

VACCINATION

SOMMAIRE

Contexte p.1 **Points clés** p.1 Diphtérie-tétanos-poliomyélite, *Haemophilus influenzae b (Hib)*, coqueluche, hépatite B p.2 Pneumocoque p.3 Rougeole, oreillons, rubéole p.4 Infections invasives à méningocoque C p.5 Papillomavirus humain p.7 Grippe p.8 **Sources des données, bibliographie** p.9

CONTEXTE

La mise en œuvre de l'extension de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, il y a 4 ans, et la campagne de vaccination sans précédent mise en œuvre pour répondre à la pandémie de Covid-19, ont mis la vaccination au cœur de l'actualité.

Si la vaccination contre la Covid-19 a retenu toute l'attention depuis le début de l'année 2021, il faut rappeler l'importance des autres vaccinations pour lesquelles des enjeux persistent, en dépit de la mise en place de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, notamment celles contre les papillomavirus ou les méningocoques.

Chaque année en France, environ 6 300 nouveaux cas de cancers sont attribuables aux infections liées aux papillomavirus humains (HPV) dont près d'un tiers concernent des hommes. Cependant, la vaccination HPV reste encore peu ou mal connue du grand public, bien qu'elle concerne toutes les jeunes filles, ainsi que les jeunes garçons de 11 à 14 ans depuis le 1^{er} janvier 2021. Certains pays, comme l'Australie ou la Suède, ont obtenu des diminutions significatives de l'incidence des cancers du col de l'utérus grâce à des campagnes de vaccination massives, permettant d'obtenir des couvertures vaccinales élevées et ainsi d'interrompre la transmission du virus.

Les efforts pour promouvoir la vaccination HPV doivent ainsi se poursuivre pour faire progresser la couverture vaccinale, celle-ci restant insuffisante en France, avec encore moins d'une jeune fille sur deux ayant initié son schéma vaccinal et une vaccination chez les garçons encore trop méconnue.

Le confinement et les mesures mises en place dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ont eu un impact important sur la transmission des autres pathogènes respiratoires dont les infections invasives à méningocoques (IIM). Cependant, une reprise de la transmission des IIM est à craindre dès lors que les mesures de distanciation sociale et les gestes barrières seront allégés ou moins fréquemment suivis dans la population. La vaccination contre les IIM C chez les nourrissons et le rattrapage vaccinal chez les enfants et les adolescents non concernés par l'obligation vaccinale restent primordiaux.

Par ailleurs, les IIM chez les jeunes enfants étant majoritairement liées aux méningocoques de séro groupe B, la Haute Autorité de Santé a recommandé, dans son avis de juin 2021, l'introduction du Bexsero® chez les nourrissons dans le calendrier vaccinal 2022. Ceci devrait conduire à diminuer l'incidence de ces infections, et la morbidité et la mortalité associées chez les plus jeunes enfants.

Pour retrouver les dernières données relatives à la vaccination contre la Covid-19 dans la région, vous pouvez consulter Géode : [lien](#)

POINTS CLÉS

• **Les indicateurs de couvertures vaccinales chez les nourrissons (nés en 2021) soumis à l'extension de l'obligation vaccinale, montrent, pour plusieurs d'entre eux, une baisse, notamment en Corse-du-Sud :**

- en Corse-du-Sud, la baisse est retrouvée pour l'ensemble des valences, sauf pour la 1^{re} dose hexavalent, pneumocoque et méningocoque C,
- en Haute-Corse, la seule baisse concerne la couverture à 3 doses de pneumocoque (- 3,4 points).

• **Des couvertures vaccinales inférieures aux couvertures nationales :**

- les couvertures vaccinales pour l'ensemble des valences sont inférieures à celles retrouvées au niveau national.

• **Augmentation des couvertures vaccinales chez les enfants non soumis à l'extension de l'obligation vaccinale :**

- + 4,1 points pour 1^{re} dose du vaccin HPV chez les jeunes filles de 15 ans nées en 2006 (36,2 %) en comparaison avec celle des jeunes filles nées en 2005 (32,1 %),
- augmentation de la couverture vaccinale de rattrapage contre le méningocoque C dans toutes les tranches d'âges.

• **Augmentation de la couverture vaccinale grippe par rapport à la saison 2019-2020 :**

- + 2,6 points chez les personnes de 65 ans et plus, mais inférieure de 7,8 points par rapport à la France métropolitaine

COUVERTURES VACCINALES

DTP, coqueluche, *Haemophilus influenzae b* (Hib) et hépatite B

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

Chez les nourrissons de la cohorte 2021, plus de 99 % ont reçu leur première vaccination en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B. Cette proportion était la même que celle pour les cohortes précédentes. Dans la mesure où seul 1 % environ des nourrissons échappent à toute vaccination, la couverture vaccinale contre l'hépatite B, prenant en compte cette donnée, peut être estimée proche de 99 %.

Chez les nourrissons de la cohorte 2020, 87,5 % ont reçu 3 doses (estimation à 21 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, contre 90,9 % pour ceux de la cohorte 2019 et 88,3 de la cohorte 2018, entraînant une baisse de la couverture de presque 1 %, principalement due à un recul de 2,6 points en Corse-du-Sud. Cette baisse pourrait être reliée soit aux incertitudes sur les données, soit en lien avec les difficultés de vaccination, pendant l'épidémie de Covid, soit en lien les vaccinations réalisées en PMI, celles-ci pouvant ne pas être enregistrées dans le SNDS.

La couverture vaccinale à 21 mois est inférieure de 3,4 points de pourcentage à celle retrouvée au niveau national.

Proportion d'utilisation du vaccin hexavalent, incluant l'hépatite B, parmi les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite chez le nourrisson âgé de 8 mois (au moins 1 dose) né entre janvier et mars 2021, et couverture vaccinale à 21 mois (3 doses) chez les enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec cohortes 2018 et 2019, Corse, France, données au 31 décembre 2021

départements	au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	cohorte 2021 (%)	gain de couverture 2019-2021 (points)	cohorte 2018 (%)	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	gain de couverture 2018-2020 (points)
Corse-du-Sud	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	90,7 %	92,2 %	88,1 %	-2,6
Haute-Corse	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	85,8 %	89,3 %	86,8 %	1,0
Corse	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	88,3 %	90,9 %	87,5 %	-0,8
France entière	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	90,3 %	90,5 %	90,9 %	0,6

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021.

Pneumocoque

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

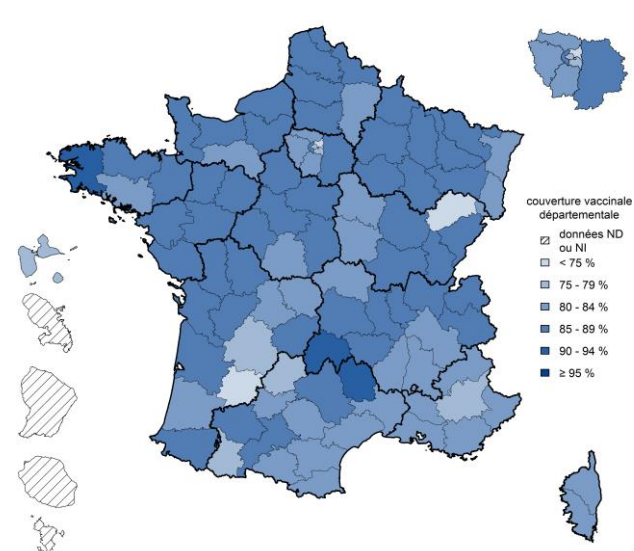
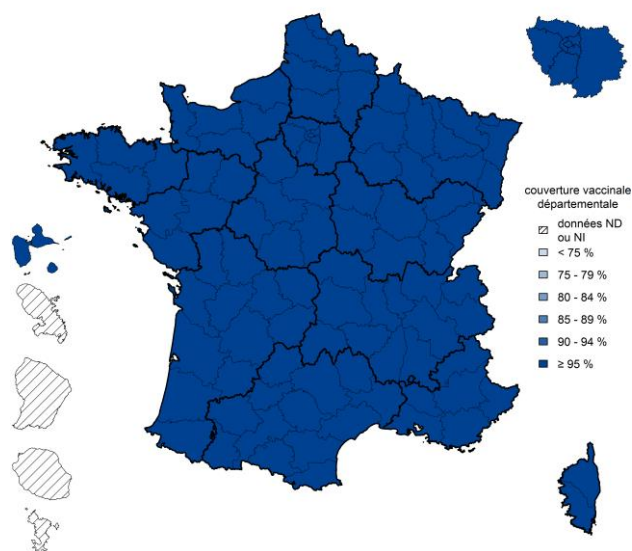
Chez les nourrissons de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (1 dose) est supérieure à 99 %, comme pour les cohortes précédentes.

Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (3 doses) est de 87,3 %, contre 89,6 % pour ceux de la cohorte 2019. La baisse est de 2,6 points. Celle-ci est plus importante en Haute-Corse, qu'en Corse-du-Sud. Cette baisse a lieu dans un contexte d'obligations vaccinales étendues à la vaccination contre le pneumocoque pour les nourrissons nés à compter du 1^{er} janvier 2018. Elle pourrait être reliée soit aux incertitudes sur les données, soit en lien avec les difficultés de vaccination, pendant l'épidémie de Covid, soit en lien les vaccinations réalisées en PMI, celles-ci pouvant ne pas être enregistrées dans le SNDS.

La couverture à 3 doses est inférieure à la couverture nationale de presque 4 points de pourcentage.

Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2021*

Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque 3 doses » à l'âge de 21 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2020*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

*Les données issues du SNDS pour les départements de Seine Saint-Denis (93) et du Lot-et-Garonne (47) sous-estiment très vraisemblablement la couverture vaccinale en raison de la proportion de vaccination réalisée en PMI.

Couvertures vaccinales (%) pneumocoque « au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2021, « 3 doses » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, Corse, France, données au 31 décembre 2021

départements	au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	cohorte 2021 (%)	gain de couverture 2019-2021 (points)	cohorte 2018 (%)	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	gain de couverture 2018-2020 (points)
Corse-du-Sud	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	87,2 %	88,8 %	85,8 %	-1,4
Haute-Corse	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	92,3 %	90,3 %	88,9 %	-3,4
Corse	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	89,9 %	89,6 %	87,3 %	-2,6
France entière	> 99 %	> 99 %	> 99 %	-	91,1 %	91,0 %	91,2 %	0,1

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

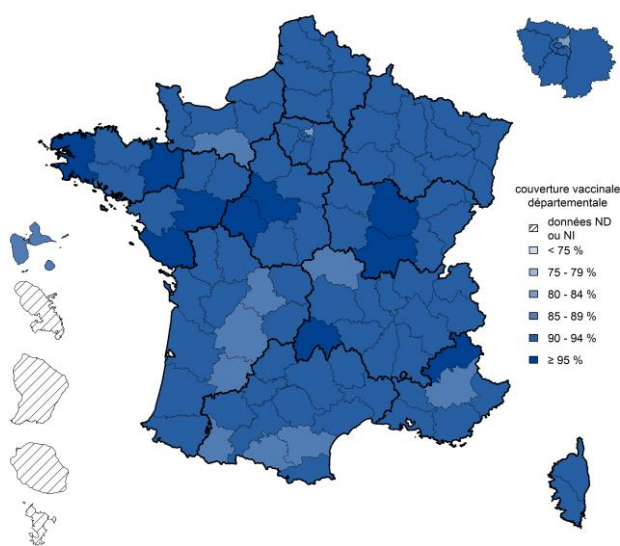
Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale ROR (1 dose) est de 91,7 % contre 94,7 % pour ceux de la cohorte 2018 et 92,6 % pour ceux de la cohorte 2019, soit une baisse de couverture de 3,0 points entre 2018 et 2020, alors que cette couverture a augmenté de 0,9 point au niveau national. Cette baisse est plus importante en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse.

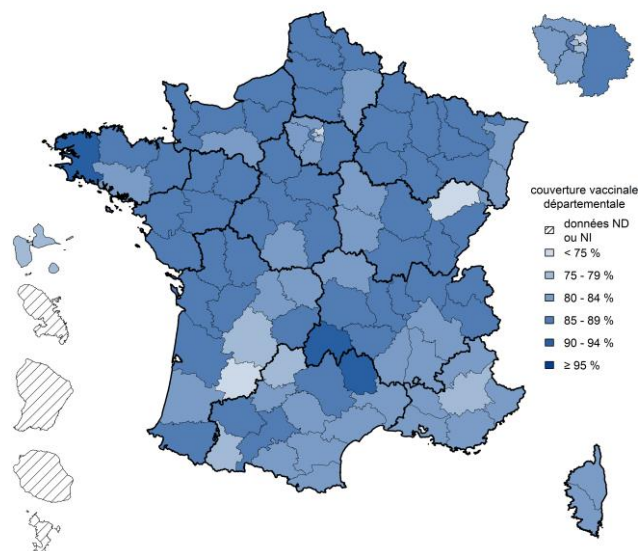
Chez les enfants de la cohorte 2019 et âgés de 33 mois, la couverture vaccinale ROR (2 dose) est de 81,8 % contre 81,2 % pour ceux de la cohorte 2017 et 84,3 % pour ceux de la cohorte 2018, soit un gain de couverture de 0,6 point entre 2017 et 2019 (légère baisse en Corse-du-Sud et augmentation en Haute-Corse). La baisse en Corse-du-Sud pourrait être liée soit aux incertitudes sur les données, soit en lien avec les difficultés de vaccination, pendant l'épidémie de Covid, soit en lien les vaccinations réalisées en PMI, celles-ci pouvant ne pas être enregistrées dans le SNDS.

À 21 mois, la couverture en Corse est inférieure de 1,7 points à celle du niveau national. Cette différence est de 3,1 points à 33 mois. L'objectif de 95 % permettant d'éviter la diffusion d'un foyer épidémique n'est pas atteint en Corse.

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole au moins 1 dose » à l'âge de 21 mois, France, cohorte 2020*



Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole 2 doses » à l'âge de 33 mois, France, cohorte 2019*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

*Les données issues du SNDS pour les départements de Seine Saint-Denis (93), Lot-et-Garonne (47), Haute-Saône (70) et Lozère (48) sous-estiment très vraisemblablement la couverture vaccinale en raison de la proportion de vaccination réalisée en PMI.

Couvertures vaccinales (%) ROR «au moins 1 dose » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, « 2 doses » à l'âge de 33 mois, enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec les cohortes 2017 et 2018, Corse, France, données au 31 décembre 2021

départements	au moins une dose (à 21 mois)				2 doses (à 33 mois)			
	cohorte 2018 (%)	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	gain de couverture 2018-2020 (points)	cohorte 2017 (%)	cohorte 2018 (%)	cohorte 2019 (%)	gain de couverture 2017-2019 (points)
Corse-du-Sud	95,4 %	90,7 %	91,1 %	-4,3	80,9 %	84,3 %	80,5 %	-0,4
Haute-Corse	94,1 %	94,2 %	92,3 %	-1,8	81,5 %	84,3 %	82,9 %	1,4
Corse	94,7 %	92,6 %	91,7 %	-3,0	81,2 %	84,3 %	81,8 %	0,6
France entière	92,4 %	92,2 %	93,4 %	1,0	83,1 %	83,9 %	84,9 %	1,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

Infections invasives à méningocoque C

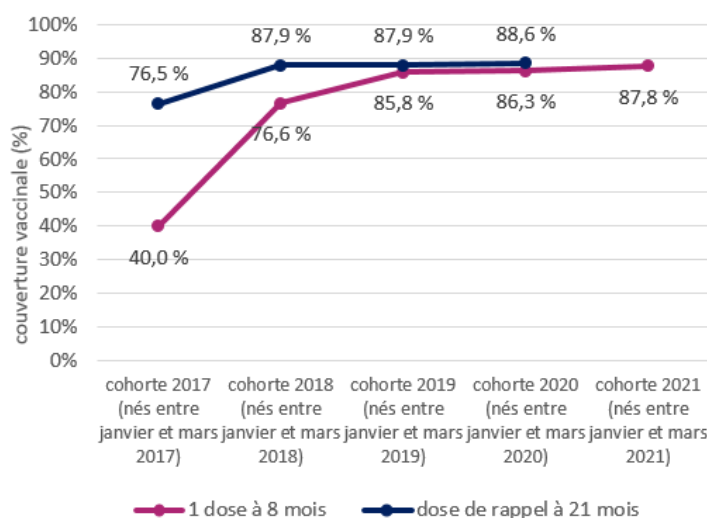
Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

Depuis 2017, la vaccination des nourrissons contre le méningocoque C comprend une première dose à l'âge de 5 mois suivie d'un rappel à 12 mois. La dose à l'âge de 5 mois, devenue obligatoire en 2018, a vocation à être transitoire, le temps d'atteindre une immunité de groupe suffisante dans la population pour protéger des nourrissons sans avoir besoin de les vacciner.

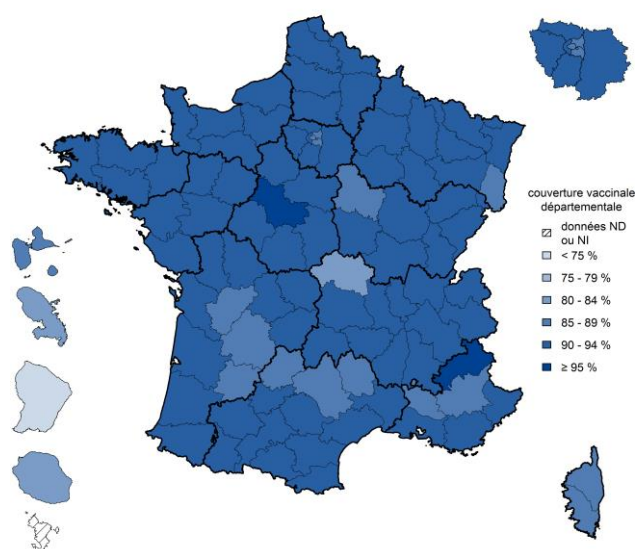
Pour les enfants de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la CV contre le méningocoque C (1 dose) était de 87,8 % alors qu'elle était de 86,3 % pour les enfants de la cohorte 2020 (+ 1,5 point entre 2020 et 2021) et 85,8 % pour ceux de la cohorte de 2019 (+ 0,5 point entre 2019 et 2020). La couverture était inférieure à celle France entière de près de 1 point.

Pour les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la CV contre le méningocoque C (dose de rappel) était de 88,6 %, alors qu'elle était de 87,9 % pour les enfants de la cohorte 2019 (+ 0,7 point entre 2019 et 2020) et celle de 2018. Pour ce rappel, la couverture en Corse est inférieure de presque 3 points par rapport au niveau national. L'objectif de 95 % n'est pas encore atteint en Corse. La baisse en Corse-du-Sud pourrait être reliée soit aux incertitudes sur les données, soit en lien avec les difficultés de vaccination, pendant l'épidémie de Covid, soit en lien les vaccinations réalisées en PMI, celles-ci pouvant ne pas être enregistrées dans le SNDS.

Évolution des couvertures vaccinales (%) méningocoque C 1 dose (8 mois) et dose de rappel (21 mois), Corse, cohortes 2017 à 2021



Couvertures vaccinales (%) départementales méningocoque C, dose de rappel (21 mois), France, cohorte 2020



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021
*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

Couvertures vaccinales (%) méningocoque C « au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2021, comparaison avec les cohortes 2019 et 2020, « dose de rappel » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, Corse, France, données au 31 décembre 2021

départements	au moins une dose (à 8 mois)				dose de rappel (à 21 mois)			
	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	cohorte 2021 (%)	gain de couverture 2019-2021 (points)	cohorte 2018 (%)	cohorte 2019 (%)	cohorte 2020 (%)	gain de couverture 2018-2020 (points)
Corse-du-Sud	87,9 %	84,0 %	88,7 %	0,8	88,9 %	86,0 %	87,5 %	-1,4
Haute-Corse	84,2 %	88,7 %	87,0 %	2,8	87,1 %	89,5 %	89,7 %	2,6
Corse	85,8 %	86,3 %	87,8 %	2,0	87,9 %	87,9 %	88,6 %	0,7
France entière	84,9 %	88,0 %	88,7 %	3,8	87,8 %	90,2 %	91,5 %	3,7

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

• Couvertures vaccinales méningocoque C en 2021 chez le jeune enfant et l'adolescent

En 2021, les couvertures vaccinales contre le méningocoque C étaient de 91,0 % chez les enfants de 24 mois (en dessous de l'objectif de 95 % à l'âge de 2 ans), **81,6 %** chez les 2 à 4 ans, 70,1 % chez les 5 à 9 ans, 55,4 % chez les 10 à 14 ans et 24,0 % chez les 15 à 19 ans. Entre 2020 et 2021, ces couvertures ont globalement augmenté dans toutes les tranches d'âge. Ces couvertures sont d'autant plus éloignées du niveau national que l'on avance en âge (différence de 1 point à 24 mois et de 16,6 points à 15-19 ans). **Les couvertures chez les adolescents et les jeunes adultes sont insuffisantes pour obtenir une immunité de groupe permettant de protéger les personnes non vaccinées.**

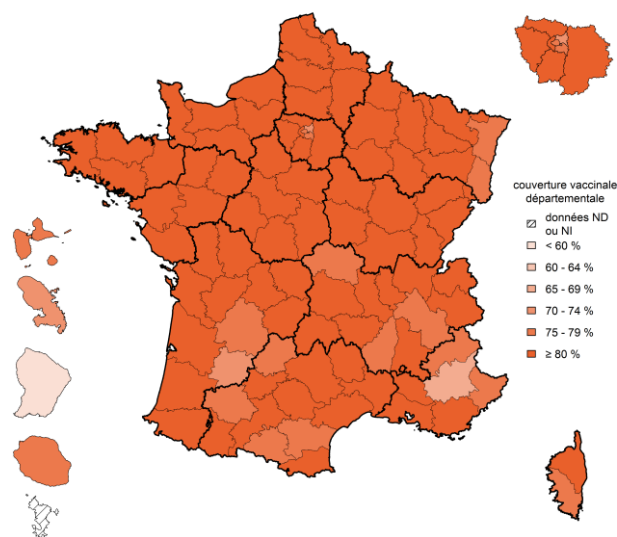
La comparaison des départements de France métropolitaine montre un gradient nord-sud, les couvertures vaccinales dans les départements du sud de la Loire étant le plus souvent inférieures à celles des départements situés au nord.

Couvertures vaccinales (%) « méningocoque C » par tranche d'âge, 24 mois à 19 ans, Corse, France, en 2020 et 2021

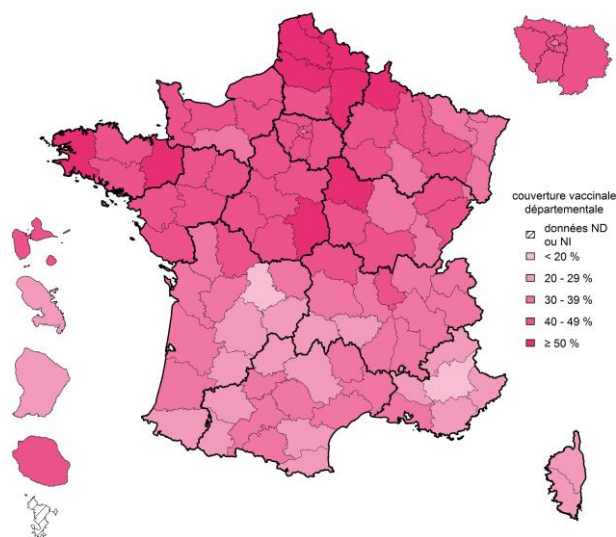
départements	24 mois		2 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		15 à 19 ans	
	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Corse-du-Sud	88,2 %	89,9 %	74,4 %	79,8 %	64,5 %	65,8 %	49,1 %	55,7 %	18,7 %	22,2 %
Haute-Corse	90,1 %	91,9 %	80,3 %	83,2 %	70,6 %	74,0 %	47,8 %	55,2 %	22,7 %	25,7 %
Corse	89,2 %	91,0 %	77,4 %	81,6 %	67,7 %	70,1 %	48,4 %	55,4 %	20,8 %	24,0 %
France entière	89,9 %	91,9 %	80,8 %	83,0 %	75,3 %	77,4 %	59,2 %	64,6 %	37,8 %	40,6 %

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 2 à 4 ans, France, 2021*



Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 15 à 19 ans, France, 2021*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

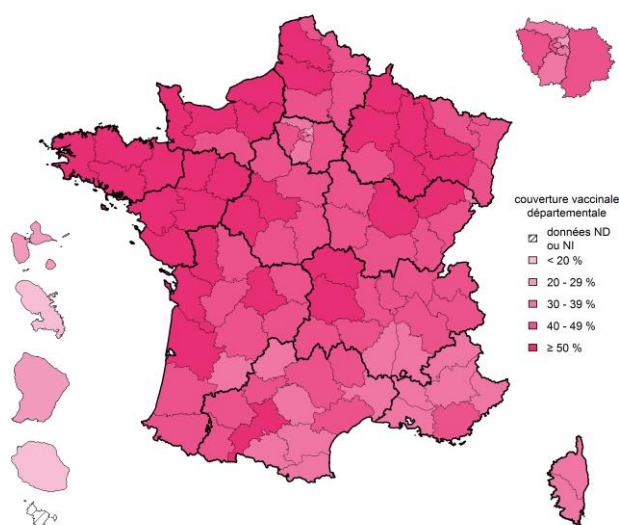
Papillomavirus humain (HPV)

Malgré la progression ces dernières années, la couverture vaccinale contre le HPV chez les jeunes filles reste faible en Corse : 36,2 % pour une dose chez les filles âgées de 15 ans (cohorte 2006) et 29,6 % pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans (cohorte 2005). Ces CV sont inférieures au niveau national et restent largement insuffisantes pour prévenir la circulation du papillomavirus humain.

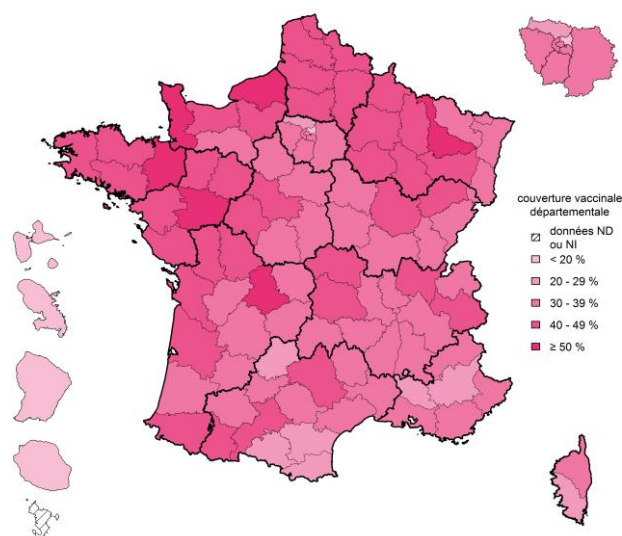
La comparaison des couvertures vaccinales 1 dose chez les jeunes filles de 15 ans en 2020 et 2021 (nées respectivement en 2005 et 2006) montre une progression de 4,1 points. De même, un gain de couverture vaccinale de 8,7 points est observée chez les jeunes filles de 16 ans entre 2020 et 2021. **Ces augmentations, pourraient témoigner de l'impact positif de l'abaissement de l'âge de la vaccination à 11 ans mais peut être également du renforcement de la communication autour de la vaccination.**

Chez les garçons, en Corse, la couverture vaccinale 1 dose à 15 ans, au 31 décembre 2021, est de 3,0 %, contre 6,0 % au niveau national.

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans chez les jeunes filles, France, cohorte de naissance 2006*



Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « schéma complet à 2 doses » à 16 ans chez les jeunes filles, France, cohorte de naissance 2005*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale

Couvertures vaccinales (%) contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans et « 2 doses » à 16 ans chez les jeunes filles, Corse, France, cohortes de naissance 2005 et 2006 (15 ans) et 2004 et 2005 (16 ans)

départements	1 dose à 15 ans			2 doses à 16 ans (schéma complet)		
	cohorte 2005 (%)	cohorte 2006 (%)	gain de CV 2005-2006 (points)	cohorte 2004 (%)	cohorte 2005 (%)	gain de CV 2004-2005 (points)
Corse-du-Sud	34,4 %	37,3 %	2,9	21,4 %	28,6 %	7,2
Haute-Corse	30,1 %	35,1 %	5,0	20,4 %	30,4 %	10,0
Corse	32,1 %	36,2 %	4,1	20,9 %	29,6 %	8,7
France entière	40,7 %	45,8 %	5,1	32,7 %	37,4 %	4,7

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021

Grippe

• Contexte épidémiologique

La grippe est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès, dont la très grande majorité survient chez les personnes âgées. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet en moyenne de réduire le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers.

• Couverture vaccinale contre la grippe en 2021/2022

Parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère, la couverture vaccinale était de 52,4 % lors de la saison 2020-21 et de 46,9 % lors de la saison 2021-22. Malgré une augmentation de 2,6 points entre la saison 2019-2020 et 2021-2022, la couverture vaccinale du vaccin contre la grippe restait très insuffisante en Corse, loin de l'objectif des 75 % de couverture pour les personnes à risque.

Cette couverture vaccinale était de 28,9 % chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et de 49,5 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Plus précisément, cette couverture était de 42,0 % chez les 65-74 ans et de 57,4 % chez les 75 ans et plus. La couverture vaccinale était en augmentation par rapport à la saison 2019-2020 dans les tranches d'âge moins de 65 ans/65 ans et plus. Elle était cependant en recul par rapport à la saison 2020-2021. Par ailleurs, ces couvertures étaient toujours inférieures à celles retrouvées au niveau national.

Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque âgés de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Corse, France, saisons 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022

départements	moins de 65 ans				65 ans et plus			
	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	gain de CV 2019-2022 (points)	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	gain de CV 2019-2022 (points)
Corse-du-Sud	25,8 %	33,0 %	27,6 %	1,8	46,3 %	53,9 %	48,1 %	1,8
Haute-Corse	27,4 %	36,0 %	30,0 %	2,6	47,3 %	56,0 %	50,7 %	3,4
Corse	26,7 %	34,6 %	28,9 %	2,2	46,9 %	55,0 %	49,5 %	2,6
France métropolitaine	31,3%	39,1%	34,7%	3,4	52,4%	60,4%	57,3%	4,9
France entière	31,0%	38,7%	34,3%	3,3	52,0%	59,9%	56,8%	4,8

départements	total population à risque			
	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	gain de couverture 2019-2022 (points)
Corse-du-Sud	43,6 %	51,2 %	45,6 %	2,0
Haute-Corse	44,7 %	53,5 %	48,1 %	3,4
Corse	44,2 %	52,4 %	46,9 %	2,7
France métropolitaine	48,2%	56,3%	53,1%	4,9
France entière	47,8%	55,8%	52,6%	4,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31 décembre 2021.

Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge

SOURCE DES DONNÉES

Les couvertures vaccinales présentées dans ce bulletin de santé publique sont estimées à partir du datamart de consommation inter régimes (DCIR) – Système national des données de santé (SNDS) : cette base regroupe les données individuelles de remboursement de vaccins des bénéficiaires des principaux régimes de l'assurance maladie. Les couvertures vaccinales sont calculées sur la base des proportions de bénéficiaires ayant un remboursement de vaccin. Les données de certains départements pour lesquels la proportion de nourrissons bénéficiant de vaccins gratuits achetés par le conseil départemental est significative et entraîne un biais dans l'estimation ne sont pas incluses dans les analyses et cartographies.

Les indicateurs qui ont été générés pour ce rapport sont les suivants :

- Pour les primo-vaccinations de la première année de vie (1^{re} dose de vaccin contre l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C à l'âge de 5 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés au premier trimestre de 2021 (soit entre janvier et mars 2021, cohorte 2021). Elles ont été comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2019 et 2020 (cohortes 2019 et 2020). La mesure est faite à l'âge de 8 mois, afin de prendre en compte de légers retards de vaccination et l'imprécision des âges à la vaccination enregistrés dans la base de données (calculés comme la différence entre les mois et année de vaccination et de naissance de l'enfant). Les analyses ont été faites à la date du 31 décembre 2021.
- Pour les vaccinations de la seconde année de vie (3^e dose de vaccins contre l'hépatite B et le pneumocoque, vaccin contre le méningocoque C à 12 mois et vaccin rougeole-oreillons-rubéole à 12 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés durant le premier trimestre 2020 (cohorte 2020) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2018 et 2019 (cohortes 2018 et 2019).
- Pour la seconde dose de vaccin ROR (obligatoire entre 16 et 18 mois) : la couverture vaccinale a été estimée pour les enfants nés durant le premier trimestre 2019 (cohorte 2019) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2017 et 2018 (cohortes 2017 et 2018).

Un défaut d'enregistrement dans le DCIR de certaines doses de vaccin administrées dans les premières semaines de vie a conduit à ne pas générer d'estimation pour la seconde dose des vaccins hexavalent et pneumocoque.

REMERCIEMENTS

À l'ensemble des partenaires et acteurs de la vaccination en Corse

BIBLIOGRAPHIE

- Données épidémiologiques sur la rougeole : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur les IIM C : [lien](#)
- Données de couvertures vaccinales : [lien](#), lien vers l'outil Geodes : [lien](#)
- Site de référence sur les vaccinations avec son espace grand-public et professionnel : vaccination-info-service.fr

RÉDACTION

Comité de rédaction : Laure FONTENEAU, Bertrand GAGNIÈRE, Gaëlle GAULT, Guillaume HEUZÉ, Isabelle PARENT, Lauriane RAMALLI, Sophie VAUX