



Organisation de la vaccination en France

Journées vaccination inter-DES
16-17 octobre 2025

Dr Muriel Beliah-Nappez (DGS/SP/MVI)

Organisation de la vaccination en France

- 1. Ministère de la Santé, Familles, Autonomie et Personnes handicapées**
 - Missions – Organisation
 - Les ARS
- 2. Elaboration d'une recommandation vaccinale**
 - Les acteurs institutionnels de la vaccination
 - Suivi de la politique vaccinale
 - Obligation vaccinale
- 3. Les effecteurs de la vaccination : professionnels de santé et du médico social**
 - Recommandations et Obligation vaccinale pour les professionnels
 - Extension des compétences vaccinales
- 4. Lieux de la vaccination en France**
- 5. Stratégie vaccinale 2025-2030**



MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Organisation générale de la vaccination en France

Sur le plan législatif

- **Loi du 13/08/2004** : compétences en matière de vaccination transférées à l'Etat (antérieurement confiées aux départements)
- **Loi du 04/02/2002** : création de l'ONIAM qui agit pour le compte de l'Etat en termes d'indemnisation pour les vaccinations obligatoires et les mesures sanitaires d'urgence
- **Loi HPST 21/07/2009** : porte la nouvelle organisation de la santé – Création des Agences Régionales de Santé
- **Loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26/01/16** : plusieurs mesures pour augmenter l'offre vaccinale

Missions du ministère de la santé

- **Loi du 9 août 2004**
 - Etablir le calendrier des vaccinations après avis de la HAS
 - Fixer la réglementation relative aux compétences des professionnels
 - Etablir la réglementation relative aux centres de vaccination
 - Déterminer les vaccins obligatoires, recommandés et les vaccins spécifiques en cas d'épidémie (art L.3111-2 à L.3111-8, L.3131 et suivants CSP)



Ministère de la Santé, Familles, Autonomie et Personnes handicapées

Direction
générale
de l'offre
de soins
(DGOS)

Direction
générale
de la
cohésion
sociale
(DGCS)

Direction
générale de la
santé (DGS)

Direction
de la
sécurité
sociale
(DSS)

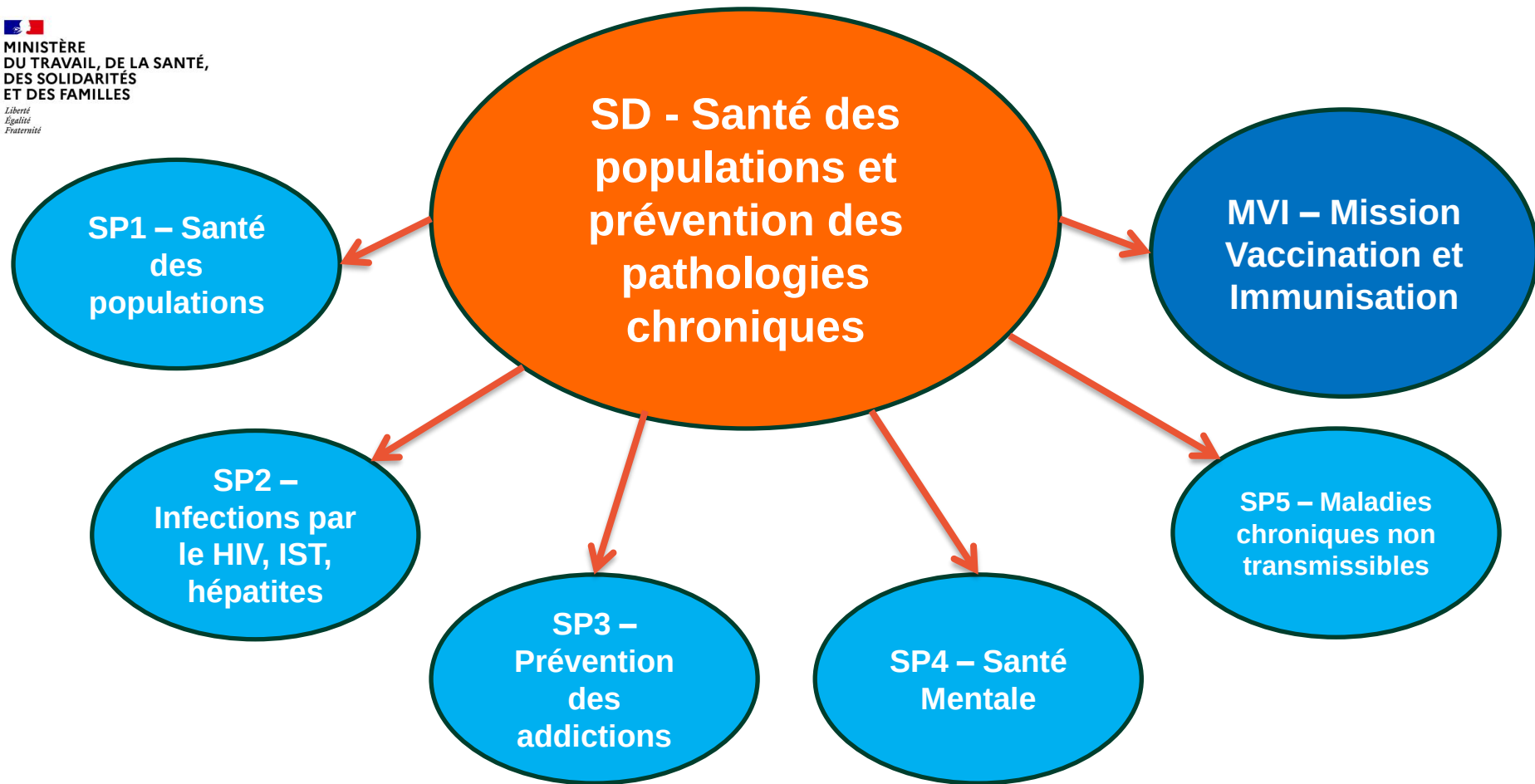
Centre de
Crise
Sanitaire

SD - Appui
au pilotage
et
ressources

SD - Politique des
produits de santé
et qualité des
pratiques et des
soins

SD - Santé des
populations et
prévention des
pathologies
chroniques

SD – Prévention
des risques liés à
l'environnement
et à l'alimentation



Ministère de la santé

- Il **élabore la politique vaccinale** et rend public le calendrier vaccinal chaque année. Il s'appuie pour cela sur l'avis de la Commission technique des vaccinations (CTV), rattachée à la Haute Autorité de santé (HAS).
- La politique vaccinale consiste à définir la **meilleure utilisation possible des vaccins** pour protéger une population et les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir. Cette politique doit s'adapter à l'évolution de l'épidémiologie des maladies infectieuses, tenir compte des connaissances médicales et scientifiques, des recommandations internationales, et des évolutions sociétales qui aboutissent à des exigences croissantes d'information sur les vaccins et sur leur sécurité.

Ministère de la santé



- **Le Comité économique des produits de santé (CEPS)**, organisme interministériel placé sous l'autorité conjointe des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'économie est chargé de **proposer les tarifs de remboursement des produits et prestations** de l'article L. 165-1 du CSS et, le cas échéant leur prix.
- Les décisions du CEPS sont prises de manière collégiale, en conformité avec les orientations qu'il reçoit publiquement des ministres, et sous le contrôle du juge administratif. Les prix ou les tarifs sont fixés de préférence par la voie de conventions conclues avec les entreprises commercialisant les produits ou, pour certains dispositifs médicaux, avec les organisations professionnelles représentatives de ces entreprises.
- Le CEPS contribue enfin, par ses propositions, à la définition de la politique économique des produits de santé.

Les Agences Régionales de Santé

La politique vaccinale nationale est **déclinée en région** par les ARS.

Deux grandes missions :

- **Pilotage de la politique de santé publique**
- **Régulation de l'offre de santé en région**

Ce sont des établissements publics, autonomes moralement et financièrement, placés sous la tutelle des ministères chargés des affaires sociales et de la santé.

Activités : *habilitation des centres de vaccination ; conventionnement avec les départements et municipalités; priorités régionales ; application des mesures exceptionnelles ; semaine européenne de la vaccination; déclinaison possible par dialogue permanent DGS/ARS (séminaires avec les DG d'ARS, instructions, Minsante...)*





MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Elaboration d'une recommandation vaccinale

Comment s'élabore une recommandation vaccinale

En France le **ministère de la Santé** est responsable de la politique de vaccination.

L'article L. 3111-1 du code de la santé publique (CSP) dispose que « *la politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute autorité de santé.* »

Suite à l'autorisation de mise sur le marché de l'agence européenne du médicament (EMA), la Haute Autorité de Santé (HAS) propose au Ministère de la santé des recommandations concernant les vaccinations et des adaptations pour la mise à jour du calendrier vaccinal (généralisation de la vaccination ou ciblage de populations à risque, âge de la vaccination, nombre de doses, périodicité des rappels...).

QUI MET AU POINT LES VACCINS ?

Chercheurs universitaires

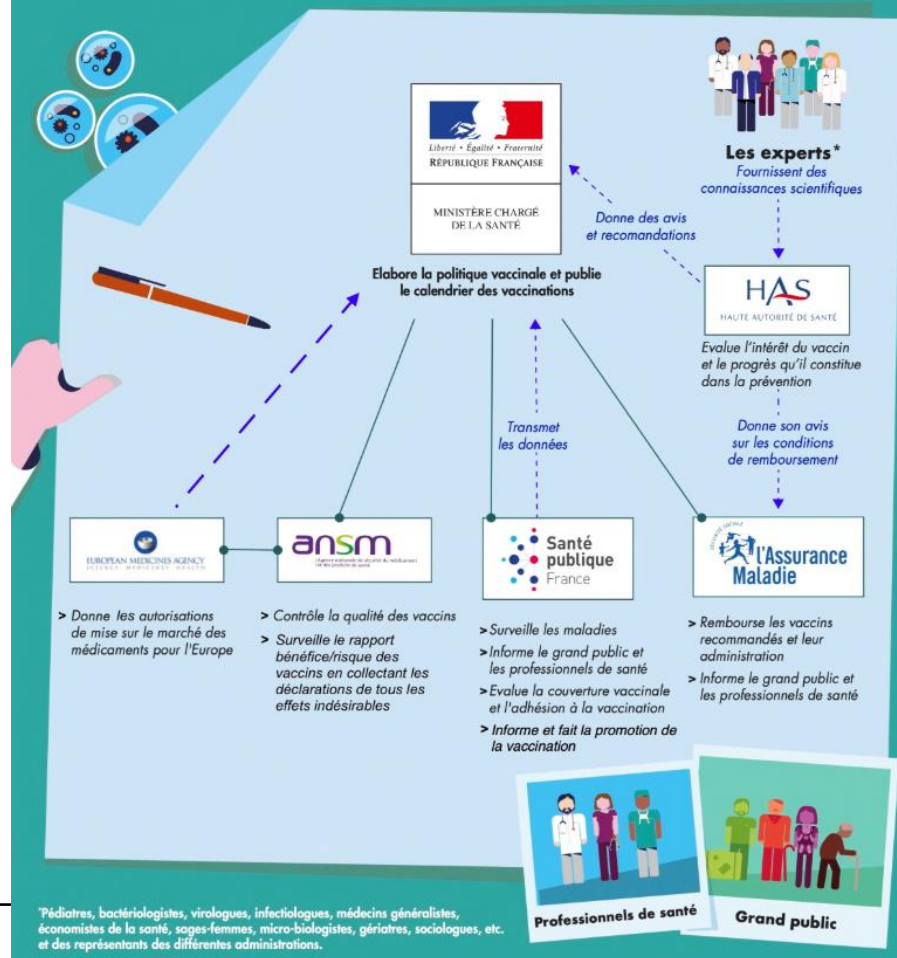
Chercheurs de fondations publiques

Chercheurs de laboratoires pharmaceutiques

**VACCINATION
INFO SERVICE.FR**
Protégeons-nous > Vaccinons-nous

16/10/2025

LES ACTEURS DE LA VACCINATION EN FRANCE



Ceux qui mettent au point les vaccins

Recherche et développement sur les vaccins

- **Un grand nombre de disciplines concernées** : Biologie, Épidémiologie, Immunologie, Médecine, Sociologie, Microbiologie, Médico-économie, Virologie, Bactériologie, Santé publique, Pharmacie, Infectiologie, Pédiatrie, Gériatrie, Biostatistiques, Pharmacoépidémiologie...
- **Recherche publique** (Inserm, Institut Pasteur, universités, hôpitaux, etc.) : les laboratoires de recherche publics participent à la recherche et au développement de nouveaux vaccins (phases précliniques, phases I, II, III, études post-AMM et données de vie réelle).
- **Industrie pharmaceutique** : les industriels contribuent également aux différentes étapes de la recherche et financent presque exclusivement les essais de phase III (très coûteux, en particulier en vaccinologie). Les industriels sont également indispensables pour la production à grande échelle de nombreuses de vaccins.

Les acteurs institutionnels

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

Elle intervient à plusieurs étapes du développement, de la mise sur le marché et de la surveillance des vaccins après leur mise sur le marché.

- **Autorise les essais cliniques** effectués dans le cadre de la recherche sur les nouveaux vaccins qui se déroulent en France.
- **Octroie les autorisations de mise sur le marché (AMM)**, en partenariat avec l'agence européenne du médicament (EMA) et les agences nationales de sécurité du médicament des autres pays européens.
- **Contrôle la qualité des vaccins en laboratoire** (tous les lots de vaccins mis sur le marché européen font l'objet d'un contrôle de qualité par une autorité nationale).
- **Veille à la sécurité d'emploi des vaccins après mise sur le marché** grâce au système national de pharmacovigilance qu'elle met en œuvre et coordonne, en partenariat avec l'EMA. La pharmacovigilance est pilotée en France par l'ANSM et s'appuiera sur le réseau actuel des centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV). Le système de pharmacovigilance a pour objectif de détecter les nouveaux effets indésirables non mis en évidence avant l'AMM et d'émettre des signaux en vue de prendre des mesures de réduction du risque pertinentes.
- **Contrôle, avant sa diffusion, la publicité** sur les vaccins faite à destination des professionnels de santé et du public.

Les acteurs institutionnels

La Haute Autorité de santé (HAS)

La HAS intervient à la fois dans l'élaboration de la politique vaccinale, en élaborant des avis et des recommandations vaccinales, et dans l'évaluation des vaccins en vue de leur remboursement.

- La **Commission technique des vaccinations (CTV)** a pour mission de participer à l'élaboration de la politique vaccinale. Elle est chargée d'émettre des avis et des recommandations sur les vaccinations en se basant sur les connaissances scientifiques. La CTV regroupe des experts de différentes disciplines et l'ensemble des membres de la CTV publie et met à jour régulièrement sa déclaration publique d'intérêt (DPI)
- La **Commission de la transparence (CT)** a pour rôle d'évaluer les médicaments ayant obtenu leur autorisation de mise sur le marché (AMM) lorsque le laboratoire qui les commercialise souhaite obtenir leur inscription sur la liste des médicaments remboursables
- La **Commission évaluation économique et de santé publique (CEESP)** est chargée de rendre un avis médico-économique sur les vaccins, au même titre que d'autres produits de santé (avis pris en compte par le CEPS dans le cadre des négociations du prix avec le laboratoire)

Les acteurs institutionnels

Santé publique France

- **Assure la surveillance** épidémiologique des maladies à prévention vaccinale
- **Assure le suivi** de la couverture vaccinale
- **Assure la promotion** de la vaccination auprès du grand public et des professionnels de santé
- Assure le suivi de l'évolution de la perception de la vaccination dans la population et chez les professionnels de santé et renforcer leur niveau de confiance
- **Participe à l'expertise** sur les politiques vaccinales au niveau national et européen.



L'Assurance maladie

- **Rembourse les vaccins et leur administration**, et mener des campagnes de promotion de la vaccination auprès des assurés et des professionnels de santé.
- Participe aux négociations du CEPS pour la fixation du prix du vaccin (en fonction de l'ASMR, de l'ISP et de l'avis médico-économique) et fixer le taux de prise en charge du vaccin (en fonction du SMR).



Suivi de la politique vaccinale

1- Le programme de vaccination est-il correctement appliqué ?

Mesure de la couverture vaccinale: *proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné.*

2- Le programme est-il efficace ?

Mesure de l'efficacité vaccinale sérologique (individuelle) et en population (études épidémiologiques)

3- Surveillance épidémiologique

Evolution de l'incidence et de la mortalité à travers différents réseaux de surveillance (Maladies à Déclaration Obligatoire, réseaux volontaires Professionnels de Santé...)

Suivi de la politique vaccinale

4- Surveillance des effets secondaires

- Pharmacovigilance : surveillance, évaluation et prévention du risque d'effets indésirables résultant de l'utilisation d'un vaccin
 - Notification spontanée des PS aux CRPV puis ANSM, analyse et évaluation du degré d'imputabilité +/- mise en place de mesures
- Etudes pharmaco-épidémiologiques : détecter une association entre l'administration d'un vaccin et la survenue d'un événement en détaillant les circonstances : lien de causalité
 - Etudes de suivi de populations, méthodologie complexe
 - Interprétation délicate : absence d'association statistique n'exclut pas le lien (événement rare), une association n'est pas une preuve de causalité



Obligations vaccinales

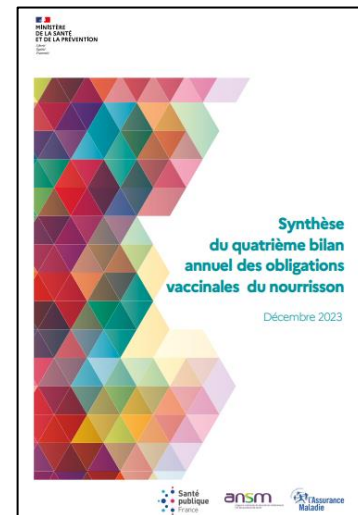
L'extension des obligations vaccinales - Un enjeu de santé publique

- **Couverture vaccinale très satisfaisante s'agissant des vaccins obligatoires** (et par conséquent également pour certaines valences dans les vaccins combinés). En revanche, pour d'autres valences (hépatite B, méningocoque C, rougeole-oreillons-rubéole) recommandées, couvertures vaccinales très insuffisantes.
- Epidémiologie des pathologies infectieuses à prévention vaccinale : les chiffres attestent de l'impact de la vaccination sur ces pathologies. *Ex : réduction de 95% de l'incidence des méningites à Hib depuis la vaccination en 1992.*
- **Réémergence de maladies infectieuses.** La baisse de la couverture vaccinale pour la rougeole (2^{ème} dose) a un impact : *Ex : augmentation des cas en 2017.*

Mesure Législative LFSS 2018 - article 49

- La sanction pénale spécifique au refus de vaccination est supprimée : maintien de la sanction pénale générale concernant les atteintes à la santé de l'enfant.
- La clause d'exemption pour convenances personnelles n'a pas été retenue car contraire à l'intérêt de santé publique permettant juridiquement d'imposer une obligation.

Evaluation : La loi prévoit qu'une évaluation de l'impact de l'élargissement de ces obligations vaccinales est réalisée chaque année par le Gouvernement et est rendue publique. 4 bilans annuels (*déc 2019/juin 2021/nov 2022/déc2023*) présentent les résultats de mise en œuvre de l'extension des obligations vaccinales du nourrisson. Ils comprennent les données de couverture vaccinale, les données d'adhésion à la vaccination et les données de sécurité des vaccins.



Mise en œuvre du contrôle des obligations

- Exigibilité des vaccinations pour l'admission et le maintien en collectivité d'enfants à partir du 1^{er} juin 2018 pour les enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2018.
- Notion de « collectivités d'enfants » très large précisée par le décret : crèches, écoles, garde par un assistant maternel, MAM, halte-garderie, centres aérés, accueils péri et extra-scolaires ...
- Pour les enfants non vaccinés conformément au calendrier des vaccinations : admission provisoire et délai de 3 mois pour débuter la vaccination et la poursuivre conformément au calendrier des vaccinations.



Les effecteurs de la vaccination

Les professionnels de santé et du médico-social

Les Professionnels de santé et médico-sociaux

Nous sommes tous des acteurs de la vaccination en tant qu'usagers et professionnels de santé :

- **En se faisant vacciner** selon les recommandations officielles figurant dans le calendrier des vaccinations
- **En transmettant une information claire et individualisée au public, à ses proches, aux élèves, aux parents, aux personnes âgées** (lutte contre la désinformation, respect du principe de transparence pour favoriser la confiance du public, faire preuve de patience et de pédagogie pour susciter l'adhésion de tous les publics)
- **En faisant jouer un rôle actif dans la vaccination à un plus grand nombre d'acteurs pour simplifier le plus possible l'accès à la vaccination** (*par exemple, en élargissant les compétences vaccinales des pharmaciens, IDE et SF*)

Recommandations vaccinales pour les professionnels de santé et du médico-social

Pour rappel : suspension de l'obligation vaccinale contre la Covid-19 : décret n° 2023-368 du 13 mai 2023 relatif à la suspension de l'obligation de vaccination contre la Covid-19 des professionnels et étudiants avec réintégration des personnels suspendus.

Suite aux recommandations de la Haute autorité de santé - Proposition d'un article de loi au PLFSS 2025

- Maintenir l'**obligation** d'immunisation **contre l'hépatite B** des étudiants en santé et des professionnels de santé exerçant en établissement et de **l'élargir aux professionnels libéraux** ;
- **Rendre obligatoire** l'immunisation contre la **rougeole** chez les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médico-social et pour les professionnels de la petite enfance, dont les assistants maternels exerçant à domicile
- **Maintenir l'obligation vaccinale** pour la diphtérie, tétanos, poliomyélite pour les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire et médico-social ainsi que pour les étudiants et professionnels en contact étroit et répété avec de jeunes enfants.

Simplification du parcours vaccinal

Principe = l'augmentation du nombre d'effecteurs de la vaccination (prescription/injection) pour augmenter les propositions vaccinales et améliorer les couvertures vaccinales



- Mise en œuvre des recommandations de la HAS de 2022 ont nécessité **une modification de la loi pour la compétence de prescription des pharmaciens et des infirmiers.**
- Cette mise en œuvre a été séquencée en plusieurs temps durant l'année 2022

Extension des compétences vaccinales : infirmiers, pharmaciens et sage-femmes

Avril 2022

Les pharmaciens d'officine peuvent administrer 14 nouvelles vaccinations* pour les personnes âgées de 16 ans et plus, en plus de la vaccination contre la grippe saisonnière (et Covid) qui était jusqu'alors limitée aux adultes.

Les infirmiers peuvent administrer 14 vaccinations* aux 16 à 18 ans et aux adultes, sans prescription préalable de l'acte d'injection par un médecin, alors qu'auparavant, seule la vaccination contre la grippe des adultes était possible sans une telle prescription (et Covid).



Août 2022

Les sages-femmes peuvent prescrire et administrer tous les vaccins du calendrier vaccinal pour les trois catégories de publics ciblés par la loi (femmes, enfants et leur entourage), à l'exception toutefois des vaccins vivants chez les personnes immunodéprimées, quel que soit leur âge.



2023

Le texte visant à **créer la compétence de prescription vaccinale aux infirmiers et aux pharmaciens** : **article 33** de la LOI n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023

Décret n° 2023-736 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, des pharmaciens d'officine, des infirmiers et des pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur, des professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires de biologie médicale et des étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques

Arrêté du 08/08/2023 fixe la liste des vaccinations

Arrêté du 08/08/2023 fixe le cahier des charges de la formation prescription (10h30) et administration (7 heures)

*:Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche, HPV, Pneumocoque, Hépatite A et B, Méningocoque A, B, C, Y et W, Rage.

Extension des compétences : en pratique

- Les **sage-femmes** peuvent prescrire et administrer tous les vaccins à tous les âges sauf les vaccins vivants atténués chez les immunodéprimés.
- Les **pharmaciens** peuvent prescrire (sous réserve de formation et de déclaration à l'ordre) et administrer tous les vaccins chez les personnes âgées de 11 ans et plus sauf les vaccins atténués chez les immunodéprimés.
- Les **infirmiers** peuvent prescrire (sous réserve de formation à la prescription et de déclaration à l'ordre) et administrer tous les vaccins chez les personnes âgées de 11 ans et plus sauf les vaccins atténués chez les immunodéprimés. Les infirmiers peuvent toujours administrer des vaccins chez les moins de 11 ans avec une prescription médicale.



Les lieux de la vaccination

Où se faire vacciner ?

Enfants et/ou adultes peuvent en fonction de leur âge et du vaccin concerné se faire vacciner dans les lieux suivants :

- **chez un médecin** dans un cabinet de ville ou dans un centre de santé ;
- **chez un infirmier libéral** (sur prescription médicale pour les enfants de moins de 11 ans) ;
- **chez une sage-femme** ;
- dans les établissements de santé médicaux et médico-sociaux ;
- **dans une pharmacie** ;
- dans un laboratoire d'analyses médicales.

Où se faire vacciner ?

Dans chaque département, les vaccinations obligatoires mais aussi des vaccinations recommandées peuvent être effectuées gratuitement :

- **dans les services de protection maternelle et infantile (PMI)** pour les enfants jusqu'à 6 ans. La liste de ces centres peut être obtenue auprès des conseils départementaux ou des mairies.
- **par les centres publics de vaccinations**, soit habilités par l'État, soit relevant des collectivités territoriales par convention avec l'État.

Où se faire vacciner ?

D'autres services de médecine préventive concourent à la réalisation des vaccinations :

- les **services communaux d'hygiène et de santé** pour certains vaccins ;
- les **services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé** pour certains vaccins ;
- les **services de santé au travail** pour certains vaccins ;
- certains **centres d'examens de santé** de l'Assurance maladie pour le rattrapage vaccinal des personnes consultant dans le cadre de l'examen périodique de santé ;
- les **centres de planification familiale** qui informent leurs patientes et leur proposent certaines vaccinations ;
- **CeGGID** : les centres gratuits d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles, qui peuvent proposer la vaccination contre les virus de l'hépatite A et de l'hépatite B et contre les papillomavirus humains ;
- **CVI** : les centres de vaccinations internationales habilités à effectuer les vaccinations obligatoires et recommandées pour les voyageurs (dont la vaccination anti-marijuana).
- les **services de santé scolaires** dans certaines circonstances.



MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Stratégie vaccinale 2025-2030

Stratégie 2025-2030

- Depuis plusieurs années, la simplification du parcours vaccinal et l'enrichissement de l'offre de vaccination ont permis d'obtenir des résultats encourageants pour certaines vaccinations. Il convient de poursuivre une politique vaccinale engagée et ambitieuse, en **renforçant les messages de prévention**, notamment pour certaines vaccinations comme celle contre les virus de l'hiver ou les infections à méningocoque et **en direction de certaines populations fragiles**, et en **améliorant encore la confiance de la population envers les vaccins**.
- La nouvelle stratégie vaccination et immunisation 2025-2030 a pour ambition de mieux vacciner à tous les âges de la vie en simplifiant encore l'accès à la vaccination.

Stratégie 2025-2030

Elle se structure autour de 5 axes :

- multiplier les opportunités vaccinales tout au long de la vie,
- enrichir le parcours vaccinal tout en améliorant sa lisibilité,
- s'appuyer sur de nouveaux outils numériques pour rendre la politique vaccinale plus efficiente,
- former les professionnels du secteur sanitaire à la promotion de la vaccination
- renforcer la promotion de la vaccination dans une dynamique de lutte contre la désinformation en santé, via des actions d'information et de communication.

Concrètement, la mise en place de cette stratégie se traduira notamment par la **mise à disposition de stock de vaccins chez les professionnels de santé en ville**, le **renforcement des actions « d'aller vers » et de « ramener vers »** afin de toucher les publics les plus précaires et les plus éloignés du soin ou encore la mise en place d'un **observatoire national dédié à la lutte contre la désinformation**.

STRATÉGIE VACCINATION ET IMMUNISATION 2025-2030

#VaccinerProtéger

AXE 1 MULTIPLIER LES OPPORTUNITÉS VACCINALES TOUT AU LONG DE LA VIE

Les mesures vaccination du Plan Priorité Prévention 2017-2022 visaient à multiplier les opportunités vaccinales. Cet axe poursuit cette démarche en intégrant la vérification du statut vaccinal et le rattrapage vaccinal à tous les rendez-vous santé en fonction du calendrier des vaccinations en vigueur, afin que chaque rencontre avec un professionnel de santé devienne une occasion de renforcer la prévention par la vaccination.

AXE 2 UN PARCOURS VACCINAL SIMPLIFIÉ ENRICHİ ET PLUS LISİBLE

Après l'extension des compétences vaccinales des professionnels de santé non-médecin qui permet d'élargir l'offre de vaccination, cet axe vise à multiplier l'offre vaccinale en milieu libéral, à l'hôpital ou à l'école. Il s'attache, également, à améliorer l'offre vaccinale saisonnière, en particulier pour la campagne contre la grippe et le COVID-19. Par ailleurs, il intègre des actions ciblées « d'aller-vers » et de « ramener vers » pour atteindre les populations les plus précaires ou éloignées du soin afin de garantir une protection équitable pour tous.

AXE 3 UNE POLITIQUE VACCINALE PLUS EFFICIENTE

Cet axe prend en compte le virage numérique en santé et s'appuie sur les nouveaux outils pour améliorer l'adhésion à la vaccination et le rattrapage vaccinal. Il intègre également une dimension médico-économique dans la décision vaccinale pour optimiser l'utilisation des ressources disponibles et ainsi maximiser les bénéfices en matière de santé publique.

AXE 4 FORMER LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR SANITAIRE À LA PROMOTION DE LA VACCINATION ET ACTUALISER LE CALENDRIER VACCINAL DE CES PROFESSIONNELS

Cet axe vise à sensibiliser et mieux former les professionnels de santé pour répondre aux interrogations et aux hésitations de leurs patients vis-à-vis de la vaccination. Il intègre également une actualisation du calendrier vaccinal de ces professionnels en fonction de l'épidémiologie et des contraintes réglementaires.

AXE 5 RENFORCER LA PROMOTION DE LA VACCINATION (INFORMATION ET COMMUNICATION)

Cet axe vise à favoriser l'adhésion vaccinale et faire face à la réticence vaccinale en général et en particulier celle des personnes âgées de 65 ans et plus pour certaines vaccinations (grippe saisonnière, COVID-19).

CHIFFRES CLÉS

2018 EXTENSION DES OBLIGATIONS VACCINALES DES NOURRISSONS

Pour la majorité de ces vaccinations,

95% des enfants de 2 ans
étaient vaccinés en 2024

Par exemple, 96% des enfants de 2 ans en 2022 était
vaccinés contre l'hépatite B alors qu'ils n'étaient que
90% au même âge en 2016



2022 CARNET DE VACCINATION ÉLECTRONIQUE

Depuis 2022, un carnet
de vaccination électronique

est disponible sur Mon Espace Santé pour tous les français



2023 EXTENSION DES COMPÉTENCES VACCINALES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Avant 2023, près de

360 000 médecins et sage-femmes pouvaient prescrire et
administrer les vaccins

Depuis l'extension des compétences, les infirmiers et les pharmaciens
peuvent prescrire et administrer les vaccins, soit près de

640 000 effecteurs de plus

Par ailleurs, près de

63 000 préparateurs en pharmacie peuvent administrer les

vaccins



2023 1^{ÈRE} CAMPAGNE DE VACCINATION NATIONALE CONTRE LES HPV AU COLLÈGE

Près de 200 000 élèves ont reçu au
moins 1 dose de vaccin contre les HPV
durant l'année scolaire 2023-2024

La couverture vaccinale pour la première dose a augmenté de 24 points
chez les filles et de 22 points chez les garçons



2023 BAROMÈTRE SANTÉ

84% de la population est favorable
à la vaccination en 2024

(+10 points comparé à l'année 2019)

2024 VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

65% des femmes enceintes
vaccinées

contre la coqueluche dans
la période 2023-2024



2024 PRÉVENTION DE LA BRONCHIOLE DU NOURRISSON

Après immunisation,

5 800 hospitalisations évitées

pour bronchiolite à VRS après passage aux urgences,

dont 4 200 chez les enfants
âgés de 0 à 2 mois

durant la saison hivernale 2023-2024





**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Merci