



Bulletin

Vaccination

Date de publication : 8 octobre 2026

ÉDITION ANTILLES

Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque. Données 2025

Points clés en Guadeloupe et Martinique	1
Infographie	3
Couvertures vaccinales des femmes enceintes	5
Couvertures vaccinales des seniors et des personnes à risque.....	10
Couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux (ESMS).....	16
Adhésion à la vaccination.....	19
Prévention	19
Information et promotion de la vaccination	20
Sources de données	23
Bibliographie	24

Points clés en Guadeloupe et Martinique

• **Chez les femmes enceintes**, quatre vaccinations sont recommandées contre **la coqueluche, la grippe, la Covid-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS)**. Ces vaccinations permettent de protéger les femmes enceintes ainsi que les nouveau-nés dans l'attente des premières vaccinations, à un stade de vie où ils sont les plus vulnérables aux infections.

En 2025, près de 30 % des femmes ayant accouché en Guadeloupe ont été vaccinées contre la coqueluche. Cette couverture vaccinale est en forte hausse depuis 2023 (+27 points).

En Martinique, près de 15 % des femmes ayant accouché en 2025 ont été vaccinées contre la coqueluche, ce qui représente une hausse de +11 points depuis 2023.

La 2^e campagne d'immunisation contre les infections à VRS (2025-2026) a concerné 18,5 % des femmes enceintes éligibles en Guadeloupe et 7,8 % en Martinique. Ces proportions de femmes vaccinées sont en augmentation par rapport à la toute première campagne 2024-2025 (+11 points en Guadeloupe et +4 points en Martinique). Si la mère n'a pas été vaccinée contre le VRS pendant la grossesse, le nourrisson peut être protégé dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.

• **Dans la population des seniors, personnes âgées de 65 ans et plus**, les vaccinations contre les pneumocoques et le zona sont recommandées à tous depuis 2025. A ces nouvelles vaccinations s'ajoutent les vaccinations contre la grippe saisonnière, la Covid-19 et les rappels contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). La vaccination contre les infections à VRS est également recommandée pour les seniors à partir de 75 ans, et pour les personnes présentant des pathologies respiratoires ou cardiaques chroniques âgées de 65 à 74 ans. Ces vaccinations s'inscrivent dans la stratégie de protection des populations les plus âgées contre les infections respiratoires

responsables de nombreuses hospitalisations et complications comme les événements cardiovasculaires, le déclin cognitif et la perte d'autonomie.

En Guadeloupe et en Martinique, **la couverture vaccinale contre la grippe des personnes de 65 ans et plus est stable** depuis la pandémie de Covid-19, avec 16,5 % des personnes vaccinées lors de la saison 2025-2026 en Guadeloupe et 12,5 % en Martinique. Elle reste inférieure à l'objectif cible de 75 % fixé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En 2025, **en Guadeloupe, 6,5 % des seniors à risque élevé d'infections à pneumocoque étaient correctement vaccinées** contre les infections à pneumocoque. **Seulement 0,3 % ont été vaccinés contre le zona** en 2025.

En 2025, **en Martinique, 4,8 % seniors à risque élevé d'infections à pneumocoque étaient correctement vaccinées** contre les infections à pneumocoque. **Seulement 0,4 % des seniors ont été vaccinés contre le zona.**

Pour améliorer ces couvertures vaccinales, il est nécessaire de rappeler aux patients et aux soignants la recommandation de la vaccination contre les pneumocoques et le zona désormais pour tous à partir de 65 ans. Il en est de même pour la vaccination contre la grippe et la Covid-19. Il convient également d'insister sur l'impact direct des vaccins contre les maladies ciblées, mais aussi sur leurs bénéfices indirects liés à l'absence d'infection. Le bilan prévention (entre 60 et 65 ans) et la consultation gratuite à l'âge de 65 ans constituent des opportunités privilégiées pour promouvoir ces vaccinations.

- **Parmi les résidents et professionnels exerçant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)**, les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 sont recommandées en complément des gestes barrières afin de protéger les personnes les plus fragiles.

- **L'adhésion à la vaccination** a été mesurée en 2024. Parmi les seniors âgés de **65 à 79 ans**, 63 % en Guadeloupe et de 51 % en Martinique **se sont déclarés favorables à la vaccination en général.**

Infographie

Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque en Guadeloupe - Données 2025



POINTS CLÉS



Femmes enceintes

La vaccination : un double bouclier pour la mère et l'enfant

Quatre vaccinations sont recommandées pendant la grossesse : contre la coqueluche et le virus respiratoire syncytial (VRS) responsables de la bronchiolite, la grippe et la Covid-19. Elles contribuent à protéger la femme enceinte et son bébé dès ses premiers jours de vie.

Coqueluche

31%

des femmes ayant accouché en 2025 ont été vaccinées pendant leur grossesse

Infections à virus respiratoires syncytial (VRS)

19%

des femmes enceintes éligibles pendant la campagne 2025-26 d'immunisation contre le VRS ont été vaccinées

Si la mère n'a pas été vaccinée, le nourrisson peut être protégé dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.



Séniors et personnes à risques

À partir de 65 ans et pour les personnes à risque, la vaccination permet de prévenir les infections et leurs complications.

Les vaccins contre la grippe, la Covid-19, les infections à pneumocoques, le zona et le VRS sont recommandés. Un rappel DTP (diphtérie, tétanos et poliomyélite) est également recommandé tous les 10 ans à partir de 65 ans



En 2024, **63%** des 65-79 ans se déclarent favorables à la vaccination en général

Grippe

17%

des personnes de 65 ans et plus ont été vaccinées

Infections à pneumocoques

7%

des personnes 65 ans et plus à risque de formes sévères sont à jour de leur vaccination

Zona

<1%

des personnes de 65 ans et plus sont à jour de cette vaccination



Résidents et professionnels en établissements médico-sociaux

En établissement médico-social, la vaccination est un levier essentiel de protection.

En complément des gestes barrières, les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels contribuent à limiter la circulation des virus et à protéger les plus fragiles.

Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque en Martinique - Données 2025



POINTS CLÉS



Femmes enceintes

La vaccination : un double bouclier pour la mère et l'enfant

Quatre vaccinations sont recommandées pendant la grossesse : contre la coqueluche et le virus respiratoire syncytial (VRS) responsables de la bronchiolite, la grippe et la Covid-19. Elles contribuent à protéger la femme enceinte et son bébé dès ses premiers jours de vie.

Coqueluche

15%

des femmes ayant accouché en 2025 ont été vaccinées pendant leur grossesse

Infections à virus respiratoires syncytial (VRS)

8%

des femmes enceintes éligibles pendant la campagne 2025-26 d'immunisation contre le VRS ont été vaccinées

Si la mère n'a pas été vaccinée, le nourrisson peut être protégé dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.



Séniors et personnes à risques

À partir de 65 ans et pour les personnes à risque, la vaccination permet de prévenir les infections et leurs complications.

Les vaccins contre la grippe, la Covid-19, les infections à pneumocoques, le zona et le VRS sont recommandés. Un rappel DTP (diphtérie, tétanos et poliomyélite) est également recommandé tous les 10 ans à partir de 65 ans



En 2024, **51%** des 65-79 ans se déclarent favorables à la vaccination en général

Grippe

13%

des personnes de 65 ans et plus ont été vaccinées

Infections à pneumocoques

5%

des personnes 65 ans et plus à risque de formes sévères sont à jour de leur vaccination

Zona

<1%

des personnes de 65 ans et plus sont à jour de cette vaccination



Résidents et professionnels en établissements médico-sociaux

En établissement médico-social, la vaccination est un levier essentiel de protection.

En complément des gestes barrières, les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels contribuent à limiter la circulation des virus et à protéger les plus fragiles.

Couvertures vaccinales des femmes enceintes

Vaccinations contre la coqueluche

Depuis 2022, la vaccination contre la coqueluche est recommandée chez les femmes enceintes à partir du 2^e trimestre de grossesse entre les 20^e et 36^e semaines d'aménorrhée. La vaccination contre la coqueluche doit être effectuée à chaque grossesse afin que le taux d'anticorps maternels soit suffisamment élevé pour permettre un passage transplacentaire optimal vers le fœtus (avant sa naissance). Le nouveau-né sera alors protégé dès sa naissance en attendant de pouvoir recevoir la première dose de sa propre vaccination à 8 semaines de vie.

En 2025, la couverture vaccinale des femmes est estimée au moment de l'accouchement. Elle s'établit à 31,0 % en Guadeloupe et 14,6 % en Martinique. En 2023, elle était de 3,8 % et 3,7 %. En deux ans, l'évolution de la couverture vaccinale est de 27,2 points en Guadeloupe et 10,9 points en Martinique. Cette augmentation pourrait s'expliquer par l'appropriation progressive des recommandations vaccinales par les professionnels de santé et, en partie, par les propositions de vaccination et communications faites dans le contexte de l'épidémie de coqueluche survenue en 2024.

La couverture vaccinale nationale est de 2 à 5 fois supérieure à celles observées en Guadeloupe et en Martinique (72,6 % en France hexagonale). Néanmoins, la progression de la couverture coqueluche des femmes enceintes de 2023 à 2025 en Guadeloupe est similaire à celle de la France (entière ou hexagonale).

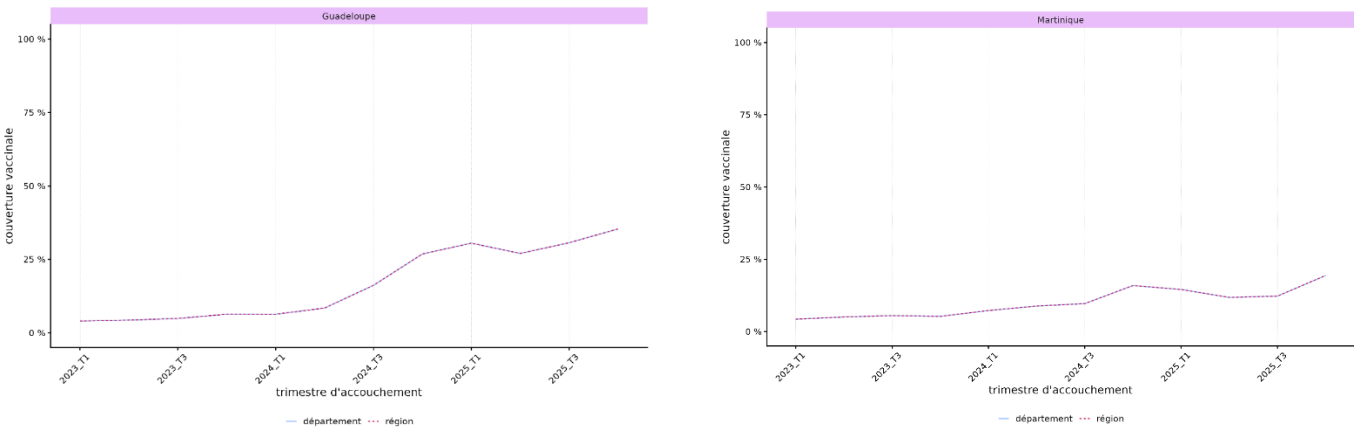
Tableau 1. Couvertures vaccinales (%) contre la coqueluche des femmes enceintes ayant accouché en 2023, 2024 et 2025, par territoire, Guadeloupe et Martinique, France

Zone géographique	Proportion ayant reçu 1 dose de vaccin pendant la grossesse			
	Accouchement en 2023 (%)	Accouchement en 2024 (%)	Accouchement en 2025 (%)	Différence 2025-2023 (points)
971 - Guadeloupe	3,8	13,6	31,0	+27,2
972 - Martinique	3,7	9,1	14,6	+10,9
France hexagonale	44,6	63,6	72,6	+28,0
France entière*	43,4	62,3	71,3	+27,9

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

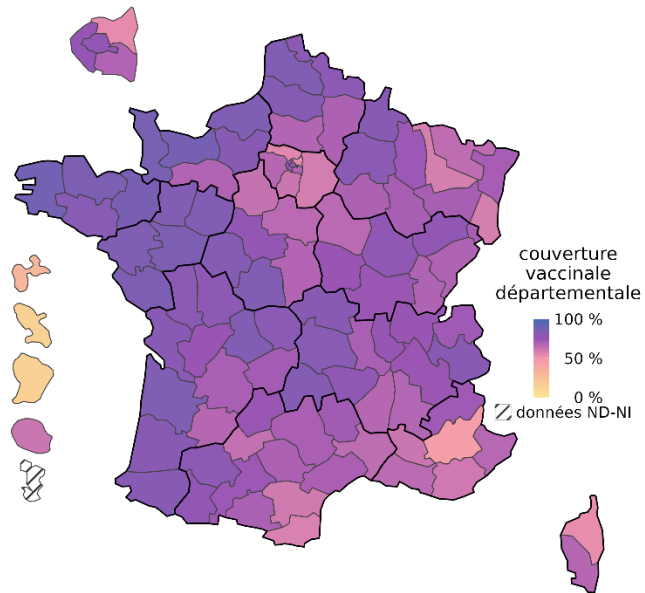
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Figure 1. Évolution des couvertures vaccinales (%) contre la coqueluche des femmes enceintes par trimestre d'accouchement, par territoire, Guadeloupe et Martinique, janvier 2023 à décembre 2025



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Figure 2. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la coqueluche des femmes enceintes, France, 2025



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Prévention des infections à VRS chez les nourrissons

Les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) constituent chaque année un enjeu important de santé publique, en particulier chez les nourrissons. En effet, elles représentent la première cause d'hospitalisations pour infection respiratoire aiguë. Depuis 2023, la stratégie nationale de prévention repose sur une approche combinée consistant soit à l'immunisation des nourrissons par anticorps monoclonaux soit à la vaccination des femmes enceintes mise en œuvre en septembre 2024, en complément des gestes barrières. La vaccination des femmes enceintes contre le VRS et l'immunisation par anticorps monoclonal des nourrissons débutent en amont du début de la période épidémique et durent pendant toute la période épidémique.

Le choix entre ces deux options est laissé aux parents :

- La vaccination des femmes enceintes entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée (8^e mois de grossesse) pendant la campagne d'immunisation en vue de protéger les enfants à naître avec une immunisation passive des nourrissons par passage transplacentaire d'anticorps synthétisés par les mères. Cette vaccination est réalisée avec le vaccin Abrysvo®.
- L'injection d'anticorps monoclonaux (Beyfortus® ou Enflonsia®) aux nouveau-nés pendant la campagne d'immunisation ou aux nourrissons nés avant la campagne et exposés à la première saison de circulation du VRS. L'immunisation par Beyfortus® est également recommandée chez les nourrissons de moins de 24 mois exposés à leur deuxième saison de circulation du VRS et qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS.

L'administration d'anticorps monoclonal aux nouveau-nés dès la naissance ou aux nourrissons est recommandée et privilégiée en cas de nouvelle grossesse des femmes préalablement vaccinées contre les infections à VRS au cours d'une grossesse antérieure.

Cette année, la campagne en Martinique, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy a débuté le 31 août 2026 et se terminera le 28 février 2027.

Vaccination contre le VRS chez la femme enceinte

Depuis septembre 2024, la vaccination contre le VRS est possible chez les femmes enceintes éligibles pendant les campagnes d'immunisation contre les infections à VRS. En France, ces campagnes ont eu lieu respectivement entre septembre 2024 et janvier 2025, et entre septembre 2025 et février 2026.

La couverture vaccinale contre les infections à VRS est mesurée à l'accouchement parmi les femmes enceintes et éligibles à la vaccination.

En Guadeloupe, elle est estimée à 18,5 % pour la saison 2025-2026 contre 7,5 % lors de la saison 2024-2025, soit un gain de couverture de 11,0 points. En Martinique, elle est estimée à 7,8 % pour la saison 2025-2026 contre 3,6% lors de la saison 2024-2025, soit un gain de couverture de 4,2 points.

Pour la saison 2025-2026, ces couvertures en Guadeloupe et en Martinique sont inférieures à la couverture nationale (54,1 %).

D'une manière générale, la couverture vaccinale est plus élevée chez les femmes ayant accouché en décembre et en janvier, période à risque de bronchiolite (données non présentées).

L'interprétation de la couverture vaccinale contre le VRS doit tenir compte de la proposition alternative de l'immunisation passive par anticorps monoclonaux de l'enfant à la naissance, qui donne une protection au moins équivalente contre la bronchiolite. Les données disponibles laissent penser que la grande majorité des nourrissons nés pendant la période à risque de bronchiolite ont reçu une immunisation active ou passive. Selon une étude menée par EPI-PHARE [1] 72,9% des enfants nés entre septembre et décembre 2024, en France, avaient été immunisés avec le nirsévimab (Beyfortus®) et 27,1% des femmes ayant accouché durant cette même période avaient été vaccinées. Cette dernière estimation est cohérente avec les estimations de Santé publique France (25,9% des femmes ayant accouché entre octobre et décembre 2024 avaient été vaccinées en France). Santé publique France prévoit de publier une estimation de la couverture du nirsévimab chez les nourrissons avant la fin de l'année 2026.

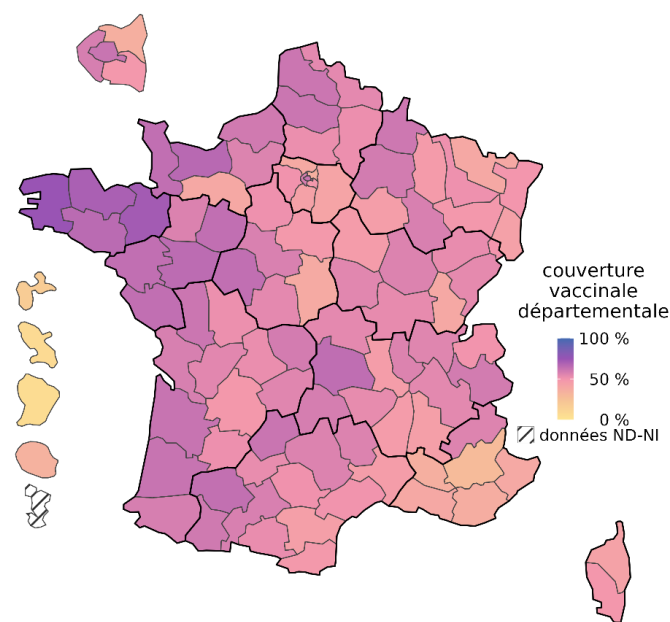
Tableau 2. Couvertures vaccinales (%) contre le VRS des femmes enceintes et éligibles à la vaccination pendant les campagnes d’immunisation 2024-2025 et 2025-2026, par territoire, Guadeloupe et Martinique, France

Zone géographique	Proportion ayant reçu 1 dose de vaccin pendant la grossesse		
	Campagne 2024-2025 (%)	Campagne 2025-2026 (%)	Différence entre les 2 campagnes (points)
971 - Guadeloupe	7,5	18,5	+11,0
972 - Martinique	3,6	7,8	+4,2
France hexagonale	33,8	54,1	+20,3
France entière*	32,9	53,0	+20,1

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

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/03/2026

Figure 3. Couvertures vaccinales (%) départementales contre le VRS des femmes enceintes, campagne d’immunisation 2025-2026, France



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/03/2026

Vaccination grippe et Covid-19 des femmes enceintes

La vaccination contre la grippe est recommandée quel que soit le trimestre de grossesse, tandis que celle contre la Covid-19 est préconisée dès le premier trimestre.

Pour la saison 2024-2025, en France, la couverture vaccinale contre la grippe des femmes enceintes est estimée à 21,8 %. En Guadeloupe, cette couverture s'élève à 3,1 % et 1,5 % en Martinique. Ces estimations réalisées à partir des données de remboursements de l'Assurance Maladie présentent des limites, car les vaccins non remboursés (délivrés en hôpital, maternité ou cadre professionnel) ne sont pas enregistrés dans les bases de données de l'Assurance Maladie, ce qui entraîne une sous-estimation de ces couvertures vaccinales. Par exemple, en France, la couverture vaccinale contre la grippe des femmes ayant accouché en mars 2021 était de 15,4 % à partir des données de l'Assurance Maladie, contre 30,4 % dans l'Enquête Nationale Périnatale pour la même population [2].

Pour la Covid-19, la couverture vaccinale des femmes enceintes est estimée à 6,2 % en France pour la saison 2024-2025. Cette couverture vaccinale est probablement aussi sous-estimée car les personnes vaccinées contre la Covid-19 sont identifiées via les actes de vaccination. Cependant ces actes ne sont pas toujours enregistrés dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations sont réalisées dans des établissements sanitaires ou par certains professionnels vaccinateurs, ce qui entraîne une sous-estimation. Il n'est cependant pas possible d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation, ainsi les données régionales ne sont donc pas communiquées.

Ces estimations sont inférieures aux couvertures vaccinales réelles. Elles ne seront pas publiées sur Odissé.

En comparant ces couvertures vaccinales avec celles contre la coqueluche ou le VRS des femmes enceintes qui atteignent des niveaux élevés et en hausse, l'hypothèse de problèmes d'accessibilité ou de refus global de la vaccination en cours de grossesse peuvent être écartés. Par ailleurs, malgré le risque de sous-estimation, ces couvertures vaccinales suggèrent que la vaccination antigrippale nécessite toujours davantage de promotion auprès des femmes enceintes, et que la recommandation vaccinale contre la Covid-19 au cours de la grossesse n'est pas partout comprise et acceptée par les professionnels et la population ciblée. Il conviendrait de poursuivre et de renforcer la promotion de ces vaccinations auprès des femmes enceintes et des professionnels de santé qui les accompagnent. Des études épidémiologiques en cours ou prévues permettront d'estimer avec plus de fiabilité les couvertures chez les femmes enceintes, d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation actuelle des estimations issues des données de l'Assurance Maladie, et d'investiguer les attitudes liées à la sous-vaccination.

Couvertures vaccinales des seniors et des personnes à risque

Grippe

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée, chaque année, aux personnes à risque de grippe sévère :

- tous les seniors, personnes âgées de 65 ans et plus,
- les personnes atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie,
- les personnes immunodéprimées âgées de plus de 6 mois,
- les femmes enceintes, les résidents en établissement de soins de suite ou en établissement médico-social quel que soit leur âge, ainsi que
- les personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé.

Parmi l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination contre la grippe, la couverture vaccinale est estimée à 14,3 % en Guadeloupe et de 10,8 % en Martinique lors de la saison 2025-2026. La couverture vaccinale reste très insuffisante aux Antilles, comme au niveau national (49,6 %) avec un niveau inférieur à l'objectif de 75 % pour les personnes à risque de forme sévère.

Dans la population des seniors (personnes de 65 ans et plus), pour la saison 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe est estimée à 16,5 % en Guadeloupe et 12,5 % en Martinique. Après une diminution progressive de cette couverture depuis la pandémie de Covid-19, celle-ci se maintient avec plus 1,6 point en Guadeloupe et 1,3 point en Martinique par rapport à la saison 2023-2024. Malgré une évolution similaire de maintien, la couverture vaccinale reste plus élevée chez les 75 ans et plus avec en Guadeloupe 19,7 % et 15,1 % en Martinique contre, respectivement, 13,9 % et 10,2 % chez les 65-74 ans.

En Guadeloupe, et en Martinique, la part du vaccin préférentiellement recommandé (Efluelda® ou Fluad®) représentent respectivement à 35,2 % et 25,0 % de la vaccination des seniors. La majorité des seniors vaccinés ont reçu un vaccin à dose standard (64,8 % en Guadeloupe 75,0 % en Martinique)

Pour la saison 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe des seniors à risque est estimée à 8,5% en Guadeloupe et 5,9 % en Martinique.

Globalement quelle que soit la tranche d'âge, la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière est stable depuis la saison 2023-2024.

Tableau 3. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026, par territoire, Guadeloupe et Martinique, France, données au 28 février 2026

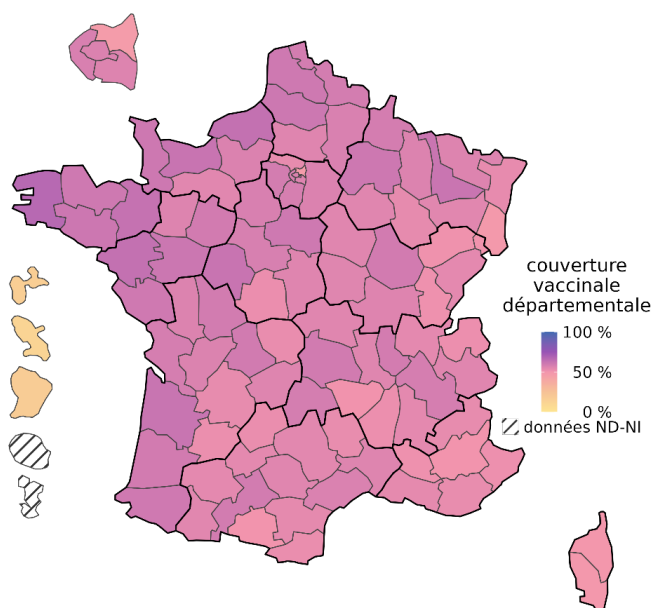
Zone géographique	Grippe							
	Moins de 65 ans à risque*				65 ans et plus			
	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2025-2026 (%)	Différence 2023-2024 2025-2026 (points)	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2025-2026 (%)	Différence 2023-2024 2025-2026 (points)
971 - Guadeloupe	6,9	7,2	8,5	+1,6	14,9	15,1	16,5	+1,7
972 - Martinique	4,8	5,0	5,9	+1,1	11,2	11,5	12,5	+1,3
France hexagonale	25,7	25,6	29,2	+3,5	54,5	54,2	57,3	+2,8
France entière**	25,4	25,3	28,9	+3,5	54,0	53,7	56,7	+2,7

* Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbide ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge. ** Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.

*** À la Réunion la période de la campagne de vaccination contre la grippe est différente de celle des autres départements, la couverture vaccinale est donc calculée à un autre moment et n'est pas présentée ici.

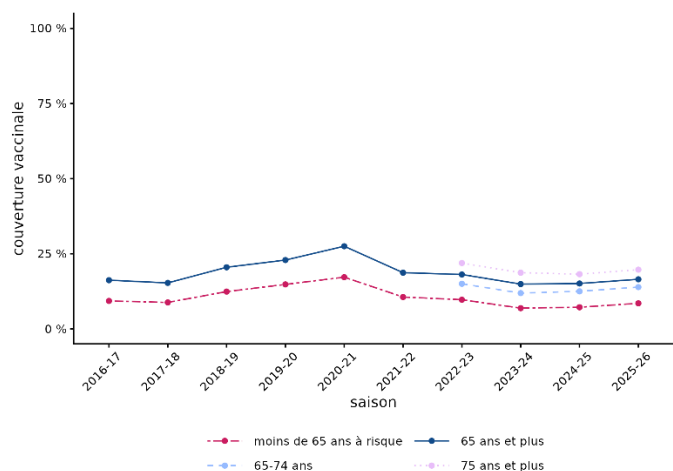
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026.

Figure 4. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la grippe chez les 65 ans et plus, France, saison 2025-2026

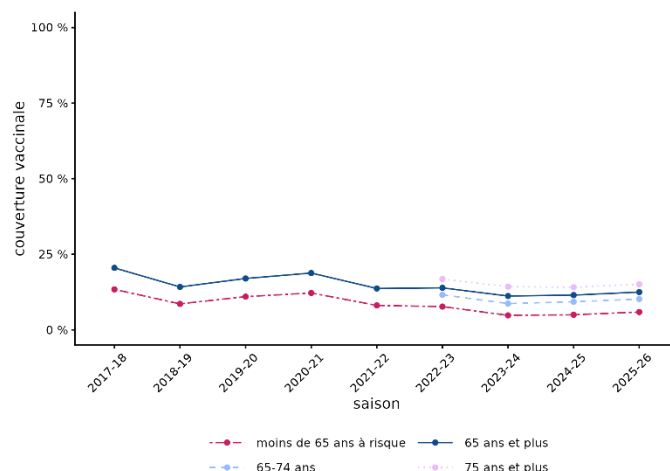


Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026

Figure 5. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et chez les 65-74 ans et 75 ans et plus, Guadeloupe et Martinique, saisons 2016-2017 à 2025-2026



Guadeloupe



Martinique

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026

Covid-19

La vaccination contre la Covid-19 cible :

- tous les seniors, personnes âgées de 65 ans et plus,
- les personnes atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie âgées de plus de 6 mois,
- les personnes immunodéprimées,
- les femmes enceintes,
- les résidents en Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (unité de soins de longue durée),
- les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, (y compris les professionnels de santé).

Le vaccin disponible est le vaccin Comirnaty®, vaccin à ARN messenger (laboratoire Pfizer-BioNTech). Ces personnes sont éligibles à partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre la Covid-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes immunodéprimées et les personnes âgées de 80 ans ou plus. Lors de la dernière campagne de vaccination, le vaccin disponible était le vaccin Comirnaty®, vaccin à ARN messenger, adapté au variant LP.8.1 (laboratoire Pfizer-BioNTech).

En France, au 28 février 2026, la couverture vaccinale contre la Covid-19 de l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination était de 14,2 %. Cette proportion reflète une vraie disparité de couverture vaccinale en fonction de l'âge. En fait, elle est de 16,8 % chez les seniors (65 ans et plus), et de 6,5 % parmi les personnes âgées de moins de 65 ans à risque de Covid-19 sévère. Ces couvertures vaccinales étaient inférieures à celles estimées pour la saison 2024-25 (-4,1 points chez l'ensemble des personnes à risque, - 4,9 points chez les seniors et - 1,7 point chez les moins de 65 ans à risque).

Réalisées à partir des données de l'Assurance Maladie, ces estimations vaccinales sont probablement sous-estimées. En effet, ce sont les actes de vaccination qui permettent d'identifier les personnes vaccinées contre la Covid-19. Cependant, les vaccinations réalisées dans des établissements sanitaires ou médico-sociaux, ou par certains professionnels vaccinateurs ne sont pas toujours enregistrés dans la base des remboursements de l'Assurance Maladie. Il n'est donc pas possible d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation. Pour cette raison, les données régionales ne sont donc pas communiquées.

Pneumocoque

Depuis avril 2025, la vaccination contre les infections à pneumocoques est élargie à l'ensemble des seniors (à partir de 65 ans). Le schéma vaccinal consiste l'administration d'une seule dose avec un vaccin polysidique conjugué à 20 (VPC20, Prevenar 20®) ou 21 (VPC21, Capvaxive®) valences au choix. Dans cette population, le vaccin est remboursé depuis octobre 2025. Par ailleurs, la Haute autorité de santé recommande depuis juillet 2026 d'utiliser le vaccin polysidique conjugué 21 valent dans cette population [3].

La vaccination était, au préalable, recommandée pour les personnes à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque, quel que soit l'âge :

- des personnes immunodéprimées ou atteintes de syndrome néphrotique
- des personnes porteuses d'une maladie prédisposant à la survenue d'infections invasives à pneumocoque¹.

Les couvertures vaccinales présentées ont été estimées chez les seniors à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque au 31 décembre 2025. Conformément aux recommandations ont été considérées comme vaccinées, les personnes ayant reçu au moins 1 dose de VPC20 ou de VPC21 ou pour celles vaccinées antérieurement, au moins 1 dose de VPC13 (Prevenar 13®) depuis moins d'un an ou un VPC13 suivi d'un VPP23 (Pneumovax®) dans les 10 dernières années.

En 2025, la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoques chez les seniors à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque a été estimée à 6,5 % en Guadeloupe et 4,8 % en Martinique. Pour rappel, la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoque selon les recommandations antérieures était similaire en Guadeloupe et Martinique au 31 décembre 2023.

Les vaccins étant remboursés à l'ensemble des personnes âgées de plus de 65 ans depuis octobre 2025, la couverture vaccinale dans cette population sera estimée au 31 décembre 2026 et publiée en 2027.

Tableau 4. Couvertures vaccinales (%) contre le pneumocoque au moins une dose chez les seniors à risque de formes sévères, Guadeloupe et Martinique, données au 31 décembre 2025

Zone géographique		
	Au moins une dose ** 2023	Vaccinés*** 2025
971 - Guadeloupe	6,4	6,5
972 - Martinique	4,8	4,8
France hexagonale	19,1	26,6
France entière*	18,9	26,2

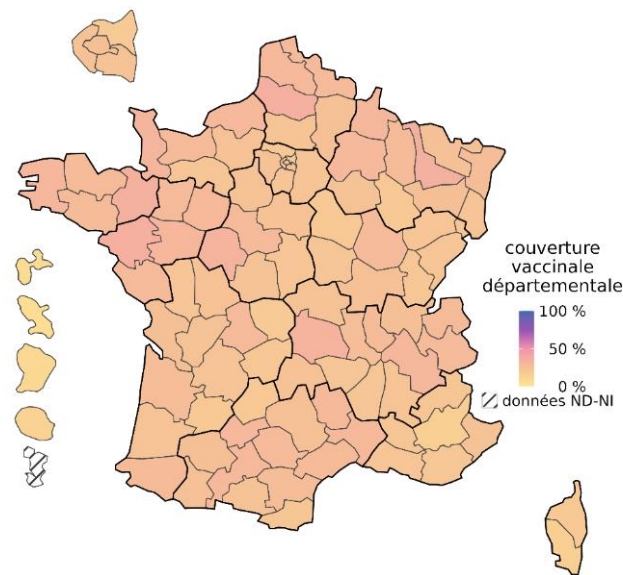
*Les données issues du SNDS-DCIR pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.

** au moins 1 dose de VPC13 ; *** au moins 1 dose de VPC20 ou de VPC21, au moins 1 dose de VPC13 depuis moins d'un an ou un VPC13 suivi d'un VPP23 dans les 10 dernières années.

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

¹ Maladie du cœur, insuffisance cardiaque ; insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème, asthme sévère, mucoviscidose ; insuffisance rénale ; maladie chronique du foie ; diabète ; brèche ostéoméningée, implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire ; drépanocytose.

Figure 6. Couvertures vaccinales (%) départementales contre le pneumocoque chez les seniors à risque de formes sévères, France



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Zona

La vaccination contre le zona est recommandée chez les seniors, ainsi que chez les adultes âgés de 18 ans et plus immunodéprimés. Depuis le 14 décembre 2024, le vaccin est pris en charge par l'Assurance maladie pour ces populations. Le schéma vaccinal comporte deux doses administrées à deux mois d'intervalle.

En 2025, en Guadeloupe et en Martinique comme au niveau national, la couverture vaccinale contre le zona est très faible : moins d'1% des seniors aurait reçu au moins une dose en 2025. La couverture vaccinale à 2 doses estimée est inférieure à 0,5%.

Tableau 5. Couvertures vaccinales (%) contre le zona chez les personnes de 65 ans et plus, en 2025, au moins 1 dose et deux doses, Guadeloupe et Martinique, données au 31 décembre 2025

Zone géographique	Zona	
	Au moins 1 dose (%)	2 doses (%)
971 - Guadeloupe	0,9	0,3
972 - Martinique	0,8	0,4
France hexagonale	9,0	5,3
France entière*	8,9	5,2

*Les données issues du SNDS-DCIR pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Diphtérie-tétanos-poliomyélite

Dans la population des seniors, un rappel de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche est recommandé tous les dix ans. Le vaccin recommandé est un vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche contenant des doses réduites d'anatoxines diphtériques (dTPolio). En raison de l'arrêt de commercialisation depuis le 1^{er} juillet 2024 du vaccin trivalent Revaxis® (dTPolio), les vaccins tétravalents contenant les antigènes coquelucheux (dTCaPolio) doivent être utilisés en remplacement.

Les rappels aux âges de 65 ans, 75 ans et 85 ans restent insuffisamment réalisés et la couverture vaccinale du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) diminue en fonction de l'âge.

En 2024, en Guadeloupe 28,4 % des personnes âgées de 70 ans étaient à jour de leur vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. A 80 et 90 ans, seulement 23,5 % et 18,1 % avaient reçu leur rappel de vaccin DTP.

En 2024, en Martinique, 25,3 % des personnes âgées de 70 ans étaient à jour de leur vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite. Parmi les personnes âgées de 80 et 90 ans, 19,2 % et 13,9%, avaient reçu leur rappel de vaccin DTP.

Couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux (ESMS)

La vaccination annuelle contre la grippe est recommandée aux personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge. De même, la vaccination contre la Covid-19 est aussi recommandée aux résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD). Au deuxième trimestre de l'année calendaire (printemps en France hexagonale), une dose supplémentaire de vaccin contre la Covid-19 est recommandée aux personnes âgées de 80 ans et plus, aux résidents d'Ehpad et d'USLD, et aux personnes immunodéprimées quel que soit leur âge.

La vaccination contre la grippe est recommandée chez les professionnels de santé et chez tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère. Elle permet, en effet, d'éviter que le personnel soignant (médecins, infirmiers, puéricultrices, aides-soignants, etc.) ne transmette la grippe aux patients les plus fragiles.

La Haute autorité de santé a évalué la pertinence d'instaurer une obligation vaccinale antigrippale annuelle aux seniors résidant en collectivité et aux professionnels des secteurs sanitaire et médico-social. Elle recommande la mise en place d'une obligation vaccinale des professionnels de santé et des professionnels des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme sévères de grippe [4].

La vaccination contre la Covid-19 est fortement recommandée chaque année, avec un début de campagne à la mi-octobre, pour les personnes en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.

Les estimations de couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents en Ehpad et les professionnels exerçant en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) incluant les Ehpad sont issues d'une enquête annuelle ad-hoc réalisée en mars par Santé publique France. La participation des établissements à l'enquête repose sur le volontariat. Les estimations régionales sont disponibles depuis la saison 2021-22, excepté en 2022-23 pour la Covid-19 [5].

Ce taux de participation est plus de deux fois inférieur au taux national (36,8 %).

Grippe et Covid-19 chez les résidents en Ehpad

Lors de la saison 2025-2026, les couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents en Ehpad n'ont pas pu être calculées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête. En effet, pour la saison 2025-2026 les taux de participation des Ehpad sont de 18,2 % en Guadeloupe et de 12,0 % en Martinique. Ils sont nettement inférieurs au taux national de 36,8 %.

Tableau 6. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe et la Covid-19 chez les résidents en Ehpad, saison 2025-2026, région, France

Zone géographique	Grippe	Covid-19
Auvergne-Rhône-Alpes	81,3	61,0
Bourgogne-Franche-Comté	81,9	59,1
Bretagne	86,5	70,4
Centre-Val de Loire	83,3	66,8
Corse*	-	-
Grand Est	80,7	60,4
Hauts-de-France	85,5	66,5
Ile-de-France	84,9	65,0
Normandie	83,7	64,0
Nouvelle-Aquitaine	82,8	61,0
Occitanie	82,2	60,3
Pays de la Loire	82,7	66,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	81,2	55,3
La Réunion	62,6	36,3
France hexagonale	83,0	62,8
France entière*	82,9	62,6

* Les données pour la Corse, la Guadeloupe, la Martinique et la Guyane ne sont pas mentionnées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête.
Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Grippe et Covid-19 chez les professionnels des Ehpad

Pendant la saison 2025-2026, les données de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 des professionnels exerçant dans les Ehpad n'ont pu être analysées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête.

En France, les analyses par catégorie de professionnels sont conformes aux observations habituelles. Les médecins ou pharmaciens ont les couvertures vaccinales contre la grippe les plus élevées chez (61,7%), en revanche moins de 25 % des aides-soignants étaient vaccinés (22,5%). La hausse des couvertures vaccinales est observée pour toutes les catégories de professionnels des Ehpad [6]. Les actions de promotion de la vaccination contre la grippe auprès des professionnels, les plus fréquemment proposées par les Ehpad étaient l'organisation de la vaccination pour les professionnels au sein des services (93,6 %) et la pose d'affiche (85,7%). La campagne de vaccination contre la grippe des professionnels était soutenue par l'équipe de direction dans à peine plus de la moitié des Ehpad (53,6 %) (données non disponibles en région en raison de trop faibles effectifs). Les actions pour promouvoir la vaccination des professionnels de santé tendent globalement à être mises en place avec la même fréquence que la saison précédente ou avec une fréquence légèrement plus élevée. Il avait cependant été observé de fortes baisses des nombres d'actions conduites dans les ESMS sur les dernières années [6].

Tableau 7. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe et la Covid-19 chez les professionnels exerçant en Ehpad, saison 2025-2026, région, France

Zone géographique	Grippe	Covid-19
Auvergne-Rhône-Alpes	25,2	4,9
Bourgogne-Franche-Comté	25,6	4,2
Bretagne	29,3	4,5
Centre-Val de Loire	25,2	3,2
Corse*	-	-
Grand Est	20,1	3,4
Hauts-de-France	25,1	3,6
Ile-de-France	26,5	3,8
Normandie	25,1	4,0
Nouvelle-Aquitaine	26,7	4,9
Occitanie	24,3	4,2
Pays de la Loire	26,2	5,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	24,2	3,6
La Réunion	3,8	-
France hexagonale	25,2	4,2
France entière*	25,1	4,2

* Les données pour la Corse, les Antilles et la Guyane ne sont pas mentionnées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête.
Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Couverture vaccinale contre la grippe des professionnels des établissements hospitaliers

L'indicateur de couverture vaccinale contre la grippe du personnel hospitalier est recueilli dans le cadre de la campagne nationale de mesure des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) portée par la Haute autorité de santé (HAS).

Lors de la campagne de vaccination 2024-2025, la couverture vaccinale contre la grippe du personnel hospitalier a été estimée à 20 % en France, 7 % en Guadeloupe et 3 % en Martinique [7].

Les prochaines estimations pour la saison 2025-2026 seront disponibles sur ce [lien](#).

Adhésion à la vaccination

D'après les données du dernier Baromètre de Santé publique France, en Guadeloupe 63,2 % et 58,4 % en Martinique des adultes âgés de 18 à 79 ans se déclaraient très ou plutôt favorables à la vaccination dans la région en 2024. Cette adhésion est globalement stable par rapport au niveau estimé en 2021.

L'adhésion à la vaccination est globalement élevée dans les différentes classes d'âge même si celle-ci reste inférieure aux autres régions de France. Elle est :

- Chez les 30-44 ans, de 68,2 % en Guadeloupe et de 59,2 % en Martinique.
- Chez les 45-64 ans, de 60,9 % en Guadeloupe et de 57,7 % en Martinique.
- Chez les 65-79 ans, de 62,9 % en Guadeloupe et de 50,5 % en Martinique

Les réticences à la vaccination concernent davantage la vaccination contre la Covid-19 que celles contre la grippe, parmi les seniors âgés de 65-79 ans ciblés par les recommandations vaccinales. En effet, pour la Covid-19, les proportions sont respectivement de 28,2 % en Guadeloupe et 34,1 % en Martinique. La réticence à la vaccination contre la grippe est toutefois respectivement 12,4 % des seniors guadeloupéens et 13,6 % des seniors martiniquais. Elle est plus élevée que chez les 18-64 ans (6,4 % en Guadeloupe et 7,9 en Martinique).

L'ensemble des résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France Guadeloupe est disponible sur ce [lien](#) [8] et sur ce [lien](#) pour l'édition de la Martinique [9].

Prévention

Santé publique France est étroitement associée à la politique vaccinale pilotée par le ministère chargé de la Santé.

Outre le suivi de la couverture vaccinale, la surveillance épidémiologique des maladies à prévention vaccinale et la gestion des stocks stratégiques de vaccins, Santé publique France est responsable de plusieurs missions dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé :

- **Production de connaissances sur l'adhésion du public et des professionnels de santé** à la vaccination qui permettent d'orienter les actions développées visant à promouvoir la vaccination auprès de ces publics
- **Information sur la vaccination et sa promotion** afin de restaurer et maintenir la confiance dans la vaccination
- **Identification et promotion d'interventions prometteuses ou efficaces** permettant d'améliorer les couvertures vaccinales pour être au plus près des objectifs fixés par l'OMS et valorisation sur [ReperPrev](#).

Information et promotion de la vaccination

Dans l'objectif d'informer et promouvoir la vaccination auprès du public et des professionnels de santé, Santé publique France met à disposition de nombreux outils.

- ✓ **Le site de référence : [vaccination-info-service.fr \(VIS\)](https://vaccination-info-service.fr)**
- ✓ Avec plus de 40 millions de visites depuis sa mise en ligne en 2017, vaccination-info-service.fr est le site de référence sur la vaccination pour le grand public et les professionnels de santé. Régulièrement mis à jour et enrichi en contenus textuels et vidéos, le site comprend un espace à destination du grand public et un autre à destination des professionnels de santé, permettant ainsi à tous d'accéder à des informations fiables et précises sur la vaccination. **Le site consacre également des pages spécifiques aux recommandations vaccinales pour les adultes, femmes enceintes ou en projet de grossesse, ainsi que pour les seniors.**



Chaque année, les deux versions intègrent les nouvelles recommandations publiées dans le calendrier vaccinal. Les informations principales publiées sur la version « professionnel » sont également mises en avant dans l'encart « Actualités » visible en page d'accueil, permettant ainsi un accès direct aux nouveautés publiées.

Pour accompagner la promotion des nouvelles recommandations vaccinales, des outils didactiques sont créés chaque année, notamment sous forme de vidéos expliquant la recommandation et à qui elle se destine précisément.

Pour promouvoir les sites VIS, Santé publique France met à disposition un dépliant d'information, une affiche et deux marque-pages pour la promotion des deux espaces du site, disponibles sur le site de Santé publique France.

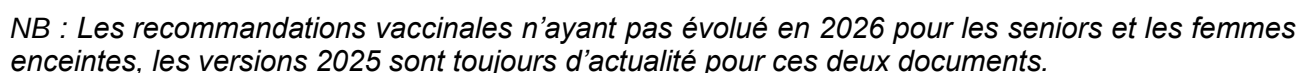


- ✓ **Les outils pour les professionnels**

La collection « Repères pour votre pratique » : ces dépliant synthétiques à destination des professionnels de santé font le point sur des recommandations vaccinales spécifiques pour différentes pathologies et à plusieurs stades de la vie (rougeole, femmes enceintes, seniors...).

Ces outils sont à retrouver sur le site de [Santé publique France](https://santepubliquefrance.fr), certains sont disponibles à la commande.







→ **La brochure « Comprendre la vaccination »** répond simplement aux principales questions sur la vaccination et fait le point sur les maladies à prévention vaccinale.

→ **Des affiches** permettent de communiquer sur divers sujets liés à la vaccination (vaccination en général, rougeole, etc.).

→ **Des vidéos pédagogiques et des vidéos d'experts** sont également disponibles sur le site vaccination-info-service.fr pour informer le grand public.



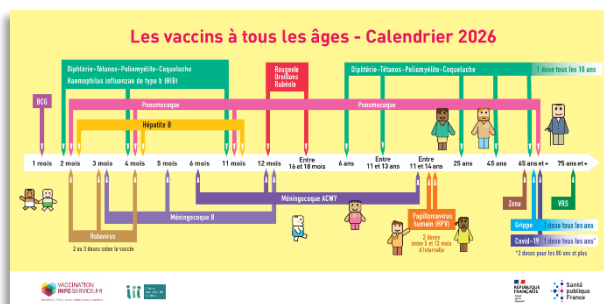
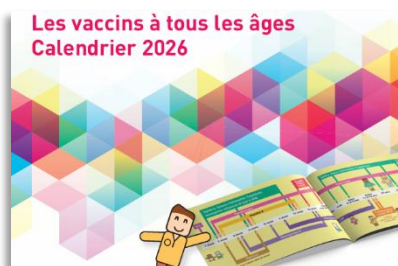
Retrouvez tous nos documents à la commande et en téléchargement sur le site internet de Santé publique France : [La vaccination – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](http://La vaccination – Santé publique France (santepubliquefrance.fr))

✓ Les outils pour les populations plus vulnérables

Dans un souci de prise en compte des inégalités sociales de santé, Santé publique France produit des documents plus simples et pédagogiques pour rendre les informations sur la vaccination accessibles à tous.

De nombreux outils de cette collection « accessible » sont produits en fonction des actualités. Les outils plus pérennes sur la vaccination, disponibles en téléchargement et à la commande sur le site de Santé publique France, sont :

- **Le dépliant et l'affiche « Les vaccins à tous les âges »** qui présentent le schéma vaccinal actualisé sous forme d'une frise chronologique.
- **La brochure « Pour comprendre la vaccination »** qui permet de donner de nombreuses informations pour bien comprendre la vaccination à travers des textes courts et simples et des illustrations.



Tous les outils accessibles (documents et vidéos) de Santé publique France sont disponibles sur l'espace accessible du site : <https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous>

Sources de données

Les données relatives à l'adhésion à la vaccination chez les 18-79 ans sont issues du Baromètre Santé de Santé publique France, édition 2024 [7].

Les couvertures vaccinales, des femmes enceintes, des seniors et des personnes à risque sont estimées à partir du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des données de santé (SNDS). Cette base de données, gérée par la CNAM, intègre les remboursements d'actes de soins, y compris les délivrances de vaccins de la quasi-totalité des régimes d'Assurance maladie. En raison de la forte proportion de personnes non affiliées à un régime d'assurance maladie à Mayotte, le DCIR ne permet pas d'obtenir des estimations de couverture vaccinale fiables pour toutes les valences dans ce département. La méthode utilisée pour estimer chacune des couvertures vaccinales est détaillée ici : [lien](#) .

La limite majeure des données SNDS-DCIR réside dans le fait qu'elles n'intègrent pas les vaccinations non remboursées. Cela inclut notamment les vaccins administrés dans le cadre de la médecine du travail, certains vaccins administrés dans les centres de protection maternelle et infantile (PMI), ou en milieu hospitalier - dans les établissements avec pharmacie à usage intérieur (PUI) ou lors de campagnes de vaccination. Ceci peut ainsi conduire à la sous-estimation des estimations de couvertures vaccinales issues des données de remboursement, mais avec un impact variable en fonction des valences vaccinales et des populations.

Cet impact est particulièrement fort pour la vaccination contre la grippe des femmes enceintes qui sont suivies par des consultations fréquentes en maternité.

Pour ce qui concerne la vaccination contre le VRS chez la femme enceinte, il est en revanche attendu que les couvertures vaccinales issues des données du SNDS-DCIR soient probablement peu sous-estimées. Ce vaccin étant coûteux, il pourrait être moins souvent fourni gratuitement à l'hôpital ou en maternité. Il n'est, de plus, pas proposé dans un cadre professionnel.

Concernant la vaccination contre la grippe des personnes âgées de 65 ans, les couvertures vaccinales nationales estimées grâce aux données du SNDS-DCIR pour la saison 2020-2021 (60,4%) ont pu être confrontées aux estimations issues du Baromètre de Santé publique France 2021 [10]. Dans cette dernière étude, 65,1% [63,6-66,6] des personnes âgées de 65 à 85 ans ont déclaré avoir été vaccinées contre la grippe lors de la saison 2020-2021. La différence entre les deux estimations pourrait s'expliquer du fait de vaccinations non remboursées (ex : vaccinations réalisées gratuitement dans le cadre professionnel, en milieu hospitalier ou médico-social, ou absence de demande de remboursement), mais pourraient s'expliquer également par un périmètre d'analyse différent (personnes âgées de 65 à 85 ans vs 65 ans et plus). De plus, des biais de mémoire (ex : déclaration à tort d'une vaccination contre la grippe qui n'aurait pas réellement été réalisée) ou des biais de désirabilité (réponse donnée pour satisfaire l'enquêteur) ne peuvent être exclus dans le Baromètre de Santé publique France.

Pour la vaccination contre la Covid-19, les personnes vaccinées sont identifiées via les actes de vaccination. Ces actes ne sont, cependant, pas toujours enregistrés dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations sont réalisées dans les établissements sanitaires ou par certains professionnels vaccinateurs. Il est ainsi attendu que les couvertures vaccinales estimées grâce aux données du SNDS soient inférieures aux couvertures vaccinales réelles.

Ces différents exemples montrent que des enquêtes complémentaires restent indispensables pour valider et compléter les estimations issues des données du SNDS-DCIR. Les enquêtes du Baromètre de Santé publique France 2026 et de l'Enquête nationale périnatale 2027 devraient permettre de confronter les estimations de couvertures vaccinales pour plusieurs valences vaccinales et dans diverses populations dans les années à venir.

Bibliographie

- [1] Jabagi M, Bertrand M, Gabet A, Kolla E, Olié V, Zureik M. Nirsevimab vs RSVpreF Vaccine for Respiratory Syncytial Virus–Related Hospitalization in Newborns. JAMA. 2026;335(9):787–798. doi:10.1001/jama.2025.24082
- [2] Enquête Nationale périnatale 2021. Rapport 2021. Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enquetes-etudes/enquete-nationale-perinatale-rapport-2021-les-naissances-le-suivi-a-deux-mois-et-les-etablissements>
- [3] Haute Autorité de Santé - Pneumocoques : une stratégie vaccinale actualisée pour mieux protéger les populations à risque
- [4] Haute Autorité de Santé. Grippe saisonnière : évaluation de la pertinence d'une obligation vaccinale. Juillet 2026
- [5] Etudes de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels salariés des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), saison 2025-2026 | Santé publique France
- [6] Hanguéhard R, Fonteneau L, Bonnet N, Levy-Bruhl D, Parent-du-Châtelet I, Vaux S. decreases in influenza vaccination coverage among nursing homes' healthcare workers and in measures implemented to promote influenza vaccination, France, 2007/08 to 2024/25. Eurosurveillance. 2026 Mar; 31(12). <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.12.2500628>
- [7] Haute Autorité de Santé. Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier, campagne 2024-2025
- [8] Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Édition Guadeloupe | Santé publique France
- [9] Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Édition Martinique | Santé publique France
- [10] Vaux S, Gautier A, Fonteneau L, Gault G, Gagnière B, Soullier N, et al. Couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 à 85 ans et étude des déterminants, enquête nationale, Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2025;(2):16-23. <http://beh.santepubliquefrance.fr/f>

Pour en savoir plus

- [Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2026. Avril 2026.](#)
- [Données épidémiologiques sur la grippe](#)
- [Données épidémiologiques sur les infections à VRS, Bronchiolite](#)
- [Données épidémiologiques sur les infections à pneumocoque](#)
- [Données de couvertures vaccinales ; Portail open data Odissé :](#)
 - Couvertures vaccinales des adolescents et adultes depuis 2011 ([France](#), [régions](#), [départements](#)) ;
 - Couvertures vaccinales du nourrisson depuis 2018 ([France](#), [régions](#), [départements](#)) ;
- Le site de référence sur les vaccinations : vaccination-info-service.fr

Rédaction

Stéphane ÉROUART, Bertrand GAGNIERE, Gaëlle GAULT, Sandrine GAUTIER, Guillaume HEUZE, Virginie DE LAUZUN, Pascaline LOURY, direction des régions

Laure FONTENEAU, Rémi HANGUEHARD, Judith MUELLER, Sophie VAUX, direction des maladies infectieuses

Oriane NASSANY, Sandrine RANDRIAMAMPINANINA, direction de la prévention et de la promotion de la santé

Référents en région : Cécile MARTIAS et Vanessa CORNELLY

Pour nous citer : Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque. Données 2025. Bulletin. Édition Antilles. Saint-Maurice : Santé publique France, 24 p., octobre 2026

Directeur de publication : Étienne POT, directeur général par intérim

Date de publication : 8 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr