

Les vaccins sont un moyen efficace et rentable de se protéger contre les maladies infectieuses. L'OMS estime que les vaccins permettent d'éviter entre 2 et 3 millions de décès chaque année dans le monde grâce à la protection directe des personnes vaccinées et à la prévention de la propagation de la maladie aux personnes non vaccinées.

Le Graphique 6.38 illustre la couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC), la rougeole et l'hépatite B chez les enfants âgés de 1 an. Dans les pays de l'OCDE, les taux de vaccination sont élevés : environ 95 % des enfants sont vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) et la rougeole (vaccin recommandé), et 91 % contre l'hépatite B (vaccin recommandé).

Malgré des taux globalement élevés, près de la moitié des pays n'atteignent toutefois pas les niveaux minimaux de vaccination recommandés par l'OMS pour prévenir la propagation de la rougeole (95 %), et près de 15 % des pays n'atteignent pas cet objectif pour le DTC (90 %). En outre, le fait que les taux de couverture soient élevés au niveau national peut ne pas être suffisant pour arrêter la propagation de la maladie, car un faible taux de couverture au sein des populations locales peut entraîner des flambées épidémiques.

Aux États-Unis, 1123 cas individuels de rougeole ont été signalés entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 11 juillet 2019, soit le nombre le plus élevé depuis 1992. Entre mars 2018 et février 2019, les pays européens de l'OCDE ont signalé 10 564 cas de rougeole (CDC, 2019<sup>[1]</sup> ; ECDC, 2019<sup>[2]</sup>).

Ces dix dernières années, les taux de vaccination dans les pays de l'OCDE ont augmenté de six points de pourcentage pour l'hépatite B et d'un demi-point de pourcentage pour la rougeole, mais ils ont diminué d'un point pour la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC). Certains pays ont toutefois connu de fortes baisses. Ainsi, le taux de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) a diminué d'au moins quatre points de pourcentage au Mexique, en Islande, en Lituanie, en Pologne, en Slovaquie et en Espagne, et celui contre la rougeole d'au moins trois points de pourcentage en Estonie, en Lituanie, en Pologne, au Canada, au Chili, en Islande, aux Pays-Bas, en République slovaque et en Slovaquie.

Le Graphique 6.39 illustre les tendances en matière de vaccination sur la période 2008-18 par pays et par type de vaccin. Les pays figurant dans les cases supérieures ont enregistré une augmentation des taux de vaccination au cours de cette période, tandis que les pays figurant dans les cases inférieures ont enregistré des taux en baisse. Environ un tiers des pays ont enregistré une baisse des taux pour chaque vaccin.

L'érosion de la confiance du public en l'innocuité et l'efficacité des vaccins, malgré l'absence de données scientifiques à l'appui, peut jouer un rôle dans la diminution de la couverture vaccinale dans certains pays. En Amérique du Nord, 72 % seulement de la population a estimé que les vaccins étaient sans danger ; en Europe occidentale, 59 % seulement de la population partage cette opinion. En France, une personne sur trois doute de l'innocuité des vaccins (Gallup, 2019<sup>[3]</sup>).

La grippe est une maladie infectieuse courante dont on recense dans le monde 3-5 millions de cas graves, et qui est responsable de jusqu'à 650 000 décès, dont 72 000 dans la Région européenne de l'OMS (OMS, 2019<sup>[4]</sup>). L'OMS recommande que 75 % des personnes âgées soient vaccinées contre la grippe saisonnière.

Le Graphique 6.40 illustre le pourcentage d'adultes âgés de plus de 65 ans vaccinés contre la grippe entre 2007 et 2017. Au cours de cette période, le pourcentage moyen de seniors vaccinés contre la grippe a diminué dans les pays de l'OCDE, passant de 49 % à 42 %. De fortes baisses sont observées en Allemagne, en Slovaquie et en Italie. Il a en revanche augmenté dans d'autres pays, notamment au Mexique, en Israël, aux États-Unis, au Portugal, au Danemark, en Grèce et en Nouvelle-Zélande. Seule la Corée a atteint l'objectif de 75 % avec une couverture vaccinale de 83 %.

#### Définition et comparabilité

Les taux de vaccination correspondent au pourcentage d'individus auxquels le vaccin considéré a été administré dans le délai recommandé. L'âge de l'immunisation complète varie d'un pays à l'autre en raison de calendriers de vaccination distincts. Dans les pays qui recommandent une première dose de vaccin après l'âge de 1 an, l'indicateur est calculé sur la base de la proportion d'enfants de moins de deux ans qui ont été vaccinés. Ces indicateurs sont donc fondés sur la politique en vigueur dans un pays donné.

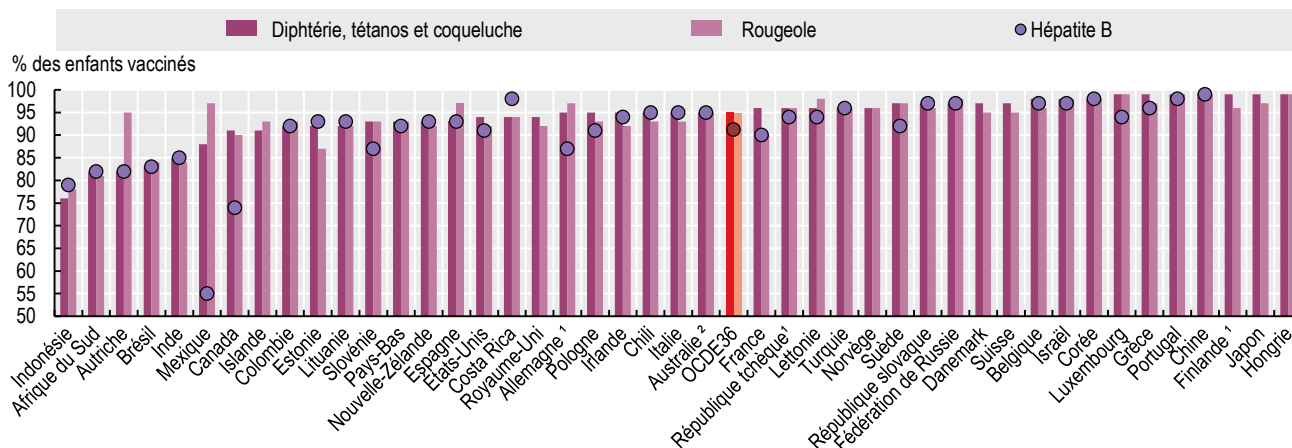
Certains pays administrent des vaccins combinés (le DTC, par exemple), d'autres préfèrent les administrer séparément. Certains évaluent si un vaccin a été administré sur la base d'enquêtes, et d'autres d'après les données tirées d'entretiens, ce qui peut influencer sur les résultats. Au Canada, seuls quatre provinces et trois territoires incluent le vaccin contre l'hépatite B dans leur programme de vaccination des enfants. D'autres régions canadiennes le font pendant la scolarité.

Les taux de vaccination contre la grippe correspondent au nombre de personnes âgées de 65 ans et plus qui se sont fait vacciner contre la grippe dans l'année, divisé par le nombre total de personnes de cette tranche d'âge. Dans certains pays, les données concernent les personnes âgées de plus de 60 ans. La principale limite en termes de comparabilité des données tient à l'utilisation de sources de données différentes, qu'il s'agisse d'enquêtes ou de programmes, sujettes à différents types d'erreurs et de biais. Ainsi, les données tirées d'enquêtes de population peuvent faire apparaître des variations dues à des erreurs de mémoire et à un suivi vaccinal irrégulier.

#### Références

- [1] CDC (2019), *Measles Cases and Outbreaks*.
- [2] ECDC (2019), *Monthly measles and rubella monitoring report - April*.
- [3] Gallup (2019), *Wellcome Global Monitor – First Wave Findings*.
- [4] OMS (2019), *Seasonal influenza*.

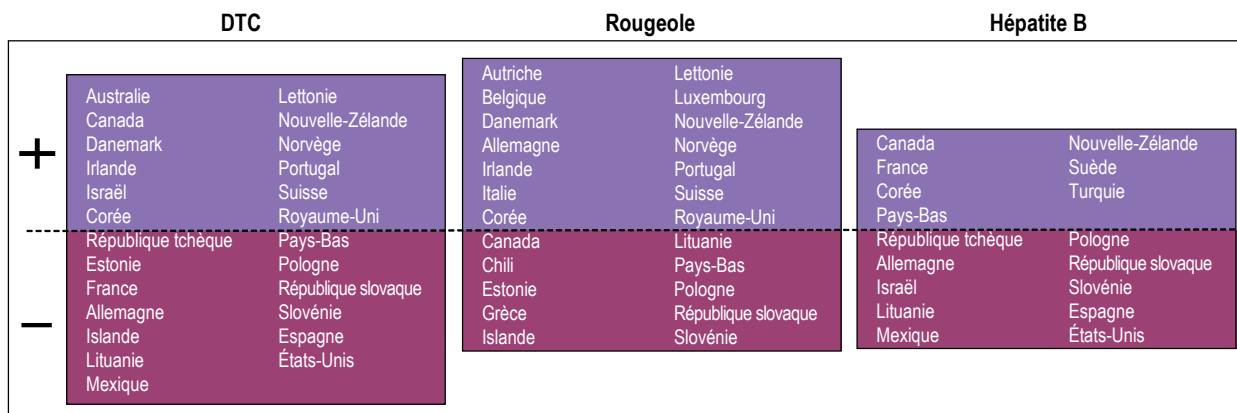
Graphique 6.38. **Pourcentage d'enfants âgés de 1 an vaccinés contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC), la rougeole et l'hépatite B, 2018 (ou année la plus proche)**



1. Les données sur la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC) sont des estimations. 2. Les données sur la rougeole sont des estimations.  
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934069180>

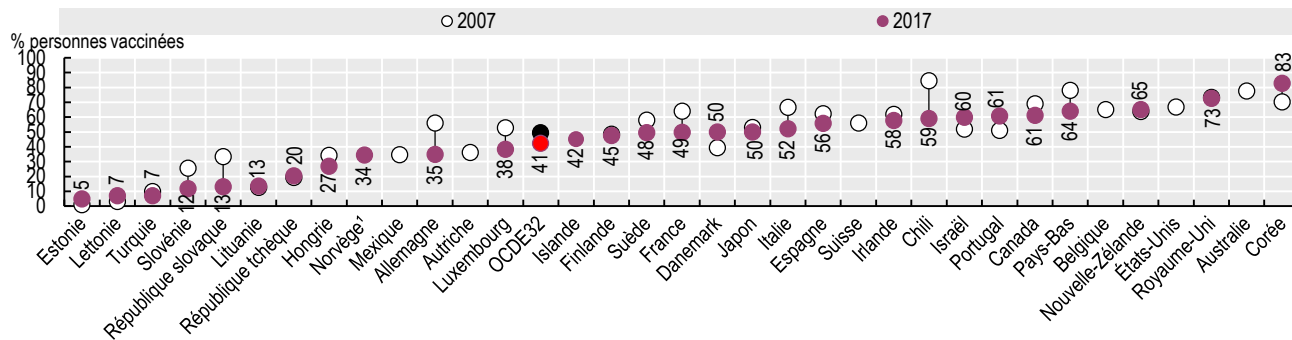
Graphique 6.39. **Tendances en matière de couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC), la rougeole et l'hépatite B, 2008-18 (ou année la plus proche)**



Note : Les pays situés au-dessus de la ligne en pointillés ont augmenté leur couverture vaccinale d'au moins deux points de pourcentage ces dix dernières années, et ceux qui se situent en-dessous de cette ligne l'ont diminuée.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934069199>

Graphique 6.40. **Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus vaccinée contre la grippe, 2007 et 2017**



1. Les données 2017 sont des estimations.  
Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934069218>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2019), « Vaccination », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/80a2d361-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.