

[Click Here](#)



Tableau vaccinal 2025

Rappel vaccinal de la coqueluche à chaque grossesse (entre 20 et 36 SA), stratégie de cocooning sinon, anti-VRS dose unique de 32 à 36 SA (suspendu depuis fin janvier)Les pharmaciens formés peuvent prescrire et administrer à partir de 11 ans tous les vaccins du calendrier vaccinal, y compris le ROR (sauf immunodépression)Vaccination des +16 ans par les infirmiers sans ordonnance pour: grippe, dTcPolio, papillomavirus, pneumocoque, hépatite A et B, méningocoques B et ACWY et la ragePoser une question pour un cas vaccinal particulier: Infovac App (nécessite de créer un compte)Commander des carnets de vaccinationTcaPolio(diphtérie) et ca (coqueluche) écrits en minuscules indiquent un dosage réduit en antigènes Ces dosages réduits ne peuvent être utilisés qu'à partir de 11 ans (BoostrixTetra, Repevax). Délai minimal entre 2 rappels de 1 mois.Rattrapage vaccinal: Si un retard est intervenu dans le programme de vaccination, il n'est pas nécessaire de recommencer. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en fonction de l'âge et du nombre de doses de vaccin manquantes ».
- INPESNourrison prématuréNaissance avant 37 semaines d'aménorrhée (SA).« Les vaccins de manière générale ne sont pas associés à un risque accru de survenue d'une sclérose en plaques ».
- SFSEP 2024HPVpapillomavirus humainsSAsemaines d'aménorrhéeVAVaccin vivant atténué (ROR, BCG, rotavirus, varicelle, zona, fièvre jaune)Tableau. Calendrier des vaccins et anticorps recommandés en France en 2025. Tous les vaccins sont remboursés par l'Assurance Maladie sauf mention NR. Dr JB Fron d'après Décret n° 2024-694, Calendrier vaccinal 2025, HAS 2024 et 2025.ÂgeValencesSpécialitésÉquivalentsNé aprèsle (suspendu)Ig anti-VRSaSauf Abrisvo en fin de grossesse (> 14) avant accouchement:Beyfortus au mieux avant la sortie de maternité2 dTcAP-Hib-HPneumo 13/15RotavirusHexyon, Infanrix Hexa, VaxelisPrevenar 13, Vaxneuvane (15)RotaTeq 1/3, Rotarix 1/23 moisMéningo BRotavirus(Prématuré: + Pneumo 13/15 +DTCaP-Hib-HB GPiP)BexseroRotaTeq 2/3, Rotarix 2/2(Prevenar 13, Vaxneuvane (15))4 moisDTCaP-Hib-HPneumo 13/15RotavirusHexyon, Infanrix Hexa, VaxelisPrevenar 13, Vaxneuvane (15) (15)RotaTeq 3/35 moisMéningo BBexsero6 moisMéningo ACWYNimerix11 moisDTCaP-Hib-HBneumo 13/15Hexyon, Infanrix Hexa, VaxelisPrevenar 13, Vaxneuvane (15)12 moisRORMMeMéningo BMenQuaDi, NimerixMMRVaxPro, Priorix6 ansDTCaPolioInfanrixTetra, Tetravac-acellulaire11-13 ansdTcaPolio(BTCApollo si manqué)BoostrixTetra, Repevax(voir 6 ans)11-14 ansHPVMéningo ACWYGardasil9 M0-M6Nimerix, MenQuaDi, Menveo (pas d'aiguille)15-24 ansMéningo B si souhait de vaccinationBexsero25 ansdTcaPolioBoostrixTetra, Repevax45 ansdTcaPolioBoostrixTetra, Repevax+65 ansdTcaPolio tous les 10 ansGrippe annuelleCovid-19 annuelPneumo 20 + ZonaBoostrixTetra, RepevaxFlurix-Influvac-Vaxigrip TetraARNm Covid-19Prevenar20 (NR) + Shingrix M0-M2+75 ans VRS annuel (NR)Arexvy, Abrisvo, mRESVIAGrossesseCoqueluche, Covid, grippe, VRSBoostrixTetra, Repevax, Abrisvo …Médecin généralisteCovid-19, grippe, ROR, varicelle, VHLDes consultations à 25, 45, 65 et 75 ans sont gratuites avec la cotation RDV (30€).Disponibilité des vaccinsPar InfovacInformez sur le risque d'invagination intestinale aiguë dans les 7 jours (peurs inhabituels, refus de se'alimenter ou de boire, vomissements, pâleur, hypotonie, présence de sang dans les selles).Possibilité de manger immédiatement avant ou après. Guide info parent rotavirus (PDF) « Un rattrapage vaccinal est indiqué en cas de statut inconnu ».
- Calendrier vaccinalTableau. Âges limites du rattrapage vaccinal systématique en population générale selon le Calendrier vaccinalPathologieÂge limite de rattrapageRattrapages étendusCoqueluche39 ansGrossesse voire cocooningHaemophilus5 ansAsplénieHépatite B15 ansHépatite BMéningocoque ACWYNourrison: 24 mois (obligatoire)Adolescent: 24 ansObligatoire jusqu'à 24 moischez le nourrisson(35 mois recommandés HAS 2025),dose unique si non fait à 11-14 ansMéningocoque BNourrison: 24 mois (obligatoire, 4 ans recommandés HAS 2025),Adolescent: 15-24 ans souhaitant se faire vacciner (HAS 2024)Papillomavirus (HPV)26 ansPneumocoque23 mois+65 ans, asplénie, BPCO, cancer, diabète …Rotavirus4 moisDoit être terminé avant 24 semainesRougeoleOreillonsRubéole44 ansTuberculoseLire tuberculoseVaricelle18 ansAutour d'un casZonaAcucneA partir de 65 ans1 seule dose.Rattrapage du vaccin méningocoque BVaccination initiée entre 2 et 5 mois2 doses espacées d'au moins 2 mois + rappel à M12-15 (min 6 mois avant la 3e dose).Nourrison 6-11 mois2 doses espacées d'au moins 2 mois + rappel durant sa 2e année (min 2 mois entre chaque dose).Nourrison 12-23 mois2 doses espacées d'au moins 2 mois + rappel à M12-23.À partir de 24 mois2 doses espacées d'au moins 1 mois.Sérologies pour le rattrapage vaccinal en population généralePré-vaccinal: Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBcups Ac anti-HBs 4-8 semaines après.Ac anti-tétaniques 4-8 semaines aprèsPersonnalisésSérologie hépatite ASérologie varicelleRattrapage ROR avec 2 doses espacées au minimum d'un mois sans sérologie.Sérologies pour le rattrapage vaccinal chez migrants primo-arrivantsLire le Calendrier vaccinal page 75.DiphthérieTétanosPoliomyéélite– Loi 2007-293DiphthérieTétanosCoqueluchePoliomyééliteHaemophilus influenzae de type B Hépatite BRougeoleOreillonsRubéoleNé depuis juillet 2023: méningocoque ACWY (depuis 2025, anciennement méningo C)Pas de rattrapage au-delà de 12 mois (HAS 2025: 35 mois).Pneumocoque– Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 et Loi du 30 décembre 2017Depuis le 1er janvier 2025, vaccination obligatoire des nourrissons contre les méningocoques B et ACWY.Si l'infraction vaccinale vient du médecin de l'enfant, il peut être poursuivi par le CDOM, l'ARS voire la miviludes.Personnes nécessitant un schéma vaccinal renforcé (détail des vaccinations dans les chapitres concernés):PrématuréVaccination doit débuter à 2 mois d'âge chronologiqueCalendrier vaccinal identique avec un supplément: Prevenar à 3 moisMère Ag HBs+ : se référer au Calendrier vaccinalAsplénie (détail sur la fiche dédiée)(Cancer avec chimiothérapiePas de recommandations spécifiques sous immunothérapie, thérapie ciblée ou hormonothérapieCalendrier vaccinal avec rappel systématique 3 mois après l'arrêt de la chimio (6 mois si hémopathie)Covid-19 (+ entourage)Grippe (2 doses à M0-M1 si chimio et période épidémique à < 6 mois)Pneumocoque. Schéma complet à refaire 3 mois après l'arrêt de la chimio si primo-vaccination avant la chimioVaccins vivants contre-indiqués pendant et jusqu'à 6 mois aprèsCardio-vasculaireAOMIInsuffisance cardiaqueInsuffisance rénaleDiabète type 1 et type 2RespiratoireRhumatologique: polyarthrite rhumatoïdeHomme ayant des rapports avec des hommesLes contre-indications de chaque vaccin sont détaillées dans leur RCP (notice).Vacciner 4 à 6 semaines avant la mise en place d'une immunosuppression.Les virus vivants atténués (VVA) sont contre-indiqués pendant la grossesse et en cas d'immunodépression, sauf cas particuliers (charge virale et CD4 pour le VIH).Ils ne sont pas contre-indiqués en cas d'hyposplénie ou d'asplénie.Contre-indications temporaires à la vaccination fièvre jaune:Au moins 3 mois (jusqu'à 11 mois) après administration de produits sanguins (dont immunoglobulines) et vaccinVituAu moins 3 mois (6 mois pour rituximab ou après chimiothérapie) après arrêt de l'immunosuppresseur, d'une biothérapie ou corticothérapie immunosuppressive et un vaccin vivantAllaitement maternel pour la fièvre jaune- Medqual VacciNews 1« La présence d'une infection mineure ou d'une fièvre de faible intensité ne doit pas retarder le rattrapage vaccinal. L'existence d'une maladie fébrile (> 38°C) ou d'une infection aiguë modérée ou sévère ne contre-indique pas la vaccination mais peut conduire à la différer de quelques jours ».
- Calendrier vaccinalContrôler la date de préemption du vaccin, la chaîne du froid (à l'abri de la lumière, température de 2°C à 8°C)Consigner le lot dans le dossier médicalChanger d'aiguille après la reconstitution du vaccinPossibilité de réaliser jusqu'à 4 injections en même temps, dont 2 sur le même site (2 IM, 2 SC ou IM + SC) espacées d'au moins 2,5 cmVaccins vivants: soit injectés en même temps ou espacés d'1 mois entre les 2 injectionsDéinfection locale et laisser sécher (risque d'inactivation du vaccin)Ne pas purger l'airDemander un relâchement musculaireInsérer avec angle de 90° pour une IM avec la peau en une seule foisPas d'aspiration préalable nécessaireInjection rapide avec retrait rapideDisposer du matériel nécessaire à un choc anaphylactique.Depuis le 7 novembre 2022, les infirmiers et pharmaciens peuvent administrer sans ordonnance à partir de 16 ans: grippe, dTcaPolio, HPV, pneumocoque, hépatite A et B, méningocoque B et ACWY et la rage.Sites d'injectionInjection intramusculaire (IM).Avant 2 ans: face antéro-latérale du tiers moyen de la cuisse (aiguille 16 mm - orange)Deltoïde dès que: +1 an, marche acquise, +10 kg.Après 2 ans: deltoïdeAiguilles: 16 mm (orange) < 60 kg; 30-40 mm (bleue-noir) pour ado/adulte, 40 mm (noire) si > 90 kgNB. Après BCG, ne pas injecter pendant 3 mois sur le même membre.Injection sous-cutanée:Avant 1 an: face antéro-latérale du tiers moyen de la cuisseAprès 1 an: face postérieure du bras - CNPUSites où ne pas injecterNe pas injecter dans un site si celui-ci présente:Inflammation ou pruritCicatrice, nodule, sensibilité, induration, douleurMembre paralyséLymphodème ou curage ganglionnaire régionalFistule artério-veineuse ou cathéter central régionalBCG < 3 moisTechnique d'injectionSous-cutanéePincer la peau et injection à 45° dans le deltoïde (face postérieure du bras - CNPU)Vaccins viraux vivants/atténués comme ROR, fièvre jauneIntramusculaireAngle de 90°Hépatites, grippe, rage, vaccins adsorbés (DTCP, typhoïde), pneumo/méningo, rage, HPVIntradermiqueNB. Pour les thrombocytopéniques, hémophiles ou sans anticoagulants: préférer la sous-cutanée suivie de compression locale au moins 5 minutes. Sinon dans le deltoïde avec aiguille fine suivie d'une compression forte et prolongée.Vaccination et don du sangLe don du sang est contre-indiqué durant quatre semaines après les vaccinations suivantes-e-learning vaccination par la Région PACAQuiz rattrapage vaccinalPar MedqualHAS. Vaccination contre les papillomavirus : élargissement de la cohorte de rattrapage vaccinal chez les hommes et les femmes jusqu'à 26 ans révolus. 2025.HAS. Grossesse : les vaccins recommandés. 2025.Ministère de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2025. Avril 2025. (PDF)HAS. Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques. 2025.HAS. Élargissement des critères d'éligibilité à la vaccination antipneumococcique chez les adultes - Recommandation vaccinale. 2025.DGS-Urgent 2025 03. Fin de la campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre le VRS. 28/01/2025.HAS. Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques : Révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B. 2024.HAS. Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus. 2024.HAS. Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes. 2024.Journal Officiel. Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY. 21/07/2023.Service Public. Les pharmaciens peuvent désormais vous prescrire et vous administrer vos vaccins. 30/08/2023. et arrêté 2023-736HAS. Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels. Volet 1/2 : diphtérie, tétanos, poliomyélite, hépatite B, Covid-19. 2023.HAS. Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels. Volet 2/2 : coqueluche, grippe saisonnière, hépatite A, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle. 2023.Ministère de la Santé. La vaccination du nourrisson contre les rotavirus. Questions/Réponses pour les professionnels de santé. 2022.Omedit Aovergne. Vaccination et Chimiothérapie. 21/07/2022. (PDF)Décret 2022-610 pour la vaccination par les infirmiers et pharmaciens. Journal officiel Collège National des Pédiatres Universitaires (CNPU), Collège National Hospitalier et Universitaire de Chirurgie Pédiatrique (CNHUCP), Vaccinations. Infections urinaires. Révisité sur DFASM. 2021.Cohen R. Administration des vaccins par voie intramusculaire. Médecine & enfance. 2021. (PDF)HCSP. Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques. Recommandations actualisées. 2014. InfovacVaccination Info Service Les informations fournies sur ce site sont destinées à améliorer, non à remplacer, la relation qui existe entre le patient (ou visiteur du site) et son médecin. En attendant, découvrez des contenus qui pourraient vous intéresser Adhérer à l'AFPA Accédez aux formations, à nos outils complets ainsi qu'à la revue Le Pédiatre. Et bien d'autres avantages ! La participation à cette formation est soumise à des formalités d'inscription. Choisissez l'une des options proposées ci-dessous. Congrès La Rochelle 6-7 juin 2025 Rejoignez-nous au congrès national à La Rochelle site dédié congrès Nouveaux vaccins 2024/2025 : contre les infections à VRS et la dengue. 360 Production/iStock / Getty Images Plus / via Getty Images Résumé Une version actualisée du calendrier des vaccinations est mise en ligne depuis le 28 avril 2025. Ce document de référence compile les recommandations applicables en 2025. Comme chaque année, ces recommandations évoluent, en tenant compte des modifications réglementaires et des avis émis par la Haute Autorité de santé (HAS) au cours des derniers mois. Pour les vaccinations déjà mentionnées dans la précédente édition, les principales nouveautés de l'édition 2025 sont les suivantes. Contre les infections invasives à méningocoques : chez les nourrissons : l'obligation de vaccination contre les méningocoques B et ACWY est applicable depuis le 1er janvier 2025. Cette obligation est étendue jusqu'à l'âge de 2 ans : chez les adolescents et les jeunes adultes : la vaccination tétravalente ACWY est recommandée chez tous les adolescents âgés de 11 à 14 ans, indépendamment de leur statut vaccinal. Un rattrapage est également recommandé entre 15 et 24 ans révolus, la vaccination contre le méningocoque B peut être proposée aux personnes de 15 à 24 ans révolus : le vaccin NEISVAC, contre le seul méningocoque C, ne sera plus commercialisé à partir du mois de juin. Contre les infections à pneumocoques : la vaccination est désormais recommandée chez toutes les personnes de 65 ans et plus, selon un schéma à 1 dose de PREVENAR 20. Contre la rougeole, les oreillons et la rubéole : les personnes nées depuis 1980 et ayant reçu leur première dose avant l'âge de 12 mois doivent recevoir une troisième dose de vaccin trivalent. La liste des vaccinations recommandées en France est complétée : vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) : cette stratégie vaccinale a été ajoutée fin 2024 dans la précédente édition. En 2025, la recommandation concernant la vaccination saisonnière des personnes de 65 ans et plus est complétée. Elle sera effective dès que la prise en charge des vaccins ABRYSVO, AREXVY et mRESVIA (nouveau vaccin sera étendue dans cette population (en attente d'un arrêté au Journal officiel) : vaccination contre la dengue : elle repose sur le vaccin QDENGGA. Cette vaccination est recommandée aux Antilles, en Guyane, à Mayotte et à La Réunion dans des populations définies. Le vaccin DENGVAXIA n'est plus commercialisé. La vaccination contre le chikungunya n'est pas mentionnée dans l'édition 2025 du calendrier vaccinal. Comme chaque année à l'occasion de la semaine européenne de la vaccination (du 27 avril au 3 mai 2025), le ministère de la Santé a mis en ligne la nouvelle édition du calendrier vaccinal et des recommandations vaccinales [1]. Ce document de référence détaille 21 stratégies de vaccination contre 25 types d'infections (cf. Encadré 1). Ces recommandations sont applicables durant toute l'année 2025. Elles seront mises à jour en fonction des nouveaux avis de la Haute Autorité de santé (HAS) et du contexte épidémiologique. L'édition 2025 intègre : les évolutions de stratégie vaccinale recommandées par la HAS au cours des derniers mois ; des stratégies vaccinales pour de nouvelles vaccinations ; la mise à disposition de nouveaux vaccins, ou au contraire, les arrêts de commercialisation. Encadré 1 - Liste des infections faisant l'objet d'une recommandation vaccinale en 2025 Coqueluche Covid-19 Dengue Diphtérie, tétanos, poliomyélite Fièvre jaune Grippe saisonnière Infections invasives à Haemophilus Influenzae de type B Hépatite A Hépatite B Leptospirose Infections invasives à méningocoques (IIM) Infections à papillomavirus humains (HPV) Infections à pneumocoques (IP) Infections à virus respiratoire syncytial (VRS) Monkeys RAGE Rotavirus Rougeole, oreillons, rubéole Tuberculose Varicelle Zona A.B. : en gras, vaccinations ajoutées courant 2024 ou dans l'édition 2025 Population générale, populations spécifiques, situations particulières Comme dans l'édition précédente, les recommandations vaccinales sont déclinées : en population générale ; pour les populations spécifiques (page 48) : personnes immunodéprimées ou aspléniques, femmes enceintes, nourrissons né prématurés, personnes âgées, statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu. Des réponses sont également apportées pour gérer les situations de tension/pénurie (page 56) : vaccin contre la coqueluche ; vaccin contre les hépatites A et B ; vaccin contre le pneumocoque (vaccin non conjugué) ; BCG. Les calendriers de vaccinations 2025 sont présentés sous forme de tableaux synoptiques à partir de la page 60. Un tableau de correspondances entre les valences vaccinales dans le calendrier des vaccinations et les vaccins commercialisés en France est présenté en page 89. Zoom sur les nouveautés. Infections invasives à méningocoques : les évolutions à retenir La vaccination contre les infections invasives à méningocoques (IIM) ACWY et B est obligatoire chez tous les nourrissons depuis le 1er janvier 2025 (cf. notre article du 7 janvier 2025 et notre article du 28 novembre 2024). Conformément à la recommandation de la HAS émise en mars 2025 (cf. notre article du 20 mars 2025), l'obligation de vaccination contre les méningocoques ACWY est étendue aux nourrissons jusqu'à 2 ans*, comme c'était déjà le cas pour l'obligation vaccinale contre le méningocoque B* : pour les nourrissons de moins de 12 mois : 1 dose de vaccin contre les méningocoques ACWY à 6 mois et 1 dose de rappel à 12 mois ; pour les nourrissons de 12 mois à 24 mois n'ayant pas été vaccinés ou ayant été vaccinés uniquement avec le vaccin contre le séro groupe C : 1 dose de rattrapage entre 12 et 24 mois. Chez les adolescents : vaccination contre les méningocoques ACWY : la vaccination tétravalente ACWY est recommandée chez tous les adolescents de 11 à 14 ans, indépendamment de leur statut vaccinal (un enfant vacciné antérieurement par un vaccin ACWY avant 11 ans pourra bénéficier de 1 dose de vaccin entre 11 et 14 ans). Un rattrapage vaccinal est également recommandé entre 15 et 24 ans révolus. Le schéma vaccinal comporte une dose unique d'un des vaccins suivants : NIMENRIX, MENQ/ADP1, MENVEO : vaccination contre le méningocoque B (l'édition 2025 indique que cette vaccination peut être proposée aux personnes de 15 à 24 ans révolues. Il ne s'agit pas dans le calendrier vaccinal d'une recommandation* (cf. notre article du 8 avril 2025). *Bien que n'étant pas dans le calendrier vaccinal, on peut toutefois noter que le ministère a recommandé la semaine dernière (24 avril 2025 [3]) d'étendre le rattrapage vaccinal de façon transitoire jusqu'à 4 ans révolu (5e anniversaire) contre les sérogroupes ACWY et B, conformément aux recommandations de la HAS émises en mars 2025 (cf. notre article du 20 mars 2025). Dans ce même communiqué, le ministère annonce le renforcement de la vaccination des adolescents et jeunes adultes, avec « la mise en place d'un rattrapage pour la vaccination contre les méningocoques ACWY et B chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, par les professionnels de ville (médecins, pharmaciens, sage-femmes et infirmiers)». Pour ce faire, une campagne de sensibilisation sera déployée les prochaines semaines. La vaccination contre le méningocoque C seul n'étant plus recommandée, un arrêt de commercialisation du vaccin NEISVAC est prévu pour le 30 juin 2025. Infections à pneumocoques : recommandée chez les 65 ans et plus La vaccination contre les infections à pneumocoques (IP) est désormais recommandée chez tous les adultes de 65 ans et plus, selon un schéma à 1 dose du vaccin conjugué 20-valent PREVENAR 20. L'édition 2025 du calendrier présente en page 33 les schémas recommandés de vaccination contre les infections à pneumocoques : chez le nourrisson (vaccination obligatoire) et chez l'enfant de plus de 2 ans à risque élevé d'IP, avec les vaccins VAXNEUVANCE (vaccin conjugué 15-valent) et PREVENAR 13 (vaccin conjugué 13-valent) ; chez les adultes de 18 ans et plus à risque élevé d'IP, avec le vaccin PREVENAR 20 ; chez tous les adultes de 65 ans et plus, avec le vaccin PREVENAR 20. Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) : une troisième dose peut être nécessaire Les personnes nées après 1980 n'ayant reçu aucune dose ou une seule dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole (ROR) doivent bénéficier d'un rattrapage vaccinal selon un schéma à 2 doses. Une troisième dose de vaccin trivalent est recommandée chez les personnes nées depuis 1980 et ayant reçu leur première dose de vaccin contre la rougeole avant 12 mois (cf. notre article du 4 juin 2024). Infections à VRS : femmes enceintes et personnes de 65 ans et plus La vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) a été intégrée a posteriori dans l'édition 2024 du calendrier vaccinal (cf. notre article du 8 octobre 2024). Ce chapitre est repris et complété dans l'édition 2025. Les recommandations sont les suivantes : vaccination des femmes enceintes : pour protéger les nouveau-nés et les nourrissons de moins de 6 mois, la vaccination contre le VRS avec le vaccin ABRYSVO est recommandée chez la femme enceinte entre la 32e et la 36e semaine d'aménorrhée (SA), en amont de la période épidémique et jusqu'à la fin de cette période (cf. Encadré 2) : vaccination des adultes âgés de 65 ans et plus : la vaccination saisonnière (entre septembre et janvier) contre le VRS est recommandée avec l'un des trois vaccins ABRYSVO, AREXVY ou mRESVIA (vaccin ARNm non commercialisé en France à la date du 30 avril 2025), sans préférence, chez les personnes : de 75 ans et plus, de 65 ans et plus présentant une pathologie respiratoire chronique ou cardiaque susceptible de décompensation lors d'une infection à VRS. La nécessité d'une dose de rappel n'a pas été établie à ce jour. Les recommandations pour les personnes de 65 ans et plus seront effectives dès lors que ces vaccins seront pris en charge par l'Assurance maladie dans le cadre du droit commun. Encadré 2 - Les vaccinations recommandées pendant la grossesse : la HAS propose une frise mémo [2] La HAS a mis en ligne une fiche pratique à l'attention des professionnels de santé, résumant les vaccinations à réaliser chez la femme enceinte et leurs enjeux : pour protéger la mère et assurer le bon déroulement de la grossesse : vaccination contre la grippe saisonnière et la Covid-19 ; pour protéger le nouveau-né/nourrison dès les premiers mois de sa vie (anticorps de la mère transmis par le placenta) : grippe saisonnière, Covid-19, bronchiolite* et coqueluche. *Il existe une autre possibilité que la vaccination de la mère pendant la grossesse : le nirsevimab qui peut être injecté au nouveau-né/nourrison dès sa naissance. Pour faciliter la compréhension des recommandations vaccinales pendant la grossesse, la HAS propose une frise mémo indiquant pour chaque vaccin : la période recommandée de vaccination ; les prescripteurs autorisés ; les modalités de prise en charge par l'Assurance maladie ; les points de vigilance (délai entre vaccinations, vaccins non recommandés pendant la grossesse). Dengue : la stratégie vaccinale décrite Nouveautés de cette édition 2025, la vaccination contre la dengue est ajoutée. Elle repose sur le vaccin QDENGGA poudre et solvant pour solution injectable commercialisé en France début 2025 (cf. notre article du 11 février 2025), conformément à la stratégie définie par la HAS (cf. notre article du 18 décembre 2024). La vaccination contre la dengue est recommandée aux Antilles, en Guyane, à Mayotte et à La Réunion, en période interépidémique : chez les enfants et adolescents de 6 à 16 ans : avec un antécédent documenté de dengue, résidant dans ces territoires ; chez les personnes de 17 à 60 ans : présentant des comorbidités (risque de décompensation des comorbidités) : drépanocytose, hypertension artérielle compliquée, diabète, obésité, insuffisance rénale, affections cardio-pulmonaires chroniques, autres hémoglobinopathies, thrombocytopathies, avec ou sans antécédent de dengue, résidant dans ces territoires. Concernant la vaccination des voyageurs, des recommandations spécifiques seront émises par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Le vaccin DENGVAXIA n'est plus commercialisé depuis le 31 mars 2024. Autres points clés à retenir dans l'édition 2025 Infection par le Mpxx : une dose de rappel Les deux stratégies vaccinales préconisées en 2022 (en prévention et post-exposition) ont été recommandées par la HAS en septembre 2024 (cf. notre article du 5 septembre 2024 et du 7 novembre 2024). La seule modification introduite début septembre 2024 concerne les personnes vaccinées pendant la campagne de 2022 qui doivent recevoir une dose de rappel. Coqueluche : rappel vaccinal dans l'entourage proche En complément de la vaccination des femmes enceintes et des nourrissons, et dans le contexte de recrudescence actuelle de la coqueluche, la HAS a recommandé en juillet 2024 un rappel vaccinal chez toutes les personnes pouvant être en contact rapproché avec un nouveau-né ou un nourrisson (entourage, professionnels) si la dernière injection date de plus de 5 ans (cf. notre article du 23 juillet 2024). Ces recommandations s'appliquent également pour toute l'année 2025. Chikungunya : pas de recommandations dans l'édition 2025 A noter que le calendrier vaccinal 2025 ne comporte pas de chapitre concernant la vaccination contre le chikungunya, bien que des recommandations soient émises et qu'un vaccin soit commercialisé depuis fin 2024 (cf. nos articles du 13 mars 2025, du 17 avril 2025 et du 27 avril 2025). Une campagne de vaccination est en cours à La Réunion et à Mayotte. Le calendrier vaccinal fixe les vaccinations applicables aux personnes résidant en France en fonction de leur âge. Il émet, après avis de la Haute Autorité de santé (HAS), des recommandations générales et particulières propres à des situations spécifiques (risques accrus de complications, d'exposition ou de transmission) ou à des expositions professionnelles. Le calendrier vaccinal 2025 vient d'être rendu public par le ministère de la Santé. Il est susceptible d'être mis à jour en fonction des actualités liées à la vaccination.Principales nouveautés du calendrier vaccinal 2025Nouvelles obligations vaccinales pour les nourrissonsLa vaccination contre les méningocoques ACWY et le méningocoque B est désormais obligatoire pour les nourrissons. Le schéma vaccinal pour les méningocoques ACWY comprend une dose à 6 mois suivie d'un rappel à 12 mois, avec une extension de l'obligation jusqu'à 2 ans. Pour le méningocoque B, le schéma inclut des doses à 3, 5 et 12 mois.Recommandations pour les adolescents et jeunes adultesLa vaccination contre les méningocoques ACWY est recommandée pour tous les adolescents de 11 à 14 ans, avec un rattrapage possible jusqu'à 24 ans. La vaccination contre le méningocoque B est également proposée aux jeunes adultes de 15 à 24 ans.Vaccination contre la dengueLa vaccination est recommandée dans certaines régions comme les Antilles, la Guyane, Mayotte et La Réunion, pour les enfants et adolescents de 6 à 16 ans avec des antécédents de dengue, ainsi que pour les personnes de 17 à 60 ans présentant des comorbidités (drépanocytose, hypertension artérielle compliquée, diabète, obésité, insuffisance rénale, affections cardio-pulmonaires chroniques, autres hémoglobinopathies, thrombocytopathies).Vaccination contre les infections à pneumocoquesLa vaccination est élargie à toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, avec une dose unique.Vaccination contre la coquelucheUn rappel est recommandé pour les adultes de plus de 25 ans dans l'entourage des nouveau-nés ainsi que pour les professionnels de santé en contexte épidémique.Vaccination contre les infections à VRS (virus à l'origine d'infections respiratoires et de bronchiolites)Recommandée pour les femmes enceintes entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée et pour les adultes de 65 ans et plus, notamment ceux présentant des pathologies respiratoires ou cardiaques.Vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR)Un rattrapage est recommandé pour les personnes nées après 1980 n'ayant reçu qu'une dose ou aucune dose de vaccin. Une troisième dose est nécessaire pour celles qui ont reçu leur première dose avant l'âge de 12 mois.Vaccination contre le MpxxDeux stratégies de vaccination sont recommandées : une vaccination réactive autour des cas identifiés d'infection chez les personnes contacts à risque et chez les personnes immunodéprimées ayant un contact étroit avec une personne-contact à risque et une vaccination préventive pour les personnes à haut risque d'exposition.Covid-19 et infections à papillomavirus (HPV)La vaccination contre la Covid-19 est recommandée chaque automne aux personnes à risque ciblées par la grippe, aux personnes atteintes de troubles psychiatriques, de démence ou de trisomie 21. Au printemps, une campagne vaccinale est lancée, principalement à destination des personnes immunodéprimées et des plus de 80 ans. En 2025, elle a lieu du 14 avril au 14 juin.La vaccination HPV est recommandée pour les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un schéma à 2 doses à 6 mois d'intervalles. Par ailleurs, pour ceux qui n'auraient pas été vaccinés à 14 ans, un rattrapage de la vaccination avec 3 doses est recommandé pour les jeunes femmes et les jeunes hommes entre 15 et 19 ans inclus.Rappel des vaccins obligatoiresLe parcours vaccinal est constitué de 8 rendez-vous et 13 injections (avec des vaccins combinés) permettant de protéger contre 11 maladies au total. La plupart des vaccinations sont réalisées à l'occasion des examens obligatoires de l'enfant. Tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018 sont concernés par l'obligation vaccinale.Les vaccins obligatoires sont les suivants : diphtérie, tétanos, poliomyélite, Haemophilus influenzae B (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites), coqueluche, hépatite B, rougeole, oreillons, rubéole, méningocoque C (bactérie provoquant notamment des pneumopathies et des méningites).Depuis le 1er janvier 2025, les vaccinations suivantes sont obligatoires pour les nourrissons : le méningocoque B, les méningocoques ACWY (la vaccination contre le méningocoque C est remplacée par celle contre les méningocoques ACWY).Pour en savoir plus sur le calendrier vaccinal en vigueur, consultez la fiche dédiée de Service-Public.fr.À savoir Le carnet de vaccination électronique, inclus dans l'espace numérique « Mon espace santé », permet de faire le point sur les vaccinations réalisées et de connaître les prochaines échéances prévues selon l'âge.