



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

14 décembre 2022

Rapport public thématique

LA VACCINATION CONTRE LA COVID 19

Le rapport présenté ce jour est le premier de la Cour des comptes qui porte spécifiquement sur le contexte, l'organisation et les résultats de la campagne vaccinale contre la Covid 19. En décembre 2020 débutait cette campagne vaccinale, quelques mois seulement après que la pandémie ne soit devenue mondiale. Ciblée à son démarrage sur les groupes de population les plus exposés à des formes sévères du virus, notamment les résidents en Ehpad, la vaccination a été rendue accessible de manière progressive mais rapide à l'ensemble de la population âgée de 12 ans, dès le printemps 2021. La vaccination d'une population entière dans des délais aussi brefs était sans précédent. Elle s'est inscrite dans un contexte complexe et inédit : stratégie, organisation et logistique ont dû être adaptées de manière continue, en particulier durant les premiers mois, pour couvrir efficacement les personnes les plus exposées puis l'ensemble de la population. Si le coût de cette vaccination peut être relativisé au regard des bénéfices qu'elle a apportés, des disparités notables et parfois problématiques de couverture vaccinale persistent.

Des résultats solides sur le schéma vaccinal initial à deux doses

Si les refus de vaccination ont été fortement médiatisés, une part prépondérante de la population française a effectué une démarche de vaccination soit de manière spontanée, soit en étant incitée à le faire par le pass sanitaire, puis par le pass vaccinal. Début septembre 2022, environ 79 % de la population française avait reçu le schéma vaccinal initial. En prenant pour référence les adultes et adolescents âgés de 12 ans et plus, 90,6 % de la population éligible à la vaccination a reçu deux doses de vaccin et au moins 90 % des personnes éligibles au 1er rappel l'ont effectué. Fondamentalement, la vaccination a eu des effets favorables sur l'état de santé de la population en réduisant le nombre d'hospitalisations et, selon l'OMS, en évitant 38 700 décès de personnes de 60 ans et plus entre décembre 2020 et novembre 2021. La montée en charge de la vaccination a permis aux pouvoirs publics de limiter le recours à des mesures restreignant l'activité économique - coûteuses pour les finances publiques.

Des faiblesses persistantes, des élargissements ne trouvant pas leur public

Parmi les adultes et les adolescents, les taux de vaccination apparaissent hétérogènes en fonction des conditions sociales et des territoires. La géographie des schémas vaccinaux initiaux pour les populations éligibles (12 ans et plus) fait apparaître un net clivage nord-est/sud-ouest.

La vaccination est particulièrement faible dans certains départements et régions d'Outre-mer, avec respectivement 39,6 %, 45,2 % et 46,3 % pour la Guyane, la Guadeloupe et la Martinique. La population la plus âgée - de 80 ans et plus - est moins bien vaccinée que les autres majeurs (88 % pour le schéma initial contre 89,5 %) et cet écart se creuse au fur et à mesure que l'âge s'élève - en raison notamment de phénomènes d'isolement, d'une mobilité réduite ou d'une difficulté à prendre rendez-vous par internet. Le suivi des personnes dont les pathologies augmentent les risques de formes sévères de la Covid 19 a également connu des lacunes. Les derniers élargissements de la vaccination n'ont pas trouvé leurs publics : le taux de vaccination des enfants de 5 à 11 ans demeure ainsi très faible (avec moins de 5 % au total). Plus inquiétant dans un contexte automnal favorable à une reprise épidémique, le deuxième rappel concernant les personnes de 60 ans et plus s'élève à 33,6 % au total au 2 novembre 2022.

L'organisation de la campagne vaccinale : des enseignements à retenir

La mutualisation des achats de vaccins par l'Union européenne a constitué un élément déterminant de la campagne de vaccination, en permettant notamment de prévenir des surenchères et des évictions entre pays européens. S'agissant des Ehpad, cible essentielle de la vaccination, l'approvisionnement en vaccins a pour partie reposé sur les pharmacies hospitalières, par dérogation au circuit de droit commun des grossistes répartiteurs et des pharmacies d'officine. Pour définir sa politique vaccinale, le gouvernement s'est appuyé sur la Haute autorité de santé, mais aussi, au motif de l'urgence, sur d'autres instances spécialement créées à cet effet. Il convient de clarifier les procédures à même de permettre à la HAS d'exercer l'ensemble de ses missions relatives à la vaccination dans des contextes de grande urgence. Enfin, la vaccination contre la covid 19 a mobilisé un grand nombre d'acteurs - centres de vaccination, pharmaciens, médecins et infirmiers - qui ont constitué un vivier de vaccinateurs (un peu plus de 128 000). Afin de garantir la montée en charge rapide de la vaccination dans d'autres circonstances, ces ressources devraient être identifiées *a priori*. En outre, le rôle de chaque acteur pourrait être mieux défini, afin d'assurer une couverture vaccinale plus large des personnes âgées ou de santé fragile par les médecins et les infirmiers. L'envoi par l'assurance maladie aux médecins traitants de listes de leurs patients concernés par les actions de prévention des principales pathologies, a constitué un progrès qu'il convient de pérenniser.

[Lire le rapport](#)

CONTACT PRESSE :

Julie Poissier ■ Responsable des relations presse ■ T 01 42 98 97 43 ■ 06 87 36 52 21 ■ julie.poissier@ccomptes.fr
 @Courdescomptes  ccomptes  Cour des comptes  Cour des comptes