

Sommaire

Aperçu	2
DTC1 : Atteindre les enfants zéro dose	4
DTC3 : Un marqueur de la prestation des services de vaccination de routine aux enfants	5
VAR : Le canari dans la mine de charbon	6
HPV	7
Comparaison régionale	8
Vaccins additionnels	9
Annexe	10

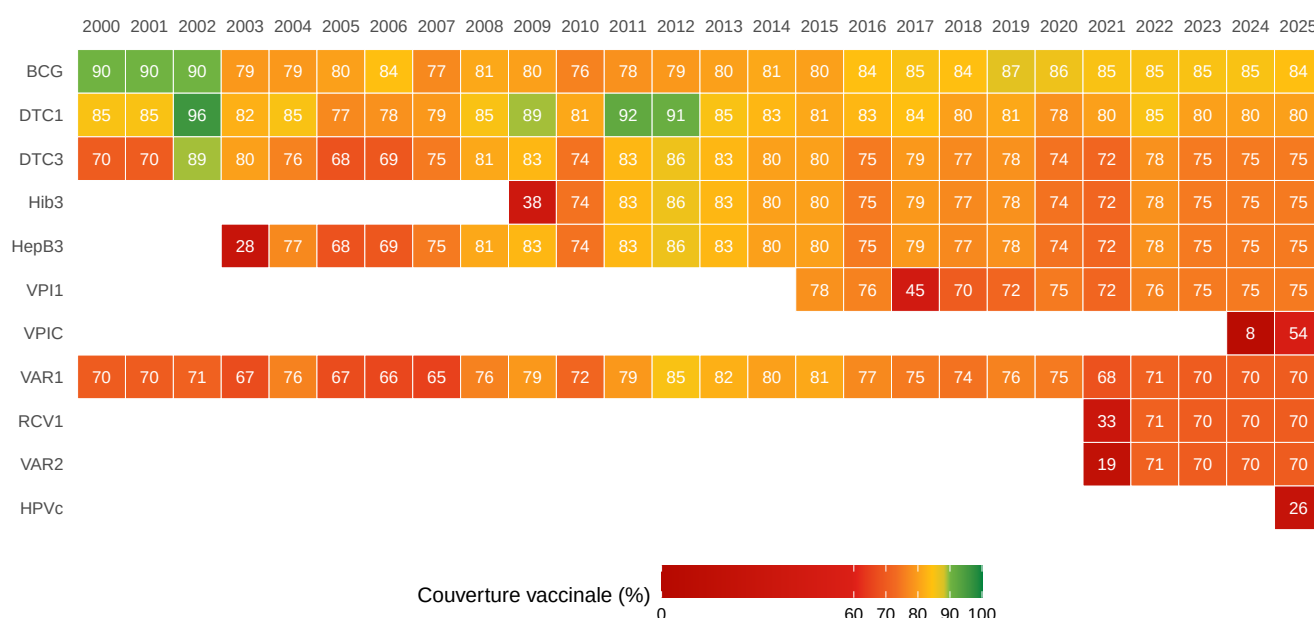
Comoros dans la région « Africa »



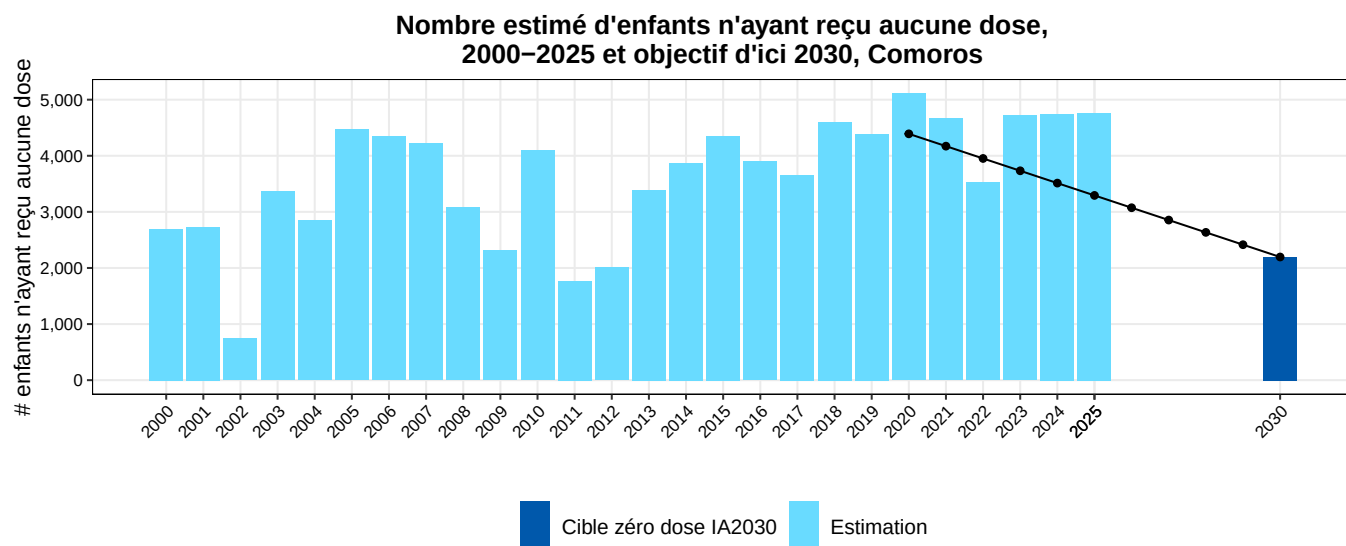
Aperçu

- Aucun des 10 vaccins infantiles faisant l'objet d'un suivi dans Comoros n'a atteint un taux de couverture de 90 % ou plus au cours de l'année 2025.
- Couverture vaccinale pour la première dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1) était identique en 2025 à celui de 2024 (80 %), couverture vaccinale de la troisième dose du vaccin contenant le DTC (DTC3) était identique en 2025 à celui de 2024 (75 %), et taux de couverture de la première dose du vaccin contre la rougeole (VAR1) était identique en 2025 à celui de 2024 (70 %) en 2025.
- En 2025, le nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose de DTC dans Comoros (5,000) s'élevait à environ 49 % supérieur au nombre annuel proposé pour atteindre l'objectif IA2030 consistant à réduire de moitié le nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose du vaccin DTC d'ici 2030 (3,000), sur la base d'une trajectoire de baisse linéaire.

Taux de couverture vaccinale (%), Comoros, 2000–2025



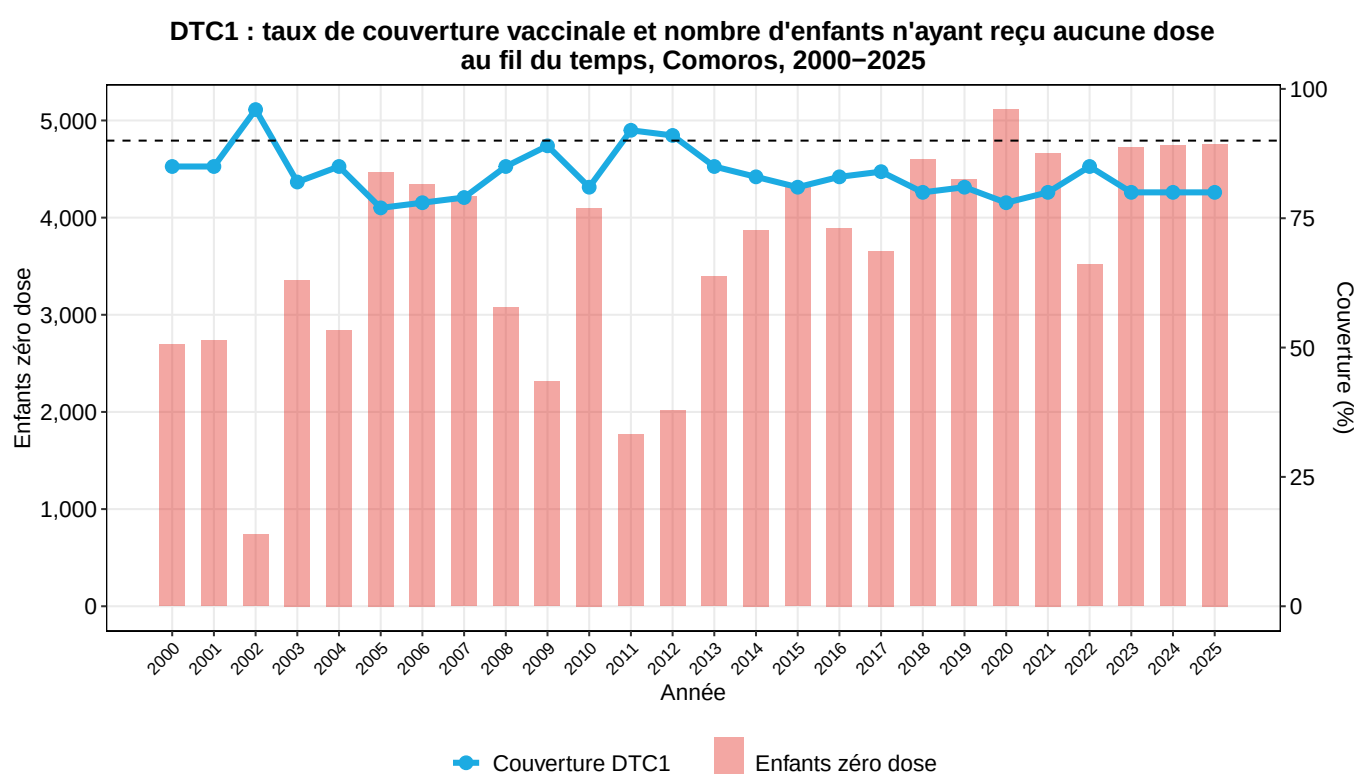
Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.



Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.
 Remarque : Le Programme de vaccination 2030 (IA2030) appelle tous les pays à réduire de moitié d'ici 2030 le nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose en 2019.
 Les barres bleu foncé représentent le nombre estimé d'enfants n'ayant reçu aucune dose entre 2000 et 2025, la barre bleu clair correspond au nombre cible d'enfants n'ayant reçu aucune dose d'ici 2030.
 La courbe et les points illustrent les progrès annuels et la trajectoire permettant d'atteindre l'objectif d'ici 2030, sur la base d'une baisse linéaire.

DTC1 : Atteindre les enfants zéro dose

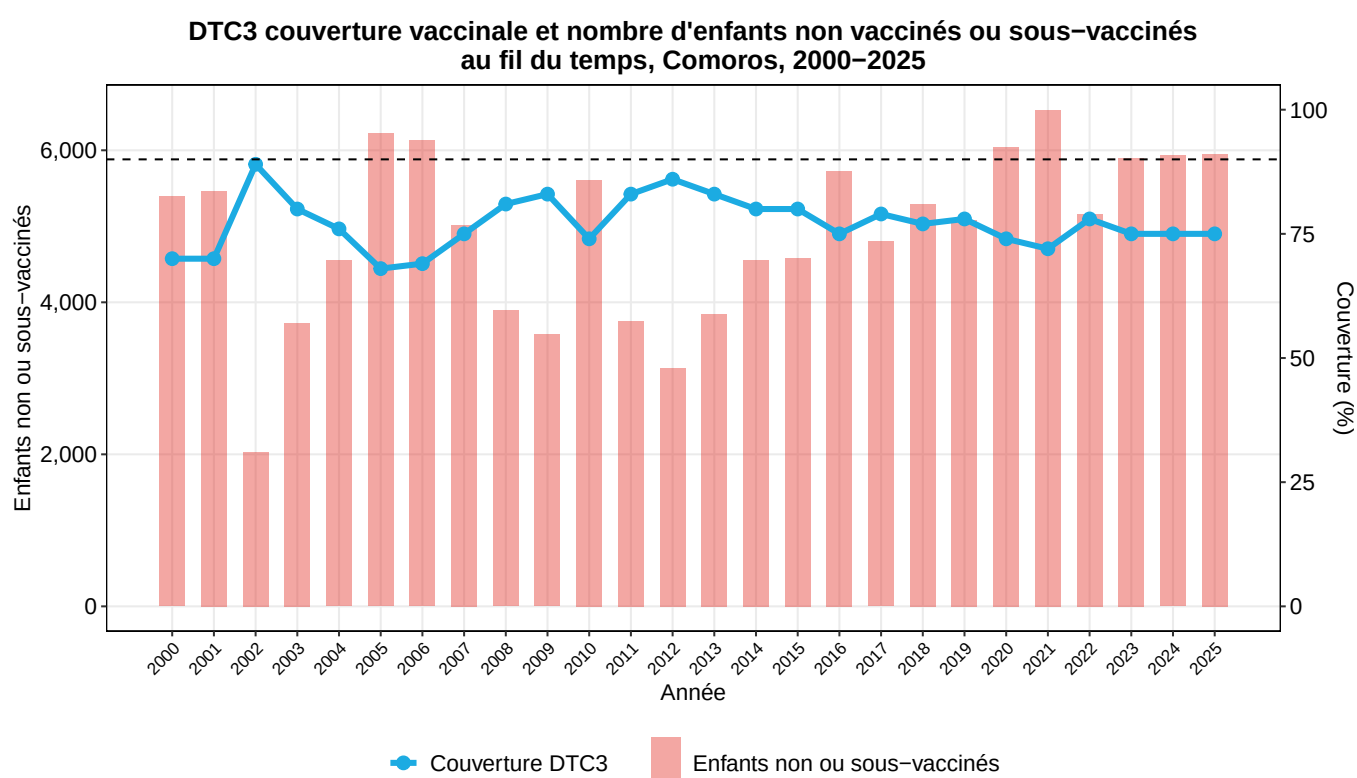
- Le taux de couverture vaccinale de DTC1 s'élevait à 80 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (81 %) et identique à celui de 2024 (80 %).
- Le pourcentage d'enfants n'ayant reçu aucune dose était supérieur de 49 points de pourcentage à l'objectif fixé par l'IA2030 en 2025. On comptait environ 5,000 enfants n'ayant reçu aucune dose en 2025, soit plus que les 4,000 enregistrés en 2019 et plus que les 5,000 recensés en 2024.
- Le taux de couverture vaccinale contre DTC1 à Comoros (80 %) était inférieur à la moyenne régionale de Afrique orientale et australe, qui s'élevait à 85 %, en 2025.
- Le taux d'abandon de DTC1 à DTC3 en 2025 s'élevait à 6 %, soit 2 points de pourcentage de plus qu'en 2019 (4 %). Des taux d'abandon moyens DTC indiquent une capacité modérée à assurer une série complète de vaccins dès le plus jeune âge.



La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

DTC3 : Un marqueur de la prestation des services de vaccination de routine aux enfants

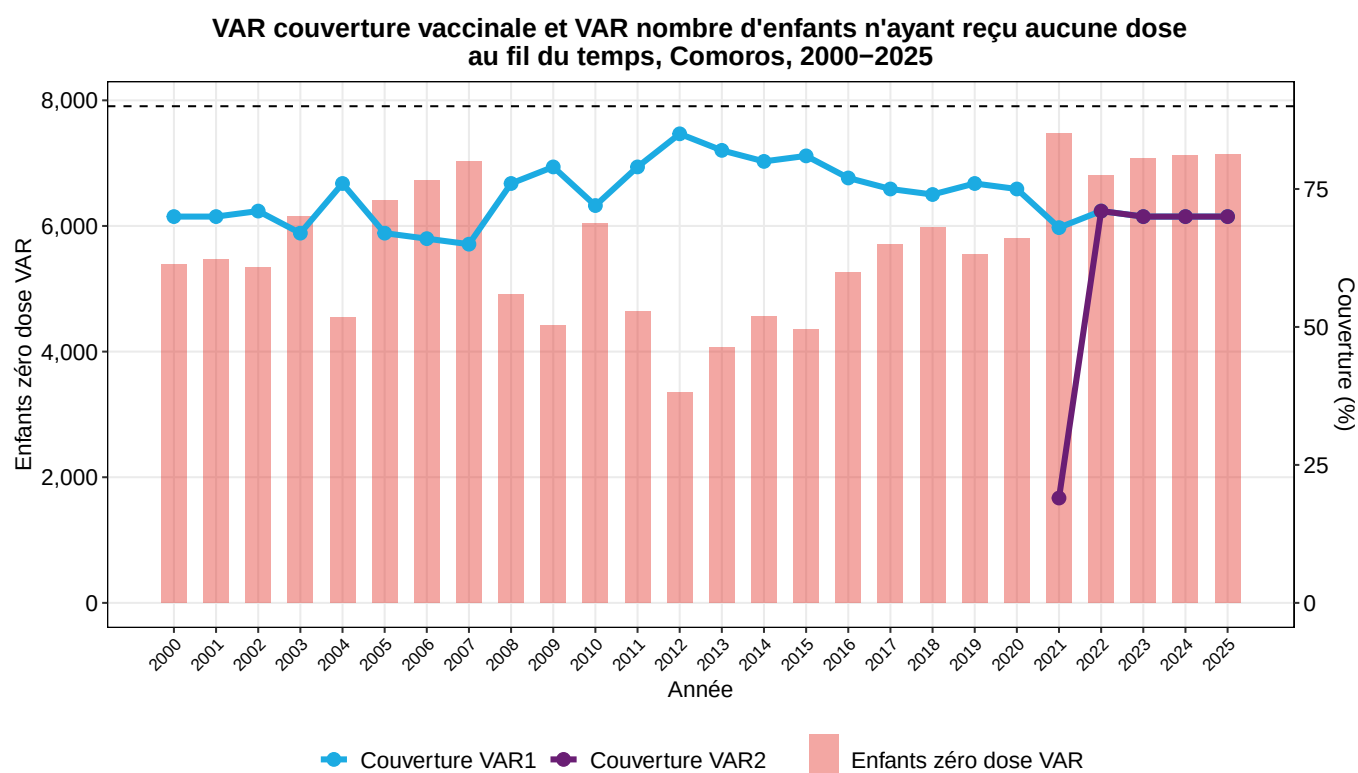
- Le taux de couverture vaccinale de DTC3 s'élevait à 75 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (78 %) et identique à celui de 2024 (75 %).
- Le nombre d'enfants vaccinés avec le DTC3 a diminué, passant de 18,000 en 2019 à 18,000 en 2025.
- En 2025, 6,000 enfants n'étaient pas vaccinés ou l'étaient de manière insuffisante dans Comoros.
- En 2025, 6 % des enfants ayant reçu le DTC1 n'ont pas reçu le DTC3. Ce taux d'abandon de 6 % était supérieur de 2 points de pourcentage à celui de 2019 (4 %) et identique au taux d'abandon de 2024 (6 %).
- Le taux de couverture vaccinale contre DTC3 à Comoros (75 %) était inférieur à la moyenne régionale de Afrique orientale et australe, qui s'élevait à 80 %, en 2025.



La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

VAR : Le canari dans la mine de charbon

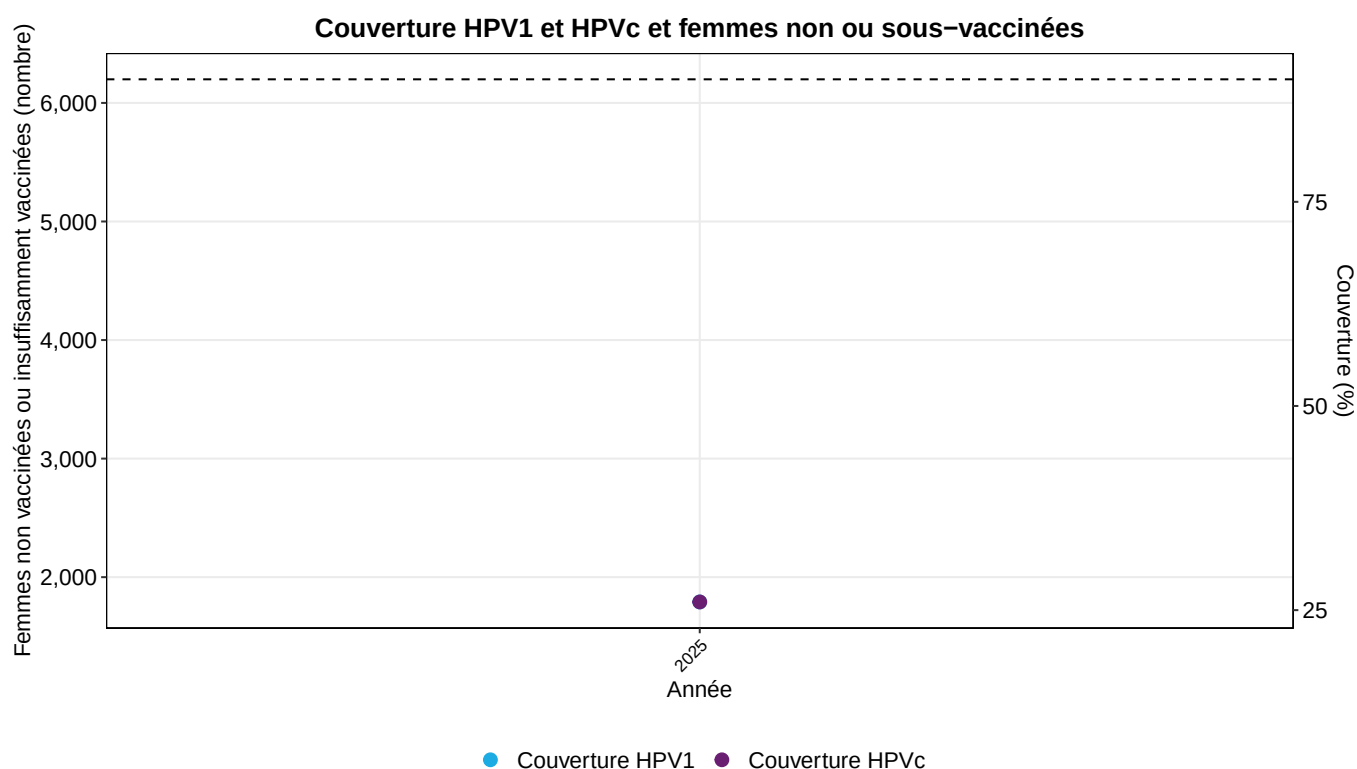
- Le taux de couverture vaccinale de VAR1 s'élevait à 70 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (76 %) et identique à celui de 2024 (70 %).
- Couverture vaccinale pour la deuxième dose du vaccin contre la rougeole (VAR2) NA. Cela laisse 7,000 enfants sans aucune protection contre la rougeole et <500 autres avec une protection seulement partielle.
- En 2025, 12 % des enfants ayant reçu le DTC1 n'ont pas reçu le VAR1. Ce taux d'abandon de 12 % était supérieur de 6 points de pourcentage à celui de 2019 (6 %), mais de 1 points de pourcentage inférieur au taux d'abandon de 2024 (13 %).
- Comoros a affiché une couverture de VAR1 inférieure à 80 % pendant les 3 dernières années.
- Le taux de couverture vaccinale contre VAR1 à Comoros (70 %) était inférieur à la moyenne régionale de Afrique orientale et australe, qui s'élevait à 77 %, en 2025.



La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

HPV

- En 2025, le taux de couverture vaccinale chez les femmes était de 26 % pour la première dose (HPV1) et de 26 % pour la dernière dose (HPVc).
- NA
- En 2025, environ 7,000 de femmes à Comoros n'avaient reçu aucun vaccin contre le HPV (non vaccinées).
- Parmi les pays comparables de la région Afrique orientale et australe, Comoros s'est classé 16e sur 17 pays en matière de couverture vaccinale contre le HPV1 en 2025.



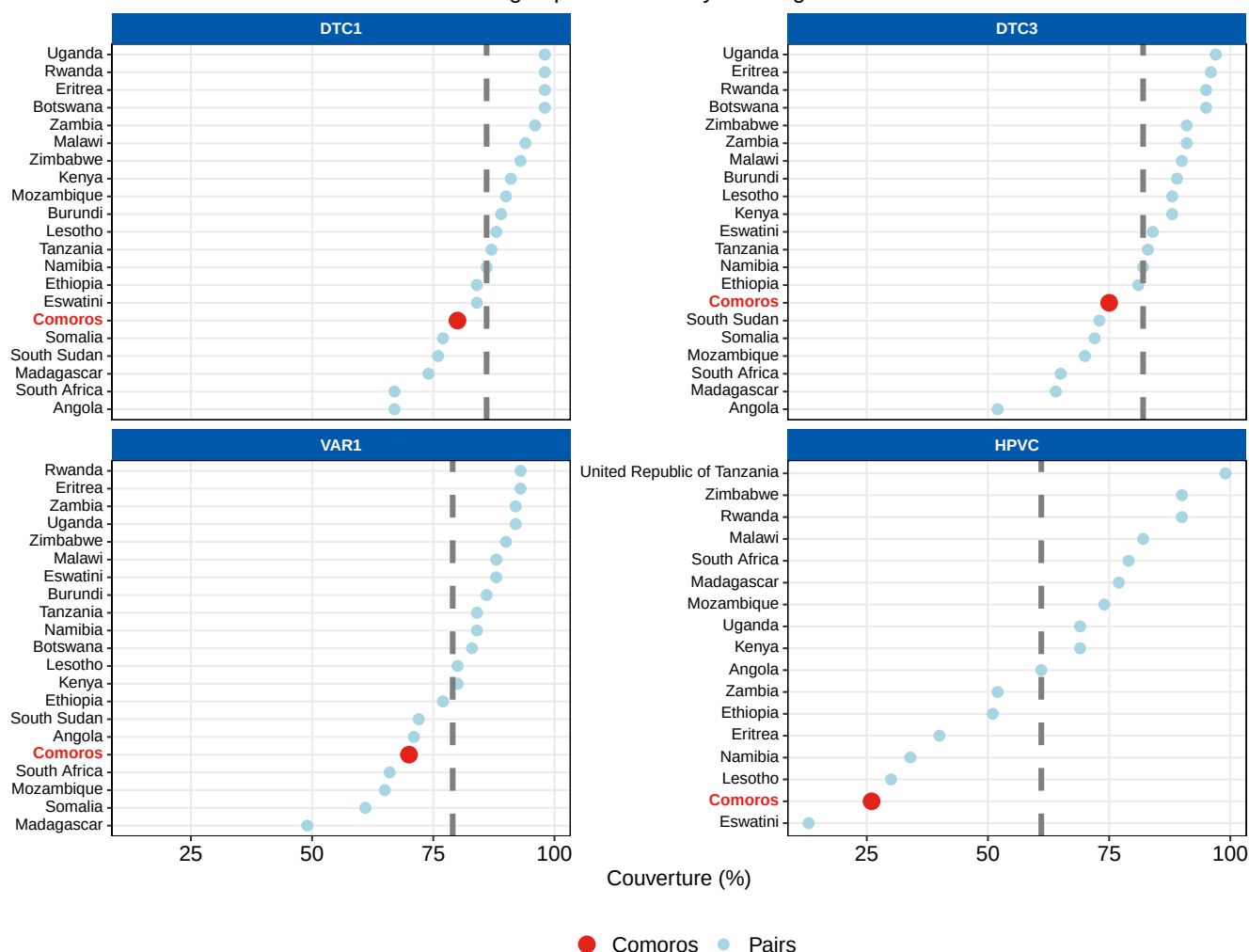
La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

Comparaison régionale

Le graphique ci-dessous montre comment Comoros se situe par rapport aux autres pays de la région Afrique orientale et australe en ce qui concerne la couverture vaccinale contre le DTC1, DTC3, VAR1 et HPVc en 2025. La ligne pointillée représente la moyenne régionale pour chaque vaccin.

Comparaison de la couverture : Comoros par rapport aux pays comparables de la ESAR, 2025

Ligne pointillée = moyenne régionale



Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

Vaccins additionnels

- La couverture vaccinale du BCG s'élevait à 84 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (87 %) et à celui de 2024 (85 %).
- Le taux de couverture du HepB3 s'élevait à 75 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (78 %) et identique à celui de 2024 (75 %).
- Le taux de couverture du Hib3 s'élevait à 75 % en 2025. Ce chiffre est inférieur à celui de 2019 (78 %) et identique à celui de 2024 (75 %).
- Le taux de couverture du VPI1 s'élevait à 75 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (72 %) et identique à celui de 2024 (75 %).

Couverture vaccinale supplémentaire (%), Comoros, 2000–2025

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
BCG	90	90	90	79	79	80	84	77	81	80	76	78	79	80	81	80	84	85	84	87	86	85	85	85	85	84
HepB3				28	77	68	69	75	81	83	74	83	86	83	80	80	75	79	77	78	74	72	78	75	75	75
Hib3										38	74	83	86	83	80	80	75	79	77	78	74	72	78	75	75	75
VPI1																78	76	45	70	72	75	72	76	75	75	75



Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

Annexe

Estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC)

Chaque année, l'OMS et l'UNICEF examinent les données nationales sur la vaccination des États membres, y compris la couverture administrative et officielle, les estimations des enquêtes et les informations contextuelles, et utilisent une approche de triangulation des données basée sur des règles pour évaluer la couverture. Les estimations sont produites de manière indépendante, sans emprunter de données à d'autres pays, et ne sont pas basées sur des ajustements ad hoc. Dans certains cas, elles reposent sur une source unique, généralement la couverture déclarée au niveau national. Lorsque les données pour une année pays-vaccin spécifique ne sont pas disponibles, les valeurs des années adjacentes sont interpolées ou extrapolées, et les sources contradictoires sont évaluées pour déterminer l'estimation la plus fiable, en tenant compte des biais potentiels et des avis d'experts.

Méthodes:

- [Burton et al. 2009. WHO and UNICEF estimates of national infant immunization coverage: methods and processes](#)
- [Burton et al. 2012. A formal representation of the WHO and UNICEF estimates of national immunization coverage: a computational logic approach](#)
- [Brown et al. 2013. An introduction to the grade of confidence used to characterize uncertainty around the WHO and UNICEF estimates of national immunization coverage](#)

Ces points clés présentent les dernières estimations du WUENIC (publiées le 15 juillet 2026).

Définitions des termes de vaccination :

- Bacillus Calmette-Guérin (BCG) : vaccin contre la tuberculose
- Dose de naissance contre l'hépatite B, administrée dans les 24 heures suivant la naissance (HepBB)
- Vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, première dose (DTC1) et troisième dose (DTC3)
- Vaccin contre l'hépatite B, troisième dose (HepB3)
- Vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b, troisième dose (Hib3)
- Vaccin antipoliomyélitique inactivé, première dose (VPI1) et dernière dose (VPIc)
- Vaccins contenant la valence rougeole, première dose (VAR1) et seconde dose (VAR2)
- Vaccin contre le rotavirus, dernière dose (RotaC)
- Vaccin pneumococcique, dernière dose (PCV)
- Vaccin contre la fièvre jaune (YFV)
- Vaccin contre le méningocoque A (MengA)
- Vaccin contre le virus du papillome humain, première dose (HPV1) et dernière dose (HPVc)

Ressources additionnelles : <https://data.unicef.org/resources/immunization/>