

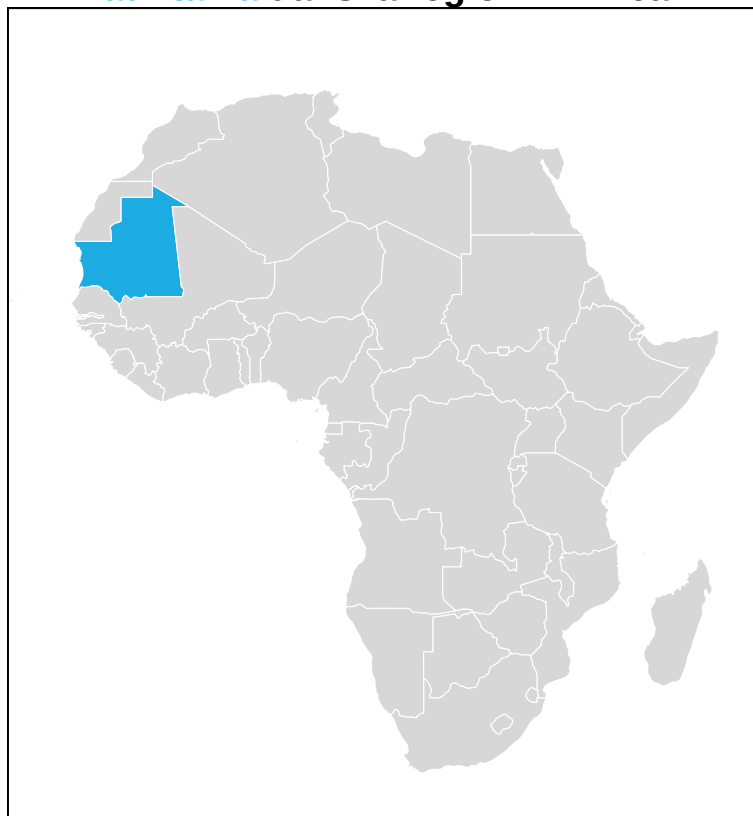
Points de discussion WUENIC: Mauritanie

Année de révision : 2025

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

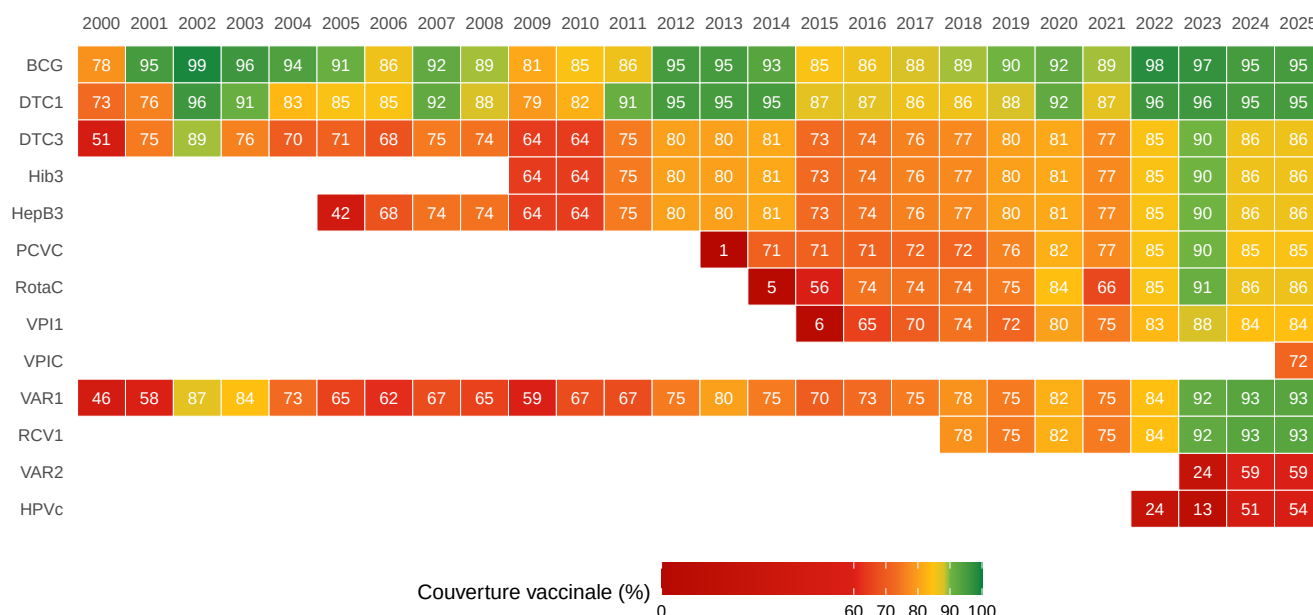
Mauritania dans la région « Africa »



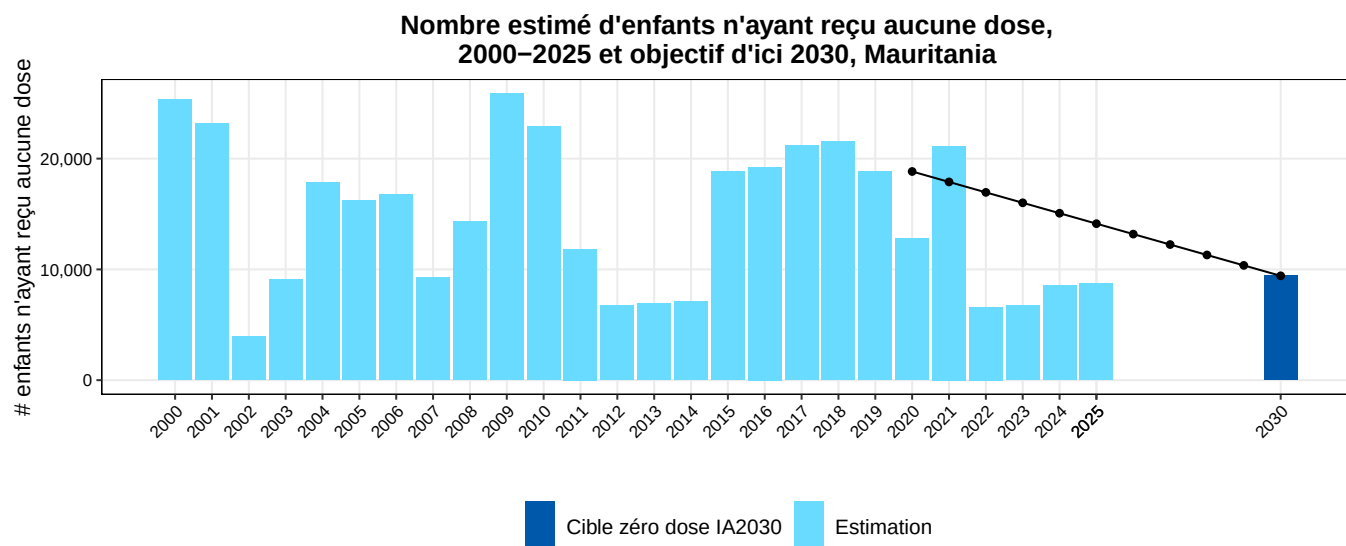
Aperçu

- Au total, 12 vaccins destinés aux enfants font l'objet d'un suivi dans Mauritania ; parmi ceux-ci, 4 ont atteint l'objectif 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 (95 %), couverture vaccinale de la troisième dose du vaccin contenant le DTC (DTC3) était identique en 2025 à celui de 2024 (86 %), et taux de couverture de la première dose du vaccin contre la rougeole (VAR1) était identique en 2025 à celui de 2024 (93 %) en 2025.
- En 2025, le nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose de DTC dans Mauritania (9,000) s'élevait à environ 36 % inférieur 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 (14,000), sur la base d'une trajectoire de baisse linéaire.

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



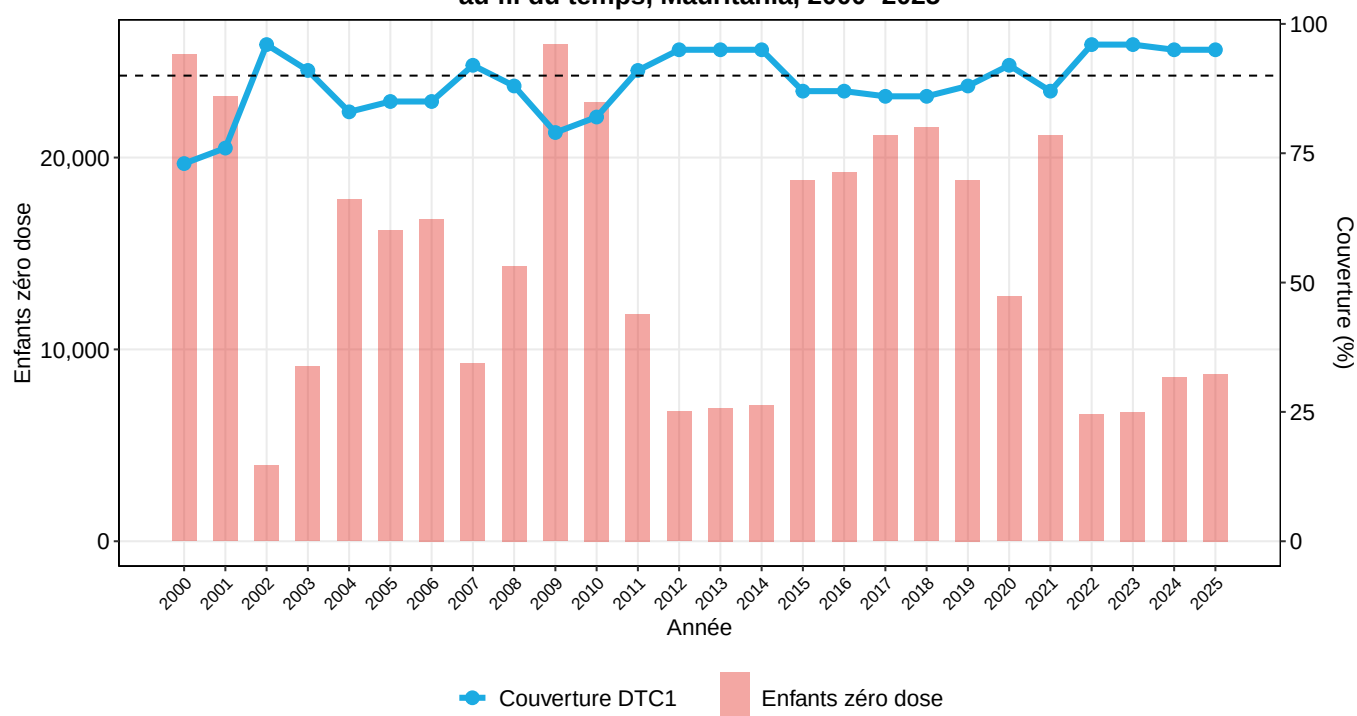
Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.



DTC1 : Atteindre les enfants zéro dose

- Le taux de couverture vaccinale de DTC1 s'élevait à 95 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (88 %) et identique à celui de 2024 (95 %).
- Le pourcentage d'enfants n'ayant reçu aucune dose était inférieur de 36 points de pourcentage à l'objectif de l'IA2030 en 2025. On comptait environ 9,000 enfants n'ayant reçu aucune dose en 2025, soit moins que les 19,000 enregistrés en 2019, mais plus que les 9,000 recensés en 2024.
- Le taux de couverture vaccinale contre DTC1 à Mauritanie (95 %) était supérieur à la moyenne régionale de Afrique de l'Ouest et du Centre, qui s'élevait à 81 % en 2025.
- Le taux d'abandon scolaire entre DTC1 et DTC3 pour l'année 2025 s'élevait à 9 %, soit comme en 2019. Des taux d'abandon moyens DTC indiquent une capacité modérée à assurer une série complète de vaccins dès le plus jeune âge.

DTC1 : couverture vaccinale et enfants n'ayant reçu aucune dose au fil du temps, Mauritanie, 2000–2025

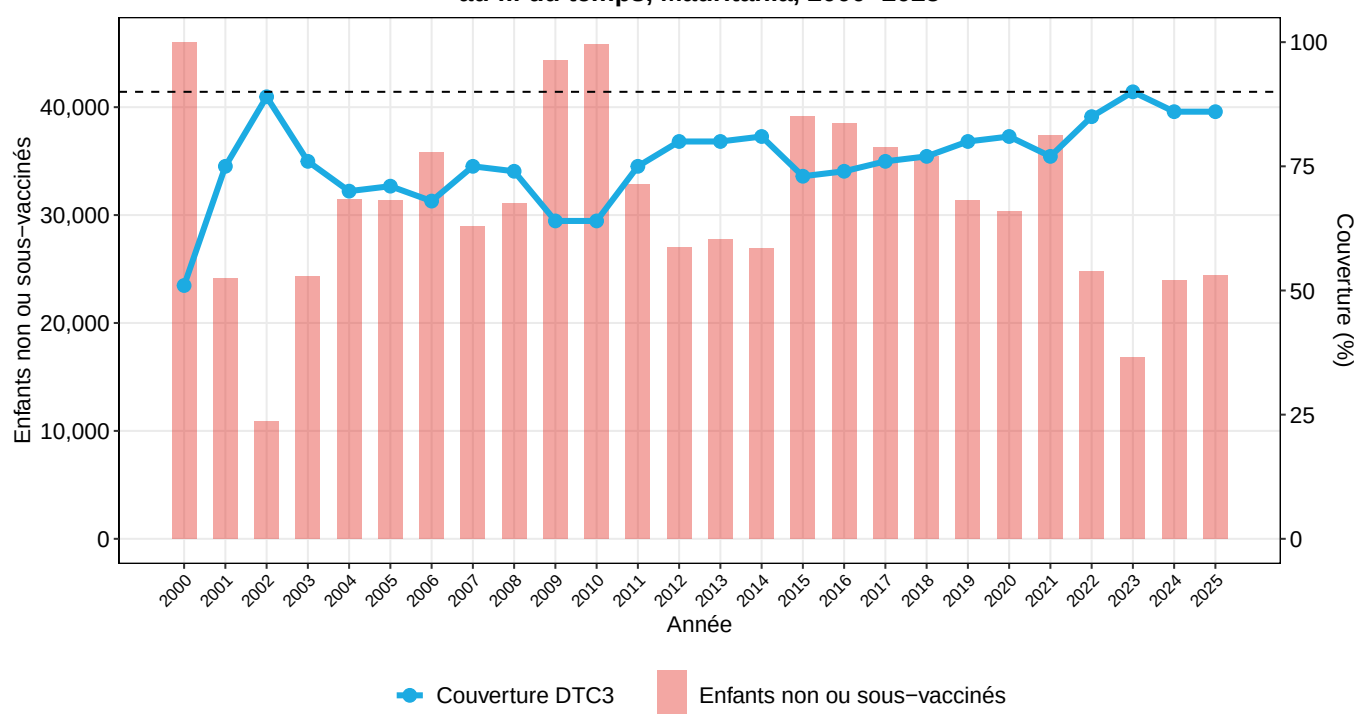


La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

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

- Le taux de couverture vaccinale de DTC3 s'élevait à 86 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (80 %) et identique à celui de 2024 (86 %).
- Le nombre d'enfants vaccinés avec le DTC3 est passé de 126,000 en 2019 à 150,000 en 2025.
- En 2025, 24,000 enfants n'étaient pas vaccinés ou l'étaient de manière insuffisante dans Mauritania.
- En 2025, 9 % des enfants ayant reçu le DTC1 n'ont pas reçu le DTC3. Ce taux d'abandon de 9 % était identique à celui de 2019 (9 %) et au taux d'abandon de 2024 (9 %).
- Le taux de couverture vaccinale contre DTC3 à Mauritania (86 %) était supérieur à la moyenne régionale de Afrique de l'Ouest et du Centre, qui s'élevait à 71 % en 2025.

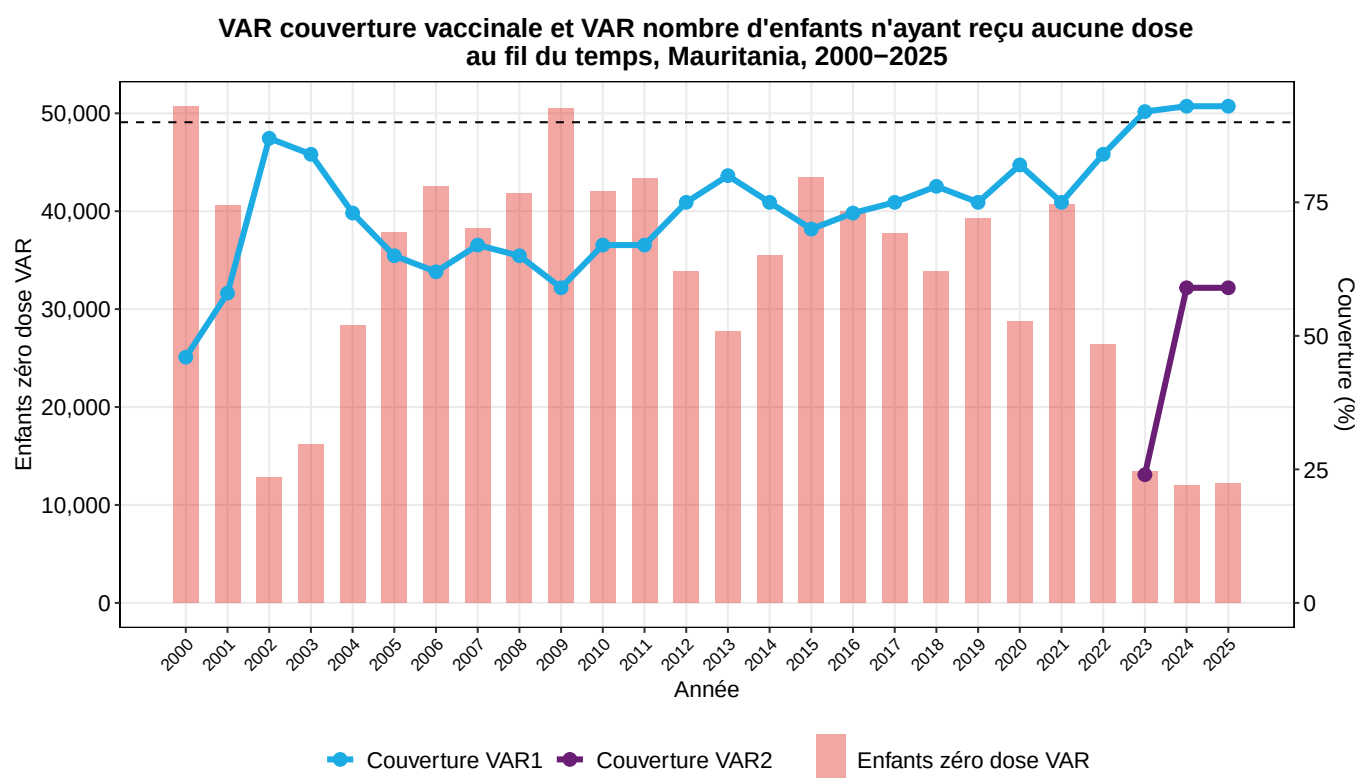
DTC3 : taux de couverture vaccinale et nombre d'enfants non vaccinés ou sous-vaccinés au fil du temps, Mauritania, 2000-2025



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

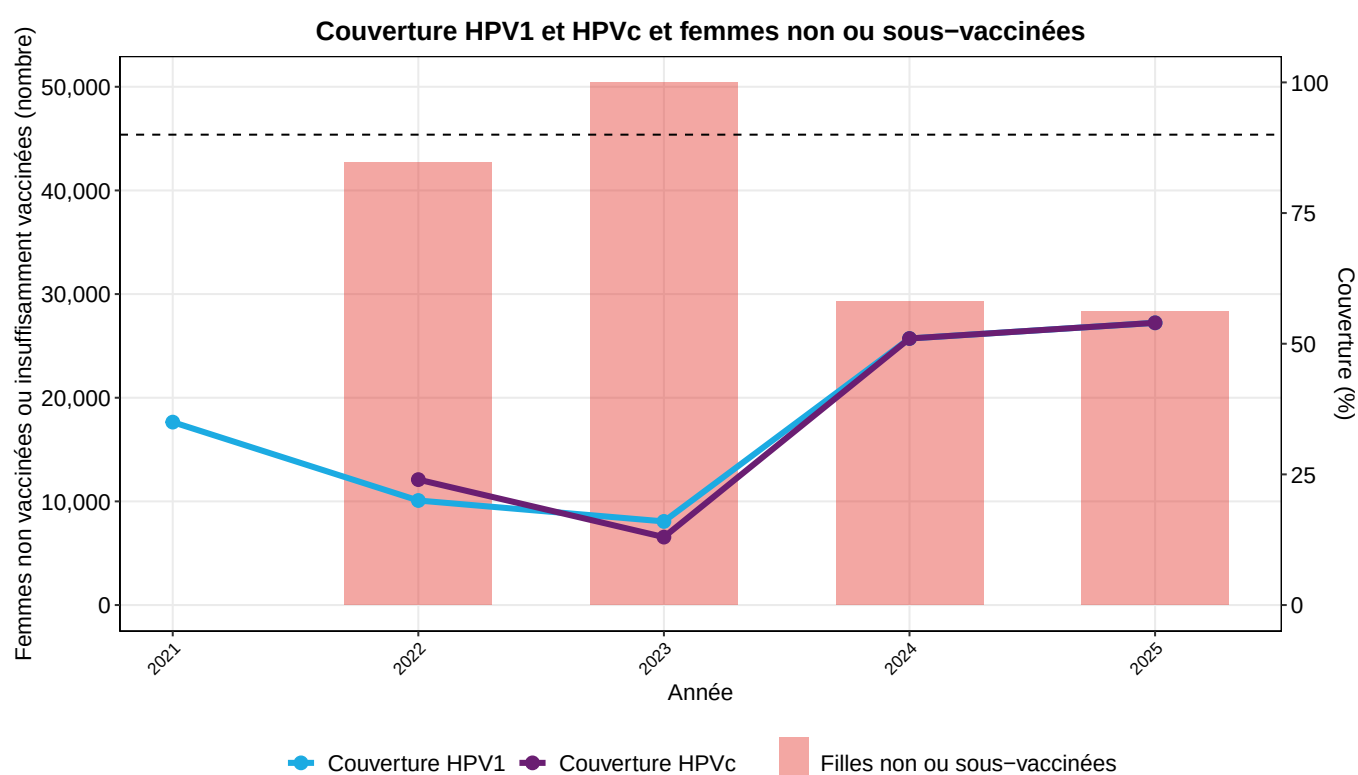
- Le taux de couverture vaccinale de VAR1 s'élevait à 93 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (75 %) et identique à celui de 2024 (93 %).
- Couverture vaccinale pour la deuxième dose du vaccin contre la rougeole (VAR2) NA. Cela signifie que 12,000 enfants ne bénéficient toujours d'aucune protection contre la rougeole et que 56,000 autres ne bénéficient que d'une protection partielle.
- En 2025, 2 % des enfants ayant reçu le DTC1 n'ont pas reçu le VAR1. Ce taux d'abandon de 2 % était inférieur de 13 points de pourcentage à celui de 2019 (15 %) et identique au taux d'abandon de 2024 (2 %).
- Mauritania a atteint une couverture de VAR1 supérieure à 80 % au cours des 3 dernières années.
- Le taux de couverture vaccinale contre VAR1 à Mauritania (93 %) était supérieur à la moyenne régionale de Afrique de l'Ouest et du Centre, qui s'élevait à 64 % 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

- La couverture vaccinale contre le HPV1 chez les femmes est passée de 51 % à 54 % entre 2024 et 2025, et la couverture de la dernière dose (HPVc) a également augmenté, passant de 51 % à 54 %.
- La couverture HPVc reste bien en deçà de l'objectif de 90 % de l'IA2030, bien qu'elle soit en hausse.
- En 2025, environ 28,000 de femmes à Mauritania n'avaient reçu aucun vaccin contre le HPV (non vaccinées).
- Parmi les pays comparables de la région Afrique de l'Ouest et du Centre, Mauritania s'est classé 12e sur 15 pays en matière de couverture vaccinale contre le HPVc en 2025.



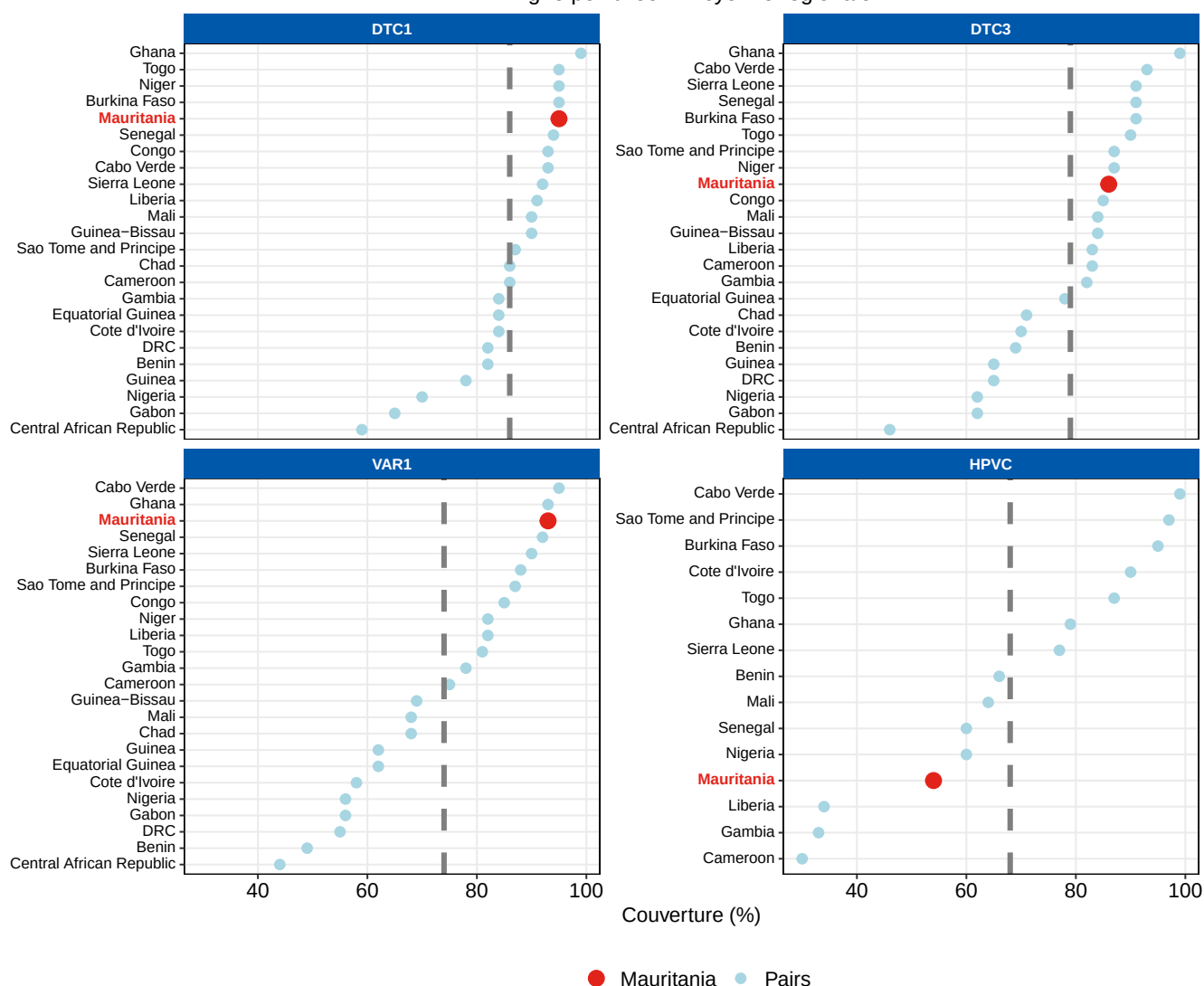
La ligne pointillée indique l'objectif de couverture de 90 % de l'IA2030
 Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

Comparaison régionale

Le graphique ci-dessous montre comment Mauritania se situe par rapport aux autres pays de la région Afrique de l'Ouest et du Centre 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 : Mauritania par rapport aux pays comparables de la WCAR, 2025

Ligne pointillée = moyenne régionale

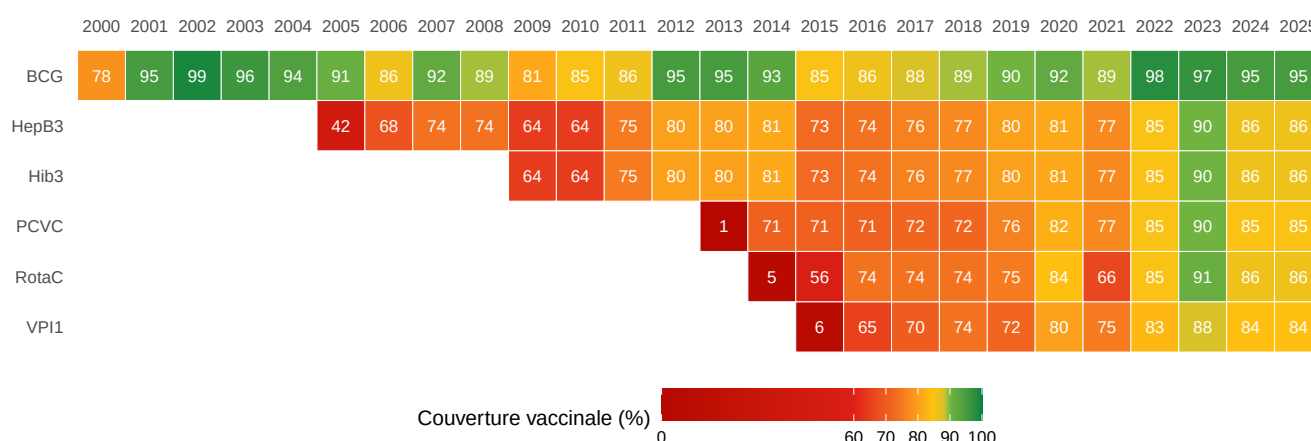


Source : Estimations de l'OMS et de l'UNICEF concernant la couverture vaccinale nationale, révision de 2025.

Vaccins additionnels

- Le taux de couverture du BCG s'élevait à 95 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (90 %) et identique à celui de 2024 (95 %).
- Le taux de couverture du HepB3 s'élevait à 86 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (80 %) et identique à celui de 2024 (86 %).
- Le taux de couverture du Hib3 s'élevait à 86 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (80 %) et identique à celui de 2024 (86 %).
- Le taux de couverture du VPI1 s'élevait à 84 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (72 %) et identique à celui de 2024 (84 %).
- Le taux de couverture du PCVC s'élevait à 85 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (76 %) et identique à celui de 2024 (85 %).
- Le taux de couverture du RotaC s'élevait à 86 % en 2025. Ce chiffre est supérieur à celui de 2019 (75 %) et identique à celui de 2024 (86 %).

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



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/>