



Coût de la grippe : et si on protégeait mieux et dépensait moins ?

Le coût de la grippe aujourd'hui en France

Le fardeau de la grippe : les seniors face à ses complications

Avec 2 à 6 millions de cas chaque année en France, la grippe embolise le système de santé et tue ou fragilise des individus initialement en relative bonne santé. En effet, la grippe représente à elle seule, en moyenne, plus d'un million de consultations en médecine de ville, plus de 20.000 hospitalisations et environ 9.000 décès par an¹.

Les seniors sont les premiers touchés avec plus de 90% des personnes dont le décès est attribuable à cette tranche d'âge. Le vieillissement du système immunitaire, appelé « immunosénescence », auquel s'ajoute une fréquence accrue des comorbidités font des seniors des individus particulièrement vulnérables face aux infections virales notamment la grippe. Vectrice de conséquences graves, la grippe est responsable de l'augmentation du risque d'accidents cardiovasculaires – 8 fois plus de risque d'AVC et 10 fois plus de risque d'accident du myocarde² – mais également de la perte d'autonomie, devenant souvent irrémédiable à ces âges. Sur le plan de la prise en charge hospitalière, les personnes de 60 ans et plus représentent 69% des journées d'hospitalisation pour la grippe et 59% des hospitalisations pour la grippe sévère induisant une admission en unité de soins intensifs. Entre crise hospitalière, affolement du monde libéral et recrudescence des épidémies, ces prises en charge pourraient être amoindries ou évitées si la couverture vaccinale de cette population était maximale.

Les coûts directs et indirects de la grippe en France

L'estimation globale du fardeau économique de la grippe en France varie entre 1 et 2 milliards d'euros par an, basée sur la combinaison des coûts directs (soins de santé) et indirects (pertes de productivité, absentéisme, etc.) liés à la maladie et à ses potentielles complications. Les éléments suivants permettent d'en comprendre l'ampleur plus spécifiquement à l'échelle française.

Coûts directs

Les consultations médicales représentent environ 50 à 100 millions d'euros. La grippe entraîne de nombreuses consultations chez les médecins généralistes et les spécialistes, notamment lors des

¹ Lemaitre M, et al. Estimating the burden of influenza-related and associated hospitalizations and deaths in France: An eight-season data study, 2010-2018. *Influenza Other Respir Viruses*. 2022 Jul;16(4):717-725. doi: 10.1111/irv.12962. Epub 2022 Jan 10. PMID: 35014194; PMCID: PMC9178052.

² Warren-Gash C, Bet al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018 Mar 29;51(3):1701794. doi: 10.1183/13993003.01794-2017. PMID : 29563170 ; PMCID : PMC5898931.

épidémies hivernales. Selon les données de l'Assurance Maladie, environ 1 million de consultations par an peuvent être attribuées à la grippe³.

Les hospitalisations représentent quant à elles un budget compris entre 100 à 200 millions d'euros. Environ 20.000 patients sont hospitalisés chaque année pour des complications liées à la grippe⁴, avec des coûts élevés pour les soins intensifs et les traitements associés, notamment pour les patients fragiles (personnes âgées ou à risques).

Somme des coûts directs liés à la grippe par an	
Consultations médicales	50 à 100 millions d'euros
Hospitalisations	100 à 200 millions d'euros
TOTAL	~ 300 millions d'euros

Le total est établi sur la base de la considération des données les plus grandes.

Coûts indirects⁵

L'absentéisme au travail a un coût estimé entre 150 et 400 millions d'euros. La grippe est une cause fréquente d'arrêt de travail. Selon des estimations de l'Assurance Maladie, la grippe pourrait entraîner la perte de 1,5 à 2 millions de journées de travail annuellement, affectant la productivité des entreprises.

La perte de productivité se chiffre entre 100 et 200 millions d'euros. Outre les absences, les personnes touchées par la grippe mais continuant à travailler peuvent être moins productives. Ce phénomène, appelé "présentéisme", peut entraîner une baisse de productivité de 20 à 50% pour les travailleurs grippés qui ne s'arrêtent pas.

En outre, la grippe est à l'origine d'une accélération de la perte d'autonomie (23% des personnes de 65 ans et plus subissent une perte d'autonomie dans le mois qui suit l'hospitalisation⁶. Bien qu'il soit difficile de l'évaluer, la Cour des Comptes, dans son Rapport⁷ de novembre 2021, évalue le montant des dépenses engagées au titre de la prévention de la perte d'autonomie à près de 1,5 milliards d'euros par an, dont près de 460 millions pour les aides techniques (fauteuils, déambulateurs, cannes...) de l'Assurance Maladie et près de 300 millions d'euros pour l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse.

Enfin, les décès prématurés engendrent un coût de 50 à 100 millions d'euros. La grippe entraîne en moyenne 9.000 décès annuels, surtout parmi les personnes âgées et celles atteintes de maladies chroniques. Les décès prématurés ont un coût économique lié à la perte de productivité future.

³ [Questions/Réponses - Grippe saisonnière - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)

⁴ Bernard-Stoecklin S, Campèse C, Parent du Châtelet, I. Fardeau de la grippe en France métropolitaine : bilan des données de surveillance des épidémies de 2011-2012 à 2021-2022. Saint-Maurice : Santé publique France, 2023. 16 p.

⁵ Lemaitre et al. 2022 Lemaitre M, Fouad F, Carrat F, et al. Estimating the burden of influenza-related and associated hospitalizations and deaths in France: An eight-season data study, 2010–2018. *Influenza and Other Respiratory Viruses*. 2022;07/01 2022;16(4):717-725. doi:<https://doi.org/10.1111/irv.12962>
Fouad F, Uhart M. Estimation du fardeau direct et indirect de la grippe en France de la saison 2010/2011 à la saison 2017/2018 : analyse épidémiologique et économique à partir du Programme de médicalisation des systèmes d'information, 2020, p550 <https://doi.org/10.1016/j.respe.2020.01.114>

⁶ Andrew MK, et al. Persistent Functional Decline Following Hospitalization with Influenza or Acute Respiratory Illness. *J Am Geriatr Soc*. 2021.

⁷ <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-prevention-de-la-perte-dautonomie-des-personnes-agees>

Somme des coûts indirects liés à la grippe par an	
Absentéisme au travail	150 à 400 millions d'euros
Perte de productivité	100 à 200 millions d'euros
Décès prématurés	50 à 100 millions d'euros
TOTAL	~ 700 millions d'euros

Le total est établi sur la base de la considération des données les plus grandes.

Impact de la vaccination grippale aujourd'hui

Impacts positifs : les bénéfices de santé publique et économiques de la vaccination contre la grippe saisonnière dans les groupes à risque en Europe⁸

Une étude basée sur un modèle épidémiologique statique a mesuré l'impact de la vaccination contre la grippe en termes de santé publique et d'économies dans quatre pays européens : la France, l'Italie, l'Espagne et le Royaume-Uni. Pour chaque pays et groupe à risque, les données les plus récentes sur la taille de la population, la couverture vaccinale, l'épidémiologie de la grippe pré-pandémique, les coûts médicaux directs et l'absentéisme ont été identifiés par une revue systématique de la littérature, complétée par une recherche manuelle. Les résultats étaient les suivants : cas de grippe évités, visites chez un médecin généraliste, hospitalisations, nombre de jours de travail perdus, frais médicaux directs et coûts liés à l'absentéisme.

À partir de la saison 2021/2022, le Royaume-Uni a atteint une couverture vaccinale encourageante parmi les groupes à risque (65 %), suivi de l'Espagne (47 %), de la France (44 %) et de l'Italie (44 %). Sur la base de la modélisation, la couverture vaccinale de 2021-2022 a permis d'éviter environ 1,9 million de cas de grippe, évitant ainsi 375.200 visites chez le médecin généraliste, 73.200 hospitalisations et 38.400 décès.

Il est estimé que la vaccination annuelle contre la grippe saisonnière permet d'économiser entre 248 et 332⁹ millions d'euros en coûts de santé en Europe en évitant les hospitalisations et les visites chez les professionnels de santé.

Dernière saison 2024/2025 : des couvertures vaccinales bien trop basses : la France peut faire mieux !

Récurrentes en période hivernale chaque année, les infections respiratoires aiguës et la grippe pourraient être minimisées voire évitées par la vaccination. Chaque année, le lancement de la campagne de vaccination antigrippale permet d'ailleurs aux plus fragiles de gagner en immunité face à ces virus hivernaux dont les conséquences sont souvent dramatiques. Malgré cela, selon les données de Santé Publique France, le taux de couverture vaccinale grippe ne cesse de baisser depuis un pic atteint lors de années Covid :

« Au 31 décembre 2024, la couverture vaccinale grippe chez les personnes ciblées par la vaccination était de 42,9% (données intermédiaires). Elle était de 49,8% chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et de 22,7% chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère. Ces couvertures

⁸ [Bénéfices de santé publique et économiques de la vaccination contre la grippe saisonnière dans les groupes à risque en France, en Italie, en Espagne et au Royaume-Uni : état des lieux et perspectives - PubMed](#)

⁹ https://www.vaccineseuropa.eu/wp-content/uploads/2022/12/VE_Prioritising-Adult-Immunisation-Policy_Final-December-2022-1.pdf

vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison 2023-2024 à la même date (45,9% chez l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination, avec 52,7% chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et 24,5% chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère) ».

Malgré un nombre de doses injectées légèrement supérieur cette année, la couverture vaccinale est en baisse du fait de l'augmentation épidémique rapide de la population cible (65 ans et plus, et à risque). Fin décembre, la couverture était en recul. Il aura fallu une épidémie virulente pour avoir un regain de volonté de vaccination tardif et encore insuffisant.

Comment aller plus loin et avec quel impact ?

Augmentation des couvertures vaccinales : les bienfaits sur le système de santé

Sur la base des 4 pays européens précédemment cités : la France, l'Italie, l'Espagne et le Royaume-Uni ; pour atteindre l'objectif de 75% de couverture vaccinale fixé par l'OMS, il faudrait vacciner 24 millions de personnes à risque supplémentaires, dont la plupart sont des personnes âgées et des patients atteints de maladies chroniques. Il a été estimé que cela pourrait permettre d'éviter 918.200 cas supplémentaires de grippe, 332.000 visites chez le médecin généraliste, 16.300 hospitalisations et 6.300 décès en plus dans les quatre pays. Les personnes âgées représentaient 52% des hospitalisations et 80% des décès supplémentaires évités. Au total, 84 millions d'euros supplémentaires en frais médicaux directs et 79 millions d'euros en frais d'absentéisme seraient économisés, la plupart des bénéfices économiques étant réalisés en France.

L'utilisation des vaccins différenciés : quels bénéfices sanitaires et économiques ?

Se doter des bons outils apporterait également des bénéfices sanitaires et économiques. Ainsi, l'utilisation d'un vaccin haute dose en remplacement d'un vaccin standard pour les personnes de 65 ans et plus permettrait d'éviter en moyenne chaque saison en France plus de 57.000 cas de grippe et jusqu'à 16.000 hospitalisations pour grippe et ses complications ainsi que plus de 760 décès¹⁰ par an. L'utilisation d'un vaccin haute dose en substitution du vaccin standard seul pour les plus de 65 ans correspondrait donc à une augmentation de couverture vaccinale d'environ 20 points en termes d'événements prévenus liés à la grippe et ses complications (hospitalisations pour causes cardio-respiratoires)¹¹ tout en étant coût-efficace.

Un besoin d'adhésion à la vaccination des personnes dites à risque

Au-delà de la cible des personnes de 65 ans et plus, certains individus présentent un risque plus élevé de développer des formes sévères de la grippe. Les principaux facteurs de risque comprennent :

- l'âge : Les personnes âgées de 65 ans et plus, en raison d'un système immunitaire affaibli, sont plus vulnérables aux complications de la grippe.
- les maladies chroniques : les personnes atteintes de maladies chroniques telles que les affections pulmonaires, cardiaques, rénales, le diabète ou les maladies immunosuppressives sont plus susceptibles de développer des complications graves.

¹⁰ [Full article: Cost-effectiveness and public health impact of using high dose quadrivalent influenza vaccine in the French older adults population](#)

¹¹ Présentation d'un poster sur « Impact de santé publique des mesures visant à réduire le fardeau de la grippe en France : augmentation du taux de couverture et recours au vaccin haute dose. » - Colloque Données de Santé en Vie Réelle 2024

- les femmes enceintes : les femmes enceintes présentent un risque accru de complications de la grippe en raison des changements physiologiques qui affectent leur système immunitaire.
- les enfants en bas âge : les jeunes enfants ont un système immunitaire immature, ce qui les rend plus sensibles aux complications de la grippe. Ils sont également d'alarmants vecteurs épidémiques qui contribuent à la propagation des virus et de l'épidémie.

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande¹² à ces publics que la vaccination contre la grippe saisonnière leur soit administrée afin de les protéger des formes graves à sévères.

L'adhésion de ces publics à une vaccination assidue permettrait de manière évidente :

- une augmentation des taux de couverture vaccinale
- un amoindrissement des coûts liés à la prise en charge de la grippe
- des économies sur le système de santé français donc des externalités économiques positives.

La vaccination : un investissement vertueux, et non un coût

Part du budget santé consacré à la prévention et à la vaccination : la France et ses voisins européens

En moyenne, les pays européens dépensent 7% du PIB en santé. La part dédiée à la santé en France, quant à elle, avoisine 10% du PIB. A l'échelon européen, les dépenses en prévention représentent moins de 3% du budget des soins de santé et environ 9% du budget de prévention est consacré à la vaccination, soit environ 0,5 % du budget total des soins de santé¹³.

A noter qu'en comparaison de ses voisins européens comme l'Allemagne, la Suède et le Royaume-Uni, la France affiche un investissement vaccinal par habitant inférieur : moins de 10€ en France contre 18€ en Allemagne, 23€ en Suède et 15€ au Royaume-Uni¹⁴.

En France, les dépenses de vaccination en 2018 ne représentaient que 0,32 %¹⁵ du budget total des soins de santé, ce qui est inférieur à la moyenne de l'UE de 0,5 %.

Associé à une politique de tarification des vaccins non durable en raison de prix français inférieurs aux prix pratiqués dans la majorité des autres pays Européens, cela entraîne des risques croissants de déséquilibre de l'écosystème vaccinal, notamment pour la sécurité de l'approvisionnement en vaccins, avec une menace ultérieure pour la santé publique dû à un taux de couverture vaccinale plus faible :

¹² https://www.has-sante.fr/jcms/p_3350703/fr/revision-de-la-strategie-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-evaluation-de-la-pertinence-de-l-extension-de-la-vaccination-chez-les-enfants-sans-comorbidite

¹³ Politique Think Well Birefing https://thinkwell.global/wp-content/uploads/2023/02/MerckReport_January2023.pdf

¹⁴ [•-3-VE-economic-impact-infographic.pdf](#)

¹⁵ Eurostat, Pascaline Faivre, Goran Benčina, Rosanne Campbell, Sibilija Quilici, Nicolas Dauby, Goran Tešovič, Paolo Bonanni & Rosybel Drury (2021) *Financement de la vaccination dans 28 pays européens, Expert Review of Vaccines*, 20 :6, 639-647, DOI :10.1080/14760584,2021,1905257 & ; Vermeersch, S., & Bento-Abreu, A. (2020, décembre). *Horizon Scan du budget de vaccination pour la Belgique à l'aide d'un outil de planification de la vaccination. En VALEUR EN SANTÉ (Vol. 23, p. S564-S564). STE 800, 230 PARK AVE, NEW YORK, NY 10169 ÉTATS-UNIS : ELSEVIER SCIENCE INC.*

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2021.1905257>

- les entreprises productrices de vaccins pourraient les retirer du marché français par manque d'incitation et de rentabilité
- l'augmentation des situations de fournisseur unique représenterait un risque de pénurie de vaccins et donc de perturbation du programme de vaccination
- un impact sur l'accès de la population française aux vaccins innovants, car la France ne sera pas prioritaire par les producteurs de vaccins pour les lancements de nouveaux outils de vaccination, par manque d'attractivité
- un impact sur la prévention lié à la perte d'autonomie, représentant un coût considérable pour le système de santé français et la société (détaillé précédemment dans la partie « coûts indirects », page 2 de cette note).

La vaccination : un facteur clé de prospérité économique

Réduisant l'absentéisme sur le lieu de travail, soutenant la productivité et atténuant les dommages socio-économiques des maladies infectieuses¹⁶, la vaccination est un facteur dynamisant pour l'économie. En effet, la vaccination soutient notamment le fait que :

- la relation entre la santé et l'économie est bidirectionnelle, par laquelle la croissance économique permet de financer des investissements qui améliorent la santé ; et une population saine contribue à une économie et l'améliore.
- des enfants en bonne santé démontrent une meilleure éducation à l'école grâce à une meilleure assiduité et de meilleures performances cognitives.
- en validant l'importance d'une approche de la vaccination tout au long de la vie, tous les 1 € investis dans la vaccination des adultes à partir de l'âge de 50 ans généreraient 4 € de revenus économiques futurs pour le gouvernement au cours de la vie de la personne¹⁷.

Dans l'ensemble, les programmes de vaccination doivent être considérés comme un investissement vertueux dans le capital humain, ce qui a un impact durable sur les économies du monde entier.

Selon une étude de l'*Office for Health Economics*¹⁸, en France, l'estimation du ratio coûts-bénéfices permet de conclure que la vaccination adulte contre la grippe pourrait rapporter à la société entre 7 et 28 fois l'investissement fait sur les vaccins, significativement au-dessus des autres vaccins évalués (RSV, PCV et zoster).

¹⁶ Rodrigues, C., & Plotkin, S. A. (2020). Impact des vaccins ; Perspectives sanitaires, économiques et sociales. *Frontières en microbiologie*, 11, 1526. <https://www.frontiersin.org/journals/microbiology/articles/10.3389/fmicb.2020.01526/full>

¹⁷ Soutenir le vieillissement actif grâce à la vaccination. La vaccination des adultes : un élément clé du vieillissement sain. Les avantages de la vaccination tout au long de la vie en Europe. Soutenir le vieillissement actif grâce à la vaccination ; 2018

¹⁸ <https://www.ohe.org/publications/the-socio-economic-value-of-adult-immunisation-programmes/>

ANNEXES

La vaccination antigrippale en France : un enjeu majeur de prévention

Vaccination et seniors

En France, la politique nationale de vaccination s'applique en priorité à l'immunisation des nourrissons avec un calendrier vaccinal de 11 vaccinations obligatoires avant l'âge de 18 mois. Au-delà de cette tranche d'âge, le calendrier vaccinal des Français manque souvent de suivi et de régularité. C'est notamment le cas chez les personnes seniors qui manque d'assiduité dans le respect de leurs schémas vaccinaux, souvent par manque de sensibilisation et de régulation de la part des professionnels de santé. En effet, chez les sujets de 65 ans et plus, qui représentent plus de 20 % de la population, l'insuffisance des couvertures vaccinales est notoire, et ce vis-à-vis de 4 maladies infectieuses parmi les plus sévères pour cette tranche d'âge (grippe, Covid-19, pneumocoques et zona), ce qui crée un lourd fardeau médical et économique pour notre système de santé. Face à une population de plus en plus vieillissante, la vaccination des seniors doit devenir une véritable priorité de santé publique notamment face à l'enjeu de prévention allié à la volonté de palier à la survenue de crises sanitaires majeures. L'intégration de mesures claires et ambitieuses dans un programme de maintien des couvertures vaccinales tout au long de la vie doit être une réelle réponse à ces enjeux.

Protéger les personnes âgées contre la grippe par la vaccination : des recommandations claires avec des vaccins adaptés aux sujets âgés, un signal fort à considérer, des acteurs à rassembler

Dans ce contexte et au-delà des virus grippaux, le Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (COVARIS) alerte sur le risque accru de situations épidémiques graves à venir à l'horizon 2025-2030. Au travers d'un récent avis¹⁹, le comité recommande pour les infections respiratoires aiguës de prévenir par une information cohérente et transparente des professionnels de santé et de la population en organisant et facilitant le circuit de vaccination et en optimisant les moyens de prévention à disposition. Le respect de cet avis ne peut bien sûr passer que par la mise en place d'une politique vaccinale coordonnée, personnalisée et soutenue par des professionnels de santé engagés. La définition d'une stratégie transdisciplinaire de « aller vers » et l'instauration d'un dialogue de proximité entre patients, politiques, institutions et professionnels de santé, sont les clés de la résolution de la problématique spécifique de la vaccination de ces adultes à risque et à l'élaboration d'actions concrètes qui répondent à leurs besoins.

¹⁹<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/avis-du-covars-sur-l-evaluation-des-risques-de-situations-sanitaires-exceptionnelles-majeures-pour-95700>

(Données INSEE)

Le vieillissement de la population : un besoin d'anticipation pour une meilleure prise en charge des seniors

En France, comme dans l'Union européenne, une personne sur cinq a 65 ans ou plus.

Au 1^{er} janvier 2024, en France, 21,5 % des habitants ont 65 ans ou plus. Cette proportion augmente depuis plus de trente ans et le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010, avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses du baby-boom dont les plus anciennes auront 79 ans en 2025. Ainsi, les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent désormais une personne sur dix en France (10,4 %) et leur part est en forte augmentation (9,0 % en 2013).

En 2023, l'espérance de vie à la naissance s'élève à 85,7 ans pour les femmes et atteint, pour la première fois, 80,0 ans pour les hommes. Par rapport à 2022, elle est en hausse de 0,6 an pour les femmes et de 0,7 an pour les hommes. Cette hausse est forte : de 2000 à 2009, l'espérance de vie augmentait en moyenne de 0,2 an par an pour les femmes et de 0,3 an pour les hommes, puis à un rythme ralenti de 0,1 an pour les femmes et 0,2 an pour les hommes dans la décennie suivante. L'espérance de vie reflète les conditions de mortalité de l'année ; elle avait fortement chuté en 2020, du fait de la crise sanitaire, et était restée inférieure à son niveau de 2019 les deux années suivantes. En 2023, elle atteint un niveau supérieur à son niveau pré-pandémique.

Cette situation démographique nécessite une prise de conscience en termes de santé publique. Face à l'augmentation des maladies chroniques, à l'entrée en dépendance des baby-boomers et à la récurrence des pandémies et à leur propagation rapide, ce virage démographique doit s'allier à une démarche de prévention solide et ambitieuse. De toute l'histoire de la médecine, la vaccination est le seul moyen de prévention ayant permis de prévenir ou d'éradiquer des maladies. La vaccination antigrippale est une réponse à la protection des aînés et à leur vieillissement en bonne santé mais également à l'ensemble de la population, à tous les âges de la vie, pour une santé sociale et une économie pérenne.