Le point sur

Vaccination antigrippale

Santé publique France

Date de publication : 19.11.2026

ÉDITION NATIONALE

Nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination contre la grippe saisonnière en France chez les personnes âgées de 65 ans et plus

Estimations pour les saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026

SOMMAIRE

Points clés 1
Contexte 2
Méthode 2
Résultats 3
Discussion et perspectives 5

Points clés

Les analyses présentées ici aboutissent à trois résultats principaux :

- En moyenne, environ **44 000 hospitalisations pour grippe ont été recensées chaque saison** chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en France depuis la saison 2023-2024
- La vaccination antigrippale a permis d'éviter **9 073 [7 797 - 10 312] hospitalisations en moyenne par saison** depuis la saison 2023-2024 en France chez les personnes âgées de 65 ans ou plus.

Contexte

Chaque année, les épidémies de grippe saisonnière ont un impact considérable sur la population française ainsi que sur le système de santé, pouvant être responsables de plusieurs millions de consultations en médecine de ville et plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations(1). Ces hospitalisations se concentrent principalement sur une courte période (une dizaine de semaines en moyenne), avec un pic d'activité survenant régulièrement au moment des fêtes de fin d'année. Au-delà de l'impact sur la santé des patients concernés, cette temporalité peut aussi contribuer à une désorganisation de l'offre de soins.

Les personnes âgées et/ou présentant des facteurs de risque sont majoritairement concernées par les formes graves de cette infection (1). Elles constituent donc la cible prioritaire de la campagne annuelle de vaccination contre la grippe saisonnière, avec une couverture vaccinale cible fixée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 75%. En France, les couvertures vaccinales atteintes sont nettement inférieures à cette cible. Par ailleurs, l'efficacité estimée du vaccin à prévenir l'infection symptomatique par un virus grippal est suboptimale, variant entre 40% et 60% selon les saisons et les virus grippaux.

La vaccination antigrippale représente néanmoins le moyen le plus efficace pour se prémunir des formes graves pour les personnes à risque, et constitue de fait un levier majeur pour réduire le fardeau de la grippe à l'échelle populationnelle (2). L'évaluation de l'impact de cette stratégie de prévention de la grippe est essentielle afin d'informer la population sur ses bénéfices et guider la décision publique.

Ce document présente les résultats d'une étude conduite par Santé publique France visant à estimer le nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination antigrippale chez les personnes âgées de 65 ans et plus, au cours des trois dernières saisons (2023-2024 à 2025-2026).

Méthode

L'impact d'une vaccination dans un contexte donné correspond au produit de l'incidence sans vaccination, de l'efficacité vaccinale et de la couverture vaccinale. Le **nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination antigrippale** a ainsi été estimé suivant un protocole générique développé par le consortium européen I-MOVE+(3) , basé sur une approche méthodologique déjà utilisée précédemment(4, 5).

Les estimations ont porté sur :

- les **saisons hivernales 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026** ;
- la population des **personnes de 65 ans et plus en France**, avec deux sous-groupes d'âge (65-74 ans et 75 ans et plus).

Nous avons utilisé les indicateurs suivants pour estimer le nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination anti-grippale pour chaque saison hivernale à l'échelle nationale :

- **Nombre d'hospitalisations pour grippe recensées dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)** à l'aide des codes J09-J11 de la 10e Classification internationale des maladie (CIM-10), utilisés en diagnostic principal, associé ou relié. Il s'agit de données hebdomadaires anonymisées et agrégées, avec, pour chaque saison, une sélection des semaines allant de la semaine 44 (14 jours après le début de la campagne de vaccination pour tenir compte du délai d'immunisation) jusqu'à la semaine 15 (fin de la période de surveillance de la grippe) ;
- **Efficacité vaccinale (EV_{RELAB}) contre une forme symptomatique de grippe diagnostiquée en laboratoires d'analyses médicales de ville** estimée par le Centre national de référence virus des infections respiratoires (CNR-VIR) à partir des données du réseau RELAB (Tableau 1)(6-8) ;
- **Couverture vaccinale (CV) tous régimes** estimée à l'échelle nationale par Santé publique France (Tableau 1).

Tableau 1. Paramètres utilisés : données de couverture vaccinale (CV) et d'efficacité vaccinale (EV)(6-8) disponibles pour chaque tranche d'âge, et pour les trois saisons, France entière

Saison	2023-2024		2024-2025		2025-2026[1]	
Paramètres [IC 95%]	CV	EV_{RELAB}	CV	EV_{RELAB}	CV	EV_{RELAB}
65 – 74 ans	47%	50% [42 - 57]	47%	38% [29 - 46]	50%	24% [11 - 36]
75 ans et plus	62%	36% [27 - 43]	61%	23% [13 - 32]	63%	18% [4 - 30]
65 ans et plus	54%	44% [39 - 49]	54%	32% [25 - 38]	57%	23% [14 - 31]

IC95% : intervalle de confiance à 95%. CV : couverture vaccinale ; EV_{RELAB} : efficacité vaccinale contre une forme symptomatique de grippe testée en laboratoire d'analyses médicales. Une saison est définie ici de la semaine 44-année N à la semaine 15-année N+1.
[1] Les données d'hospitalisations pour la saison 2025-2026 sont préliminaires à la date de cette publication, en attendant la consolidation des données PMSI.

Les bornes inférieures et supérieures des intervalles de confiance à 95% de l'estimation d'efficacité vaccinale (EV_{RELAB}) ont été utilisées pour calculer les intervalles de confiance à 95 % autour du nombre d'hospitalisations évitées par vaccination.

La moyenne par saison des estimations et son intervalle de confiance ont été calculés en utilisant une simulation de Monte Carlo paramétrique, compte tenu de la normalité approximative des distributions de ces estimations.

Résultats

Fardeau hospitalier lié à la grippe au cours des saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026

Le nombre total d'hospitalisations recensées pour grippe chez les 65 ans ou plus durant la période d'étude pour chaque saison a varié de façon importante, allant d'un minimum de 26 250 en 2023-2024, soit un taux d'incidence cumulé saisonnier de 180 pour 100 000 habitants, à un maximum de 57 191 en 2024-2025, soit un taux d'incidence cumulé de 380 / 100 000 habitants (**Tableau 2**).

Cela représente une moyenne de 44 023 hospitalisations pour grippe chaque année chez les 65 ans et plus en France, dont près de 75% concernaient les 75 ans et plus.

Tableau 2 : Nombre d'hospitalisations pour grippe recensées dans le PMSI par saison étudiée[1] et taux d'incidence cumulé[2] des hospitalisations, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, France entière

Saison	2023-2024		2024-2025		2025-2026[1]	
	Nombre total d'hospitalisations	Taux d'incidence pour 100 000	Nombre total d'hospitalisations	Taux d'incidence pour 100 000	Nombre total d'hospitalisations	Taux d'incidence pour 100 000
65 – 74 ans	7 288	96	13 903	182	12 155	159
75 ans et plus	19 232	269	43 288	583	36 204	471
65 ans et plus	26 520	180	57 191	380	48 359	315

[1] Une saison est définie ici de la semaine 44-année N à la semaine 15-année N+1.

[2] Taux d'incidence cumulé sur la saison hivernale par 100 000 habitants ; calculé en rapportant le nombre de cas recensé dans le PMSI au nombre d'habitants par tranche d'âge selon l'Insee.

Estimations du nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination antigrippale lors des saisons 2023-2024 à 2025-2026

Chez les adultes âgés de 65 ans et plus, nous avons estimé que la vaccination saisonnière a permis d'éviter 8 315 hospitalisations associées à la grippe (IC 95% : 6 984-9 619) en 2023-2024, 11 732 (IC 95% : 8 951-14 515) en 2024-25 et 7 145 (IC 95% : 4 074-10 231) en 2025-26 (**Tableau 3**).

Cela représente une moyenne de 9 073 hospitalisations évitées par saison chez les personnes âgées de 65 ans et plus (IC 95% : 7 797-10 312).

Bien que l'efficacité vaccinale soit généralement plus faible chez les 75 ans et plus, cette population présente une couverture vaccinale plus élevée, et c'est dans cette tranche d'âge que les estimations d'hospitalisations évitées sont les plus élevées (**Tableau 3**).

Tableau 3. Nombre d'hospitalisations évitées par la vaccination anti-grippale chez les personnes âgées de 65 ans et plus et par tranches d'âge[1], France entière, lors des saisons 2023-2024 à 2025-2026[2]

	Hospitalisations évitées par vaccination	
Saison / tranche d'âge	Nombre	Intervalle de confiance à 95 %
Saison 2023-2024		
65 – 74 ans	2 227	[1 781 – 2 645]
75 ans et plus	5 435	[3 808 – 7 042]
65 ans et plus	8 315	[6 984 – 9 619]
Saison 2024-2025		
65 – 74 ans	2 988	[2 143 – 3 804]
75 ans et plus	7 165	[3 769 – 10 595]
65 ans et plus	11 732	[8 951 – 14 515]
Saison 2025-2026		
65 – 74 ans	1 693	[708 – 2 647]
75 ans et plus	4 551	[935 – 8 282]
65 ans et plus	7 145	[4 074 – 10 231]

[1] La somme des nombres par tranche d'âge est inférieure au nombre chez les personnes 65 ans et plus. Cela s'explique par le fait qu'il s'agit d'estimations distinctes avec leurs propres paramètres, notamment d'estimation d'efficacité vaccinale.

[2] Une saison est définie ici de la semaine 44-année N à la semaine 15-année N+1.

Discussion et perspectives

Les travaux présentés ici indiquent que la vaccination contre la grippe saisonnière a permis d'éviter **en moyenne environ 9 000 hospitalisations pour grippe par an** chez les personnes âgées de 65 ans et plus en France depuis la saison 2023-2024, et ce malgré la couverture vaccinale en France nettement inférieure à la cible de 75% fixée par l'OMS, et l'efficacité suboptimale du vaccin contre la grippe saisonnière au cours des trois saisons étudiées.

Le fardeau hospitalier de la grippe étant concentré sur quelques semaines de la saison, avec un pic d'activité survenu au moment des fêtes de fin d'année au cours des trois saisons étudiées, **la réduction du nombre d'hospitalisations pour grippe obtenue par la vaccination a donc eu un impact sanitaire substantiel**.

Les données sur les hospitalisations pour grippe issues du PMSI pour les saisons 2023-2024 à 2025-2026 illustrent **le fardeau considérable que la grippe saisonnière a engendré au cours des trois dernières années chez les personnes âgées de 65 ans et plus en France**, avec une moyenne d'environ **44 000 hospitalisations par saison**, dont environ 75% ont concerné les 75 ans et plus. Ce fardeau varie de façon importante d'une saison à l'autre, avec l'impact le moins important observé en 2023-2024, et celui le plus élevé observé en 2024-2025.

Ces données sont cohérentes avec celles issues de l'analyse qui a été faite des deux dernières épidémies à partir des données de surveillance utilisées en routine par Santé publique France pour la grippe, qui ne se basent pas sur le PMSI en raison du délai important avec lequel cette base de données est rendue disponible (9, 10).

Bien que la méthodologie choisie pour ces analyses soit bien décrite et régulièrement employée au niveau international, celles-ci présentent **certaines limites pouvant conduire à sous-estimer l'impact de la vaccination sur le fardeau hospitalier de la grippe.**

Tout d'abord, les estimations d'efficacité vaccinale en vie réelle utilisées ici, correspondant à l'efficacité à prévenir les infections symptomatiques diagnostiquées en laboratoires de ville (EV_{RELAB}), peuvent **sous-estimer la protection conférée par la vaccination vis-à-vis des hospitalisations, et donc l'impact de cette vaccination en termes d'hospitalisations évitées.** En effet, l'efficacité des vaccins antigrippaux à prévenir une hospitalisation (en particulier les formes les plus sévères) est parfois plus élevée que celle à prévenir une infection symptomatique selon les saisons et les études, comme l'indique la revue rapide de la littérature réalisée ici. Néanmoins, les estimations d'EV issues du réseau RELAB sont plus précises que la grande majorité des autres estimations d'EV publiées. Par ailleurs, elles présentent l'avantage d'être conçues spécifiquement pour le contexte français, qui diffère de celui d'autres pays en termes de population, de stratégie vaccinale et d'épidémiologie de la grippe pour les trois saisons étudiées. Le volume important de patients captés chaque saison par ce réseau de surveillance contribue certainement à la robustesse de leurs estimations(6-8) et permet de disposer d'estimations pour les deux classes d'âge d'intérêt pour cette étude, les 65-74 ans et les 75 ans et plus.

Par ailleurs, **le fait de se baser uniquement sur les données du PMSI sur les hospitalisations pour grippe (codes J09-J11) conduit très probablement à sous-estimer le nombre d'hospitalisations réellement évitées par la vaccination antigrippale.** En effet, la grippe peut favoriser une surinfection bactérienne ou la décompensation d'une pathologie chronique jusqu'à plusieurs semaines après l'infection aiguë. Cela contribue au fait qu'une partie de ces hospitalisations ne sont pas attribuées à la grippe dans la base PMSI. Des travaux de modélisation *ad hoc* sont nécessaires pour estimer ce fardeau additionnel ainsi que l'impact de la vaccination sur ce dernier.

Enfin, nous n'avons pas pris en compte ici la protection indirecte conférée par la vaccination, qui, en diminuant le risque de transmission secondaire à partir d'une personne vaccinée, permet d'éviter des hospitalisations pour grippe.

En conclusion, tout renforcement de la vaccination antigrippale des personnes âgées de 65 ans et plus (augmentation de la couverture vaccinale, amélioration de l'efficacité vaccinale) permettrait d'augmenter encore davantage le nombre d'hospitalisations évitées, avec un impact bénéfique mesurable à l'échelle individuelle et populationnelle, ainsi que sur le système de santé français.

Les travaux présentés ici seront poursuivis afin d'affiner notre estimation du fardeau évité par la vaccination antigrippale en France, en évaluant le gain additionnel possible par une augmentation de la couverture vaccinale ou par l'usage exclusif de vaccins « améliorés » (haute dose ou adjuvantés ») et estimant également le nombre de décès évités.

Références

1. 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. www.santepubliquefrance.fr

2. World Health Organization. Global influenza strategy 2019-2030. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Cataloguing-in-Publication (CIP) data. CIP data are available at http://apps.who.int/iris.

3. I-MOVE+ (Influenza - Monitoring Vaccine Effectiveness in Europe) Generic Protocol For Measuring the Impact of Influenza Vaccination Programmes among the Elderly Population in the European Union and European Economic Area Member States. [Internet] 2015. https://www.imoveflu.org/wp-content/uploads/2019/12/I-MOVE-GEneric-influenza-Vaccine-Impact-protocol.pdf.

4. Bonmarin I, Belchior E, Lévy-Bruhl D. Impact of influenza vaccination on mortality in the French elderly population during the 2000-2009 period. Vaccine. 2015;33(9):1099-101.

5. Mazagatos C, Delgado-Sanz C, Milagro A, Liébana-Rodríguez M, Larrauri A. Impact of Influenza Vaccination on the Burden of Severe Influenza in the Elderly: Spain, 2017–2020. Vaccines. 2023;11(6):1110.

6. Abou Chakra CN, Blanquart F, Vieillefond V, Enouf V, Visseaux B, Haim-Boukobza S, et al. Vaccine effectiveness dynamics against influenza and SARS-CoV-2 in community-tested patients in France 2023–2024. Emerging Microbes & Infections. 2025;14(1):2466699.

7. Blanquart F, Vieillefond V, Visseaux B, Abou Chakra CN, Nunes MC, Jacques A, et al. Influenza vaccine effectiveness against detected infection in the community, France, October 2024 to February 2025. Euro Surveill. 2025;30(7).

8. De Clercq A, Blanquart F, Vieillefond V, Visseaux B, Jacques A, Haim-Boukobza S, et al. Interim vaccine effectiveness against influenza virus among outpatients, France, October 2025 to January 2026. Eurosurveillance. 2026;31(2):2500992.

9. Bernard-Stoecklin S. Épidémie de grippe 2025-2026 en France hexagonale : intensité modérée en ville, mais élevée en établissements et en termes de mortalité. Bull Epidemiol Hebd. 2026;(22):472-93. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/22/2026_22_1.html.

10. Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France hexagonale, saison 2024-2025. Bull Epidemiol Hebd. 2025;(17):312-30. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/17/2025_17_1.html.

Auteurs

Sibylle Bernard-Stoecklin, Judith Mueller, Emeline Simon

Santé publique France, Direction des maladies infectieuses

Contributeurs

Lorenzo Arena, Juliette Paireau, Delphine Viriot

Santé publique France, Direction des maladies infectieuses

Antonin Bal, Allan De Clercq, Danielle Perez-Bercoff

Centre national de référence virus des infections respiratoires

Réseau RELAB

Pour nous citer : Nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination contre la grippe saisonnière en France chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Le point sur. Édition nationale. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, novembre 2026

Directrice de publication : Étienne Pot, directeur général de Santé publique France

Date de publication : 19 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr