

ÉVOLUTION DES COUVERTURES VACCINALES NATIONALES CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE CHEZ LES PERSONNES À RISQUE ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN FRANCE, 2007-2025

// TRENDS IN NATIONAL SEASONAL INFLUENZA VACCINATION COVERAGE AMONG AT-RISK INDIVIDUALS AND HEALTHCARE PROFESSIONALS IN FRANCE, 2007-2025

Sophie Vaux (sophie.vaux@santepubliquefrance.fr), Rémi Hanguéhard, Laure Fonteneau, Daniel Lévy-Bruhl, Isabelle Parent du Châtelet

Santé publique France, Saint-Maurice

Soumis le 20.03.2026 // Date of submission: 03.20.2026

Résumé // Abstract

Introduction – La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année chez les personnes à risque de forme grave de grippe ou de complications ainsi que chez les professionnels de santé. Cette étude a pour objectif de décrire l'évolution des couvertures vaccinales (CV) dans les différentes populations ciblées ainsi que leurs déterminants.

Méthode – Les CV contre la grippe ont été estimées pour les personnes de 65 ans et plus, les personnes à risque de moins de 65 ans (données du Système national des données de santé – SNDS –) de 2016 à 2025, pour les résidents et les professionnels exerçant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) (sept études entre 2007-2008 et 2024-2025), les professionnels exerçant en établissement de santé (études en 2008-2009 et 2018-2019), ainsi que pour les femmes enceintes (études en 2021).

Résultats – Les CV contre la grippe sont insuffisantes en France et marquées par les inégalités sociales et territoriales de santé. En 2024-2025, les CV étaient notamment de 53,7% pour les personnes de 65 ans et plus, de 82,7% pour les résidents en Ehpad, de 25,3% pour les personnes à risque de moins de 65 ans, de 24,2% pour les professionnels de santé exerçant en Ehpad (34,2% pour les infirmiers et 19,3% pour les aides-soignants). Quelles que soient les populations étudiées, les CV contre la grippe étaient globalement en baisse depuis la crise liée à la Covid-19.

Conclusion – Les CV contre la grippe sont faibles et en diminution en France. Il est nécessaire de renforcer les actions pour accompagner les campagnes de vaccination.

Introduction – Annual flu vaccination is recommended, especially for individuals at-risk of complications and healthcare professionals. This study aims to describe the evolution of vaccination coverage (VC) in populations for whom vaccination is recommended, as well as the factors influencing it.

Method – Influenza VC were estimated for people aged 65 and older, at-risk individuals under the age of 65 (SNDS data from 2016 to 2025), residents and professionals in nursing homes for elderly people requiring care (Ehpad) (7 studies between 2007-2008 and 2024-2025), healthcare workers in healthcare facilities (studies in 2008-2009 and 2018-2019), and pregnant women (studies in 2021).

Results – Influenza VC in France remains insufficient and is marked by social and territorial health inequalities. In 2024-2025, VC rates were 53.7% for people of 65 and older, 82.7% for Ehpad residents, 25.3% for at-risk individuals under the age of 65, and 24.2% for healthcare professionals in Ehpad (34.2% for nurses, 19.3% for nursing assistants). Across all studied populations, Influenza VC has globally declined since the COVID-19 crisis.

Conclusion – The Influenza vaccination rate is low and declining in France. Measures to support vaccination campaigns need to be stepped up.

Mots clés : Grippe, Vaccination, Professionnels de santé, Couverture vaccinale, Obligation vaccinale
// **Keywords**: Influenza, Vaccination, Healthcare workers, Vaccination coverage, Mandatory vaccination

Introduction

La grippe est une infection respiratoire aiguë, se transmettant directement de personne à personne par les gouttelettes respiratoires émises lors d'éternuements ou de toux, par contact d'objets contaminés ou manutention. Dans l'Hexagone, l'épidémie saisonnière grippale survient entre les mois de novembre et d'avril, avec un démarrage le plus souvent fin décembre à

début janvier. Les épidémies durent en moyenne 10 à 11 semaines. Chaque année, environ 2 à 6 millions de personnes en moyenne sont touchées, avec 10 000 décès attribuables à la grippe, 90% d'entre eux survenant chez les sujets de 65 ans et plus¹.

En France, la vaccination contre la grippe est recommandée annuellement pour les personnes à risque de forme grave ou de complications (appelées « à risque

de forme grave »), notamment pour les personnes âgées de 65 ans et plus, les femmes enceintes quel que soit le stade de la grossesse, les personnes présentant certaines maladies chroniques, les personnes immunodéprimées et leur entourage, celles en situation d'obésité, ainsi que les personnes séjournant dans un établissement de soins (ES) de suite ou dans un établissement médico-social (ESMS). La vaccination est également recommandée pour les professionnels de santé, et notamment ceux en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de forme grave². Le vaccin contre la grippe est gratuit pour les personnes à risque.

L'objectif fixé par la loi de santé publique de 2004 est d'atteindre une couverture vaccinale (CV) de 75% pour les personnes à risque de forme grave ainsi que les professionnels de santé³. Malgré les recommandations, les CV contre la grippe de ces derniers restent faibles, en France^{4,5} comme dans d'autres pays⁶.

Cet article présente une synthèse des estimations nationales de CV contre la grippe saisonnière disponibles en France dans différentes populations pour lesquelles la vaccination est recommandée, ainsi que leur évolution sur la période 2007-2025. Les principaux déterminants à la vaccination contre la grippe dans ces différentes populations sont également décrits.

Méthode

Suivi des couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière chez les personnes à risque, données SNDS

À compter de 2016 et pour chaque saison, les CV des populations ciblées par les recommandations de vaccination contre la grippe, les personnes de 65 ans et plus et les personnes à risque de forme grave de grippe de moins de 65 ans sont estimées par Santé publique France à partir des données du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des données de santé (SNDS). Cette base de données, gérée par la Caisse nationale d'assurance maladie, intègre les remboursements d'actes de soins, y compris les délivrances de vaccins de la quasi-totalité des régimes de l'Assurance maladie. Les CV sont estimées par le rapport : 1) pour les personnes de 65 ans et plus, du nombre de bénéficiaires âgés de cette tranche, pour lesquels il y a eu délivrance d'un vaccin antigrippal remboursé pendant la campagne annuelle de vaccination sur le nombre de bénéficiaires âgés de 65 ans et plus ; 2) pour les bénéficiaires de moins de 65 ans à risque, du nombre de bénéficiaires de cette tranche ayant une affection de longue durée (ALD) exonérante ou souffrant d'asthme ou de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ciblés pour l'envoi d'un bon de vaccination et pour lesquels il y a eu délivrance d'un vaccin antigrippal remboursé pendant la campagne annuelle de vaccination sur le nombre de bénéficiaires de moins de 65 ans ayant une ALD exonérante ou souffrant d'asthme ou de BPCO ciblés pour l'envoi d'un bon de vaccination.

Étude des couvertures vaccinales des résidents et des professionnels de santé en Ehpad

Nous avons mené sept études à l'échelle nationale lors des saisons 2007-2008 (France hexagonale uniquement), 2018-2019 (professionnels uniquement), 2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024 et 2024-2025. Les Ehpad étaient invités à participer par mails (ou courriers en 2007-2008) envoyés par Santé publique France et, si possible, relayés par le Centre de coordination de la lutte contre les infections associées aux soins (Cpias) ou l'Agence régionale de santé (ARS). La collecte des données déclaratives était réalisée après la fin de la campagne de vaccination, soit de février à début avril. En raison de la pandémie de Covid-19, l'étude de la saison 2020-2021 a été mise en place en janvier 2021 à la demande du ministère de la Santé, dans un contexte de pénurie de vaccins contre la grippe. Les populations étudiées étaient composées des résidents et des professionnels salariés de l'Ehpad en distinguant, lorsque c'était possible, les médecins, les infirmiers, les aides-soignants et les autres personnels paramédicaux (ex : personnel de rééducation, psychologues..., non inclus en 2007-2008). Les études de 2007-2008 et 2018-2019 s'appuyaient sur un plan d'échantillonnage aléatoire stratifié à un degré. Les bases de sondage étaient les listes d'Ehpad enregistrés dans la base de données nationale des établissements médico-sociaux et de santé en France (Finess)⁽¹⁾. Tous les Ehpad ont été invités à participer pour les années suivantes (absence de tirage au sort). Seules des données agrégées étaient collectées. Les méthodologies ont été précédemment décrites^{5,7}. L'évolution des CV avec les années ont été testées par le test exact de Fisher.

En fonction des saisons, les nombres d'Ehpad invités à participer aux études ont varié de 1 189 (2018-2019) à 7 457 (2022-2023) et de ceux ayant participé de 589 (2018-2019) à 2 630 (2024-2025). Ces études ont inclus de 20 420 professionnels en 2018-2019 à 58 852 en 2024-2025⁸. Les enquêtes sur les CV des résidents ont inclus de 268 Ehpad en 2020-2021 (29 744 résidents compris) à 2 503 en 2024-2025 (203 736 résidents comptés)⁸.

Étude des couvertures vaccinales des professionnels de santé exerçant en établissement de santé

Les études conduites pour les saisons 2008-2009 et 2018-2019 s'appuyaient sur des plans de sondage. Les professionnels étaient interrogés individuellement par des enquêteurs sur les vaccinations réalisées lors de la saison précédant l'enquête (données déclaratives). Pour la saison 2008-2009, 25 ES et 500 professionnels de santé ont été inclus. Pour la saison 2018-2019, le taux de participation des ES était de 61% (167 ES inclus et 8 594 professionnels de santé)^{4,9}.

⁽¹⁾ <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/accueil.htm>

Étude des couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière des femmes enceintes et des personnes âgées de 65 ans et plus

La CV contre la grippe des femmes enceintes et celles des personnes âgées de 65 ans et plus ont été étudiées grâce aux données déclaratives du Baromètre de Santé publique France de 2021. Cette enquête nationale téléphonique multithématique s'appuie sur un échantillon sélectionné aléatoirement d'adultes résidant en France hexagonale. Pour les études de CV, 731 femmes enceintes et 6 216 personnes âgées de 65 à 85 ans ont été inclus^{10,11}.

Analyses de données

Les estimations de CV ont été pondérées dans les études avec plan de sondage. Les déterminants de la CV ont principalement été étudiés par régression de Poisson ou par régression binomiale négative (études pour les résidents et professionnels exerçant en Ehpad) lorsque les données étaient agrégées.

Les déterminants potentiels étudiés chez les personnes à risque étaient, dans la majorité des études, les suivants : l'âge, le genre, le niveau d'étude, le revenu moyen, la situation financière perçue, la nationalité, la taille de l'unité urbaine de résidence, la taille du foyer, la région de résidence, la présence d'une maladie chronique. Pour les professionnels de

santé, étaient pris en compte la catégorie professionnelle, la région d'exercice, les caractéristiques de l'établissement d'exercice (ex : statut, taille, rattachement à un hôpital), ainsi que les actions mises en œuvre pour soutenir la campagne de vaccination des professionnels dans l'établissement (ex : vaccination gratuite, organisation de formations individuelles ou collectives...).

Les déterminants avec une valeur de $p < 0,2$ dans les analyses bivariées ont été inclus dans les analyses multivariées. Les analyses multivariées finales ont été construites par élimination descendante. Seules les variables avec une valeur $p < 0,05$ ont été conservées dans les analyses définitives. L'ensemble des données ont été analysées par Santé publique France.

Résultats

Les CV nationales contre la grippe saisonnière dans différentes populations cibles et leurs évolutions entre 2007 à 2025 sont synthétisées dans le tableau 1 (hors professionnels en ES).

Les couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière pour la saison 2024-2025

Les CV contre la grippe varient en fonction des catégories de personnes cibles. En 2024-2025, les CV les plus élevées étaient observées pour les résidents en Ehpad (intervalle de confiance à 95%, IC95%: 82,7% [82,2-83,3]), les médecins y exerçant

Tableau 1
Synthèse des couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière dans différentes populations cibles en fonction des saisons, de 2007 à 2025

	Couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière (% [IC95%])									
	2007-2008	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Personnes de 65 ans ou plus*	nd	50,0	49,7	51,0	52,0	59,9	56,8	56,2	54,0	53,7
De 65 à 74 ans	nd	nd	nd	nd	nd	nd	51,7	50,7	46,6	46,7
De 75 ans et plus	nd	nd	nd	nd	nd	nd	62,5	62,2	61,9	60,7
Résidents en Ehpad***	91,4 [90,4-92,2]	nd	nd	nd	nd	93,4 [92,3-94,6]	86,9 [86,2-87,5]	87,5 [87,0-88,0]	83,3 [82,7-83,8]	82,7 [82,2-83,3]
Personnes à risque de moins de 65 ans*	nd	28,7	28,9	29,7	31,0	38,7	34,3	31,6	25,4	25,3
Femmes enceintes**	nd	nd	nd	nd	12,4 [8,4-17,8]	30,6 [23,8-38,4]	21,4 [16,4-27,4]	nd	nd	nd
Tous professionnels confondus en Ehpad***	36,0 [34,2-37,8]	nd	nd	30,6 [28,2-33,0]	nd	nd	27,6 [26,4-28,8]	24,7 [23,8-25,6]	22,4 [21,7-23,1]	21,0 [20,4-21,7]
Professionnels de santé en Ehpad***	37,2 [35,7-39,4]	nd	nd	31,9 [29,7-34,1]	nd	55,2 [52,0-58,6]	30,0 [28,3-31,6]	28,1 [26,8-29,5]	25,7 [24,7-26,6]	24,2 [23,2-25,1]
Médecins en Ehpad	60,4 [54,9-65,8]	nd	nd	75,5 [69,3-81,7]	nd	nd	75,0 [71,1-79,0]	62,4 [50,2-74,6]	60,1 [53,2-67,0]	56,3 [48,5-64,2]
Infirmiers en Ehpad	45,2 [42,8-47,5]	nd	nd	42,9 [39,4-46,4]	nd	nd	41,6 [39,2-44,0]	37,5 [34,8-40,2]	35,5 [33,9-37,1]	34,2 [32,6-35,8]
Aides-soignants en Ehpad	33,7 [31,8-35,6]	nd	nd	26,7 [24,5-29,0]	nd	nd	24,6 [23,0-26,2]	23,3 [22,2-24,5]	20,3 [19,4-21,3]	19,3 [18,4-20,2]
Autres personnels paramédicaux en Ehpad	nd	nd	nd	34,0 [30,1-38,0]	nd	nd	36,0 [32,5-39,5]	34,3 [29,1-39,5]	32,5 [30,0-35,1]	32,7 [29,5-35,9]

nd : non disponible ; IC95% : intervalle de confiance à 95% ; Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
Sources données : * SNDS ; ** [10] ; *** [7,8].

(56,3% [48,5-64,2]), les personnes de 65 ans et plus (53,7%) (les personnes âgées de 65 à 74 ans : 46,7% et celles de 75 ans et plus : 60,7%). Elles étaient particulièrement basses pour les aides-soignants exerçant en Ehpad (19,3% [18,4-20,2]) et les personnes à risque de complications de moins de 65 ans (25,3%) (tableau 1).

Les analyses régionales ou départementales montrent de très fortes disparités géographiques. Quelles que soient les populations, les CV sont particulièrement

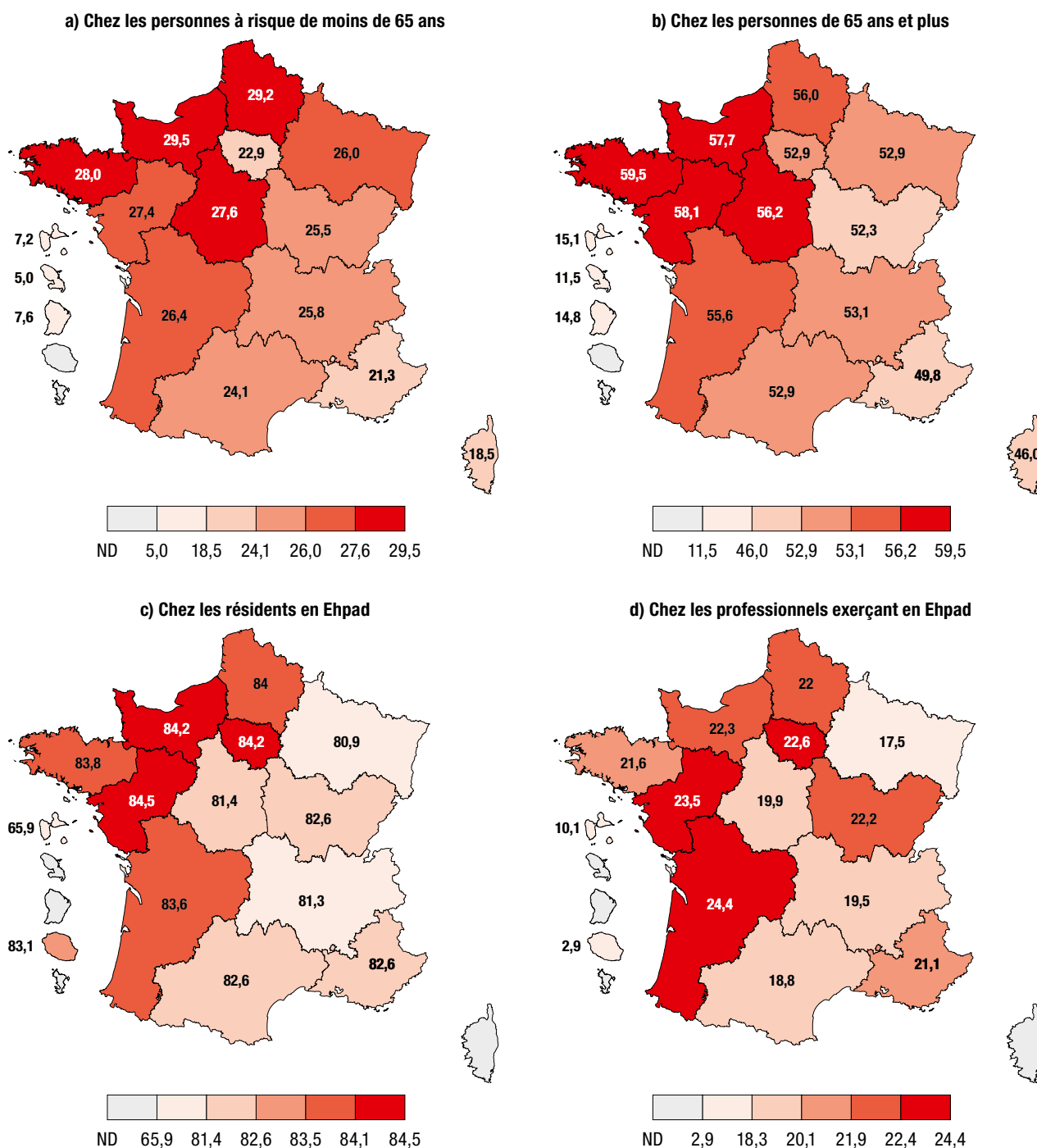
faibles dans les régions d'outre-mer et notamment aux Antilles (figure). Dans l'Hexagone, quelle que soit la population, il est observé un gradient Nord-Ouest Sud-Est des CV.

Évolution des couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes à risque

En termes d'évolution, la CV des personnes de 65 ans et plus a progressé de 50% en 2016-2017 jusqu'à 59,9% en 2020-2021 (+9,9 points), puis a régressé

Figure

Couvertures vaccinales régionales contre la grippe saisonnière, saison 2024-2025



Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; ESMS : établissement social ou médico-social ; ND : non disponible. Source a) et b) : SNDS-DCIR, exploitation Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2025.

Source c) et d) : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2024-2025.

Note : Les échelles sont réalisées par la méthode des quantiles et diffèrent pour chacune des cartes.

les années suivantes pour atteindre 53,7% en 2024-2025. La CV des personnes à risque de moins de 65 ans a également progressé de 28,7% en 2016-2017 jusqu'à 38,7% en 2020-2021 (+10 points), puis a régressé les années suivantes (-13,4 points en 2024-2025). Pour les résidents en Ehpad, la CV a suivi la même dynamique, passant de 91,4% en 2007-2008 à 93,4% [92,3-94,6] en 2020-2021, puis diminuant significativement jusqu'en 2024-2025 (82,7% [82,2-83,3], $p<0,001$).

Les CV en fin de période d'observation (2024-2025) sont plus basses que celles des premières saisons disponibles pour les résidents des Ehpad (2024-2025 : 82,7 [82,2-83,3] vs 91,4 [90,4-92,2], $p<0,001$) et pour les personnes à risque de moins de 65 ans. La CV contre la grippe n'a progressé entre le début et la fin de la période d'observation que pour les personnes de 65 ans et plus (+3,7 points entre 2016-2017 et 2024-2025).

Évolution des couvertures vaccinales contre la grippe des professionnels exerçant en Ehpad

Pour les professionnels des Ehpad, les évolutions sont contrastées en fonction des catégories de professionnels. Pour les médecins, la CV a fortement progressé entre 2007-2008 et 2018-2019 (de 60,4% à 75,0%), puis a diminué dans les années qui ont suivi la pandémie. Pour les infirmiers et les aides-soignants, la CV a diminué sur l'ensemble de la période. Pour les autres paramédicaux, la CV est restée relativement stable sur l'ensemble de la période. Tous professionnels d'Ehpad confondus, la CV a baissé significativement entre 2017-2018, dernière saison précédant l'émergence de la Covid-19, pour lesquelles des estimations nationales de CV contre la grippe sont disponibles (31,9% [29,7-34,1]) et 2024-2025 (24,2% [23,2-25,1]).

Évolution des couvertures vaccinales contre la grippe des professionnels exerçant en établissements de santé

Les CV nationales contre la grippe ont été estimées chez les professionnels de santé exerçant en ES pour les saisons 2008-2009 et 2018-2019 ; elles étaient respectivement, tous professionnels confondus, de 25,6% [14,7-40,6] en 2008-2009 et de 34,8% [32,4-37,4] en 2018-2019. Une augmentation de 9,8 points

de CV a ainsi été observée sur cette période. Des différences de CV importantes sont remarquées en fonction des catégories professionnelles (tableau 2).

Les déterminants de la vaccination contre la grippe

Les déterminants de la vaccination contre la grippe ont été étudiés dans plusieurs populations.

Personnes de 65 ans et plus

Chez les personnes de 65 ans et plus, en 2021, la CV augmentait significativement avec l'âge ($p<0,001$), le niveau d'étude (bac +5 ou plus : 71,5% [67,5-75,3] vs un niveau bac ou inférieur au bac : 64,3% [62,5-66,1]), et le niveau de revenu (71,0% [68,6-73,3], $p<0,001$ vs 60,8% [57,5-64,0]). Elle était plus élevée chez les hommes que chez les femmes (67,9% [65,6-70,1] vs 62,8% [60,8-64,8], $p<0,05$), pour les personnes vivant en couple plutôt que seules (68,3% [66,4-70,2] vs 59,7% [57,2-62,3], $p<0,001$), chez les personnes vivant dans les grandes agglomérations ($\geq 200\ 000$ habitants) (69,1% [66,4-74,7], $p<0,001$) plutôt qu'en milieu rural (62,0% [59,1-64,8]) et celles présentant des maladies chroniques contre celles n'en ayant pas (71,1% [68,6-73,6] vs 57,8% [52,2-63,2], $p<0,001$)¹¹.

Femmes enceintes

Chez les femmes enceintes en 2021, la CV augmentait avec le niveau de revenu ($p<0,001$), l'activité professionnelle (26,2% [22,0-30,9]) en comparaison avec celles au chômage (10,7% [6,6-16,6], $p<0,01$). Elle était plus élevée pour les femmes résidant dans les grandes agglomérations ($p<0,02$). La proposition de vaccination par un médecin ou une sage-femme était moins fréquente pour les femmes de faible revenu ($p=0,03$), celles au chômage ou sans activité professionnelle ($p<0,005$)¹⁰.

Professionnels exerçant en Ehpad

Chez les professionnels exerçant en Ehpad pour la saison 2018-2019, les CV étaient significativement plus élevées dans les établissements privés que dans les publics ($p<0,001$), dans les structures de petite taille (moins de 100 lits) que dans les grandes ($p<0,001$), lorsque l'établissement n'était pas rattaché à un hôpital ($p<0,001$). Elles l'étaient également lorsque des mesures étaient mises en place pour

Tableau 2

Couvertures vaccinales contre la grippe des professionnels de santé en établissements de santé, saisons 2018-2019 et 2008-2009, données déclaratives

Vaccination contre la grippe (% [IC95%])					
	Médecin	Sage-femme	Infirmier	Aide-soignant	Tous professionnels
2019*	67,2 [62,1-72,0]	47,8 [41,8-53,9]	35,9 [32,5-39,4]	20,9 [18,4-23,5]	34,8 [32,4-37,4]
2009**	55,0 [38,3-70,6]	22,6 [18,6-27,0]	24,4 [7,7-55,3]	19,5 [13,2-27,7]	25,6 [14,7-40,6]
Différence 2019-2009**	+13 points (NS)	+27 points (S)	+12 points (NS)	+2 points (NS)	+9,8 points (NS)

IC95% : intervalle de confiance à 95% ; NS : non significatif ; S : significatif.

* France entière ; ** France hexagonale.

D'après [4,9].

soutenir la campagne de vaccination des professionnels : vaccination gratuite proposée au sein de l'établissement (gain de CV : +43%, $p<0,005$), organisation de formations individuelles (+55%, $p<0,01$) ou collectives (+27%, $p<0,005$), lorsque des informations sur les vaccins étaient transmises (+16%, $p<0,05$), lorsque des vidéos ou jeux éducatifs étaient utilisés (+40%, $p<0,001$), lorsqu'un référent vaccination (une personne susceptible d'apporter des informations fiables sur la vaccination) était nommé au sein de la structure (+69%, $p<0,001$) et lorsque la campagne était soutenue par le directeur, le médecin ou l'infirmier coordonnateur (+25%, $p<0,05$)⁷. En 2023-2024 et 2024-2025, les mesures de soutien de la campagne de la vaccination étaient moins fréquemment mises en place en Ehpad que lors de la saison 2018-2019 (ex : en 2024-2025, la campagne était soutenue par le directeur, le médecin ou l'infirmier coordonnateur dans 52% [50-54] des Ehpad vs 89% [86-92] en 2018-2019) et lorsqu'elles étaient mises en place, le gain de CV observé était inférieur^{7,8}.

Professionnels exerçant en établissement de santé

Pour les professionnels exerçant en ES, globalement les mêmes actions mises en place permettaient d'observer des CV plus élevées pour la saison 2018-2019⁴.

Discussion

Les CV contre la grippe restent insuffisantes en France. L'objectif de 75% de CV⁵ n'a été atteint que pour les résidents en Ehpad et les médecins y exerçant lors des saisons 2018-2019 et 2021-2022. Les CV sont en baisse dans ces deux populations au cours des dernières années⁴. Les CV chez les résidents en Ehpad qui étaient très élevées et supérieures à 90% en 2007-2008 et en 2020-2021 ont diminué et sont, depuis la saison 2023-2024, inférieures à 85%.

Évolution des couvertures vaccinales dans le temps

Il peut être observé globalement trois périodes d'évolution des CV contre la grippe. La première précédant l'émergence de la Covid-19, au cours de laquelle les CV ont progressé dans plusieurs populations : chez les personnes de 65 ans et plus, ainsi que chez les personnes à risque de moins de 65 ans, les professionnels exerçant dans les ES et les médecins exerçant en Ehpad^{4,5,7,9}. Pour les femmes enceintes, la vaccination contre la grippe avait également augmenté, passant de 5,4% [1,8-15,4] en 2009-2010 lors de la pandémie grippale A/H1N1 (année d'introduction de la recommandation de vaccination des femmes enceintes contre la grippe) à 7,4% [6,9-7,9] en 2016 estimé dans le cadre de l'enquête nationale périnatale¹² et à 12,4% lors de la saison 2019-2020¹⁰.

Après l'émergence de la Covid-19 lors de la saison 2020-2021, et alors que les vaccins contre cette maladie n'étaient pas encore disponibles, il a été observé une augmentation des CV très transitoire dans la quasi-totalité des populations étudiées sur

cette période (personnes de 65 ans et plus, celles à risque de moins de 65 ans, les femmes enceintes, ainsi que les professionnels exerçant en Ehpad). Une baisse des CV a été observée dès l'année suivante pour toutes ces populations, ainsi que pour les résidents en Ehpad (-6,5 points). Une augmentation des CV lors de la saison 2020-2021 a aussi été observée dans de nombreux pays (Irlande : 71%, Grèce : 68%, Portugal : 63%)¹³ avant de décroître les saisons suivantes aux États-Unis (81% en 2022-2023)¹⁴, en Espagne¹⁵, ou en Israël¹⁶. Les données des CV de la saison 2020-2021 en Ehpad en France sont cependant à prendre avec précaution, en raison du faible nombre d'établissements ayant participé aux études.

Pour les personnes à risque de moins de 65 ans, la CV de 2024-2025 était inférieure à celle précédant l'émergence de la Covid-19 (saison 2019-2020), alors que pour les personnes de 65 ans et plus, elle restait légèrement supérieure. Chez les professionnels de santé des Ehpad, les baisses de CV touchaient toutes les catégories professionnelles. La CV contre la grippe médiane des professionnels de santé exerçant en ES a été estimée à 19% par la Haute Autorité de santé (HAS) pour la saison 2023-2024¹⁷, signant également une diminution par rapport aux données historiques (CV moyenne à 35% en 2018-2019)⁴. Cependant, les modalités de recueil de l'évaluation conduite par la HAS (données agrégées au sein de l'établissement), étant différentes de celles des études menées par Santé publique France (données individuelles par interrogation des professionnels), a pu conduire à des sous-estimations si les représentants de l'établissement n'ont pas de parfaites connaissances des personnels vaccinés.

En Europe, il est observé une baisse des CV contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus, notamment en Irlande (62% en 2024). Les CV ont baissé, mais elles ont rejoint ou sont restées supérieures au niveau précédant l'émergence de la Covid-19, en 2023 ou 2024, en Allemagne (40,4%), Belgique (55,1%), Italie (53%), Norvège (64,2%), Grèce (64,7%), Espagne (67%, en 2024), Suède (69%), au Portugal (71,8%) ou au Danemark (77,5%). Les CV étaient particulièrement basses dans les pays d'Europe de l'Est. Les CV dans cette population en France sont supérieures à celles de la moyenne européenne (47% vs 56% en 2023)¹⁸.

Inégalités sociales et territoriales

Les CV contre la grippe sont marquées par les inégalités sociales et territoriales de santé.

Niveau d'études et revenu

Les CV augmentent avec le niveau d'étude et/ou le niveau de revenu chez les personnes de 65 ans et plus¹¹ et les femmes enceintes¹⁰. Pour les professionnels de santé, les CV sont systématiquement plus faibles chez les aides-soignants et les infirmiers que chez les médecins. Ces différences de CV selon les catégories professionnelles ont été observées en France dès 2009, en milieu hospitalier comme en Ehpad^{5,9}. Elles se sont cependant accentuées

dans le temps : dans les Ehpad, la différence de CV entre les médecins et les aides-soignants était de 27 points en 2007-2008 et de 49 points en 2018-2019. Si des différences de CV ont été notées chez les professionnels de santé pour toutes les valences vaccinales étudiées (notamment rougeole, coqueluche, varicelle), c'est cependant pour la vaccination contre la grippe qu'elles sont les plus marquées⁴. Dans les autres populations, des différences de CV en fonction du niveau d'études ou de revenus ont également été constatées pour d'autres valences vaccinales : la vaccination contre la coqueluche chez les femmes enceintes¹⁹ ou la CV contre la rougeole chez les jeunes adultes²⁰.

Niveau territorial

Nous avons également observé des différences territoriales avec notamment des CV faibles contre la grippe dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), ainsi que dans le quart Sud-Est de l'Hexagone, et ce, quelle que soit la population. Des différences similaires ont été observées par exemple pour la CV contre le papillomavirus humain (HPV) chez les jeunes filles²¹, les CV contre la rougeole chez le jeune adulte²⁰, ou la CV contre la coqueluche chez la femme enceinte¹⁹.

Les CV contre la grippe étaient également plus basses en milieu rural que dans les grandes villes, chez les personnes de 65 ans et plus et chez les femmes enceintes. Ces résultats pourraient être liés à des différences d'accès aux soins, mais aussi potentiellement à des différences de perception du risque. L'augmentation des CV provisoires lors de la saison 2025-2026 (entre +3,5 et +4,4 points de CV par rapport à la saison 2024-2025)²², alors qu'une communication importante a été réalisée en début de saison, dans le contexte d'un risque accru d'épidémie de grippe sévère, pourrait montrer qu'une perception de risque majorée permet d'améliorer les CV.

Leviers permettant d'augmenter les couvertures vaccinales contre la grippe

Les faibles CV contre la grippe et leurs évolutions à la baisse invitent à poser la question des leviers possibles pour les augmenter. Le professionnel de santé est la source d'information et de décision principale vis-à-vis des vaccinations des seniors²³. Le décret n° 2023-736 du 8 août 2023 a étendu les compétences vaccinales aux pharmaciens notamment, avec l'objectif de faciliter l'accès à la vaccination. Il conviendra de vérifier si, dans les années à venir, au-delà d'un simple transfert d'effecteurs de la vaccination, cette mesure permet d'augmenter les CV. Pour les professionnels de santé des Ehpad, il a été mis en évidence une baisse de la fréquence de mise en place des mesures visant à soutenir la campagne de vaccination depuis la crise liée à la Covid-19. Il est important d'accompagner la campagne de vaccination contre la grippe. Nos résultats ont identifié les actions susceptibles d'augmenter les CV contre la grippe des professionnels de santé en Ehpad et en ES (incluant l'organisation d'une vaccination gratuite

au sein des établissements, l'organisation de formations individuelles ou collectives, la nomination de référents vaccination dans les services, ou le soutien des campagnes par l'équipe encadrante).

Nos résultats suggèrent également que les facteurs individuels (tels que le niveau socio-économique, l'éducation...) mériteraient d'être mieux pris en compte dans les actions de communication. Au regard des expériences internationales, il pourrait être utile de tester, dans le cadre d'une étude en France, l'acceptabilité et l'efficacité d'un formulaire de refus, document dans lequel les professionnels salariés expliqueraient par écrit les raisons de leur non-vaccination contre la grippe²⁴.

L'obligation vaccinale est une mesure efficace pour augmenter rapidement les CV²⁵. Dans l'État de New York, l'obligation vaccinale pour les professionnels de santé a conduit à de fortes augmentations de CV chez les professionnels d'un établissement, passant de 51% à 100%²⁶. Aux États-Unis, lors de la saison 2020-2021, la CV contre la grippe était significativement plus élevée chez les professionnels de santé dont l'employeur exigeait la vaccination contre la grippe (96%) en comparaison avec ceux dont l'employeur recommandait seulement cette vaccination (76%), ou ne la recommandait pas (46%)²⁷. La faible adhésion des professionnels de santé des ES (43%) à l'obligation vaccinale contre la grippe, notamment pour les aides-soignants (32%), pourrait cependant freiner son application en France²⁸. À notre connaissance, la vaccination obligatoire des professionnels de santé contre la grippe n'est imposée dans aucun pays à l'échelle nationale.

La mise en place de l'obligation vaccinale contre la grippe pour les professionnels de santé fait débat en France depuis plusieurs années. Introduite en décembre 2005, l'obligation vaccinale contre la grippe pour les professionnels exerçant dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins, ou hébergeant des personnes âgées, a été suspendue par le décret n° 2006-1260 du 14 octobre 2006, article 1. Saisie par le Directeur général de la santé en 2023, la HAS n'avait pas préconisé d'obligation vaccinale pour la grippe pour les professionnels de santé, mais le maintien de la recommandation de vaccination. Les arguments avancés étaient l'efficacité incomplète de la vaccination contre la grippe chez les personnes de moins de 65 ans, l'insuffisance des données disponibles sur le fardeau de la grippe nosocomiale et sur l'impact de la vaccination des soignants sur ce fardeau²⁹. Le 5 décembre 2025, l'Assemblée nationale a validé, dans le cadre du vote du projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2026, l'obligation de vaccination contre la grippe pour les personnels des ES et ESMS, ainsi que pour certains professionnels libéraux, et pour les résidents des Ehpad, sous condition d'un avis favorable de la HAS. En juillet 2026, cette dernière a recommandé la mise en place d'une obligation vaccinale contre la grippe pour l'ensemble des professionnels de santé, ainsi que pour les autres professionnels travaillant dans les ES ou

dans les ESMS hébergeant des personnes âgées, en contact avec des personnes à risque de grippe sévère, avec un déploiement prioritaire en Ehpad et unités de soins longue durée³⁰.

Qualité des données

La limite principale des résultats présentés est liée à la qualité des données. Les estimations de CV produites grâce aux données du SNDS ne tiennent compte que des vaccinations remboursées aux particuliers ou aux pharmaciens d'officine. Les vaccins fournis gratuitement, par exemple dans les établissements avec une pharmacie à usage intérieur (ex : Ehpad, maternités) ou en entreprise, (médecine du travail) ne sont pas compatibles, ce qui peut conduire à des sous-estimations de CV. L'impossibilité d'identifier les professionnels de santé dans les bases du SNDS contraint à la mise en place d'études de CV pour ces populations. Les CV estimées à partir de données déclaratives dans ces populations sont sujettes à des biais de mémorisation et de désirabilité. Lorsque les données sont recueillies de façon agrégée, leur qualité est également dépendante de la capacité à recueillir l'information pour les professionnels vaccinés, en dehors de l'ES ou l'Ehpad. Cependant, les données étant collectées de façon comparable d'une saison à l'autre, les auteurs sont confiants sur les tendances observées. Les données présentées ne concernent pas les professionnels de santé libéraux. Ces professionnels ne peuvent être identifiés dans la base SNDS et ils n'ont pas fait l'objet d'études nationales spécifiques au cours des dernières années par Santé publique France. Depuis juin 2020, un carnet de vaccination électronique a été intégré au dossier médical partagé (DMP)³¹. Le taux d'activation, de l'ordre de 30% en 2025, est un frein à l'utilisation des données ainsi collectées pour le suivi des CV. La mise en place d'un registre des vaccinations en France permettrait de résoudre ces différentes limites.

Conclusion

Les CV contre la grippe sont en diminution depuis la crise liée à la Covid-19 en France et marquées par les inégalités sociales et territoriales, et ce, quelle que soit la population étudiée. Il apparaît nécessaire de renforcer les actions visant à accompagner les campagnes de vaccination dans les Ehpad ou les ES telles que l'organisation de vaccination gratuite au sein de ces lieux, de formations individuelles ou collectives, la nomination de référents vaccination dans les services, mais également une meilleure prise en compte des facteurs individuels dans les actions de communication. La question de l'obligation vaccinale contre la grippe pour les résidents et professionnels de santé est débattue. Disposer de données de CV contre la grippe de qualité en France reste une difficulté que la mise en place d'un registre de vaccination permettrait de résoudre. ■

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Financements

Les études ont été financées par Santé publique France.

Remerciements

Nous remercions l'ensemble des participants aux différentes études pour le temps consacré à la réponse aux questionnaires. Nous remercions également les représentants des Cpias, agences régionales de santé et cellules régionales de Santé publique France pour leur soutien aux enquêtes.

Références

- [1] Santé publique France. La grippe, une épidémie saisonnière. Saint-Maurice: Santé publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/infections-respiratoires-aigues/grippe>
- [2] Ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2026. Paris: ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées; 2026. 92 p. <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>
- [3] Haut Conseil de la santé publique. Objectifs de santé publique. Évaluation des objectifs de la loi du 9 août 2004 et propositions. Paris: HCSP; 2010. 284 p. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=133>
- [4] Vaux S, Fonteneau L, Péfau M, Venier AG, Gautier A, Altrach SS, et al. Vaccination against influenza, measles, pertussis and varicella in workers in healthcare facilities in France: A national cross-sectional study in 2019. *Vaccine*. 2023;41(3):812-20.
- [5] Vaux S, Noël D, Fonteneau L, Guthmann JP, Lévy-Bruhl D. Influenza vaccination coverage of healthcare workers and residents and their determinants in nursing homes for elderly people in France: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2010;10:159.
- [6] Haviari S, Bénet T, Saadatian-Elahi M, André P, Loulergue P, Vanhems P. Vaccination of healthcare workers: A review. *Hum Vaccin Immunother*. 2015;11(11):2522-37.
- [7] Vaux S, Fonteneau L, Venier AG, Gautier A, Soing Altrach S, Parneix P, et al. Influenza vaccination coverage of professionals working in nursing homes in France and related determinants, 2018-2019 season: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1049.
- [8] Hanguhard R, Fonteneau L, Bonnet N, Lévy-Bruhl D, Parent du Châtelet I, Vaux S. Decreases in influenza vaccination coverage among nursing home healthcare workers and in measures to promote influenza vaccination, France, 2007/08 to 2024/25. *Euro Surveill*. 2026;31(12):20-9. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.12.2500628>
- [9] Guthmann JP, Fonteneau L, Ciotti C, Bouvet E, Pellissier G, Lévy-Bruhl D, et al. Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France: Results of a national survey, 2009. *Vaccine*. 2012;30(31):4648-54.
- [10] Vaux S, Gautier A, Soullier N, Le Masne A, Bonmarin I, Parent du Châtelet I. Couverture vaccinale contre la grippe des femmes enceintes, propositions de vaccination et étude des déterminants, France métropolitaine, 2019-2021. *Bull Epidemiol Hebd*. 2023;(17):338-46. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/17/2023_17_3.html
- [11] Vaux S, Gautier A, Fonteneau L, Gault G, Gagnière B, Soullier N, et al. Couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 à 85 ans et étude des déterminants, Baromètre de Santé publique France 2021. *Bull*

Epidemiol. 2025;(2):16-23. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/2/2025_2_1.html

[12] Descamps A, Launay O, Bonnet C, Blondel B. Seasonal influenza vaccine uptake and vaccine refusal among pregnant women in France: Results from a national survey. *Hum Vaccin Immunother.* 2020;16(5):1093-100.

[13] European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal influenza vaccination recommendations and coverage rates in EU/EEA member states. An overview of vaccination recommendations for 2021-22 and coverage rates for the 2018-19 to 2020-21 influenza seasons. Surveillance and monitoring. Stockholm: ECDC; 2023. 30 p. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/seasonal-influenza-vaccination-recommendations-and-coverage-rates-ueeea-member>

[14] Lymon H, Meng L, Reses HE, Barbre K, Dubendris H, Shafi S, *et al.* Declines in influenza vaccination coverage among health care personnel in acute care hospitals during the COVID-19 pandemic – United States, 2017-2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2023;72(45):1244-7.

[15] Guerrero-Soler M, Gras-Valenti P, Platas-Abenza G, Sánchez-Payá J, Sanjuan-Quiles Á, Chico-Sánchez P, *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on influenza vaccination coverage of healthcare personnel in Alicante, Spain. *Vaccines (Basel).* 2024;12(4):370.

[16] Israel Ministry of Health. Influenza vaccination of healthcare workers in Israel. Report for 2014-2021. Jerusalem: Israel Ministry of Health; 2022. 4 p. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/flu-report-medical-staff-2017-2021/he/files_publications_units_quality_and_patient_safety_flu-report-medical-staff-2017-2021-Executive-Summary.pdf

[17] Haute Autorité de santé. Indicateur de qualité et de sécurité des soins. Résultats nationaux détaillés comparatifs : Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier – annexe au rapport complet des résultats nationaux 2024. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2024. 9 p. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3470616/fr/resultats-des-iqss-prevention-de-la-grippe-en-etablissement-de-sante-indicateur-de-couverture-vaccinale-antigrippale-du-personnel-hospitalier#ancresDocAss

[18] Eurostat. Data browser. Vaccination against influenza of population aged 65 and over. 2025. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ps_immu/default/table?lang=en

[19] Dilange L, El Belghiti FA, Demiguel V, Anselem O, Regnault N, Le Ray C, *et al.* Pertussis vaccination coverage in women at two months postpartum and associated factors in France, national perinatal survey 2021. *Vaccine.* 2025;43(Pt 1):126502.

[20] Vaux S, Hanguéhard R, Gautier A, Parent du Châtelet I. Couvertures vaccinales ROR et grippe chez les adultes et déterminants, France, 2021. *JNI.* 2023;2(2) Suppl:S12.

[21] Hanguéhard R, Gautier A, Soullier N, Barret AS, Parent du Châtelet I, Vaux S. Couverture vaccinale contre les infections à papillomavirus humain des filles âgées de 15 à 18 ans et déterminants de vaccination, France, 2021. *Bull Epidemiol Hebd.* 2022;(24-25):446-55. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2022/24-25/2022_24-25_3.html

[22] Santé publique France. Bulletin Infections respiratoires aiguës. Édition nationale. Semaine 08 (16 au 22 février 2026). Saint-Maurice: Santé publique France; 2026. 25 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/bulletin-national/infections-respiratoires-aigues-grippe-bronchite-covid-19--bulletin-du-25-fevrier-2026>

[23] Santé publique France. Adhésion vaccinale des seniors aux vaccins contre les infections respiratoires aiguës. Résultats de l'enquête IRAPrev (28 mars – 14 avril 2025). Le point sur. Édition nationale. Saint-Maurice: Santé publique France; 2025. 8 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/grippe/enquetes-etudes/adhesion-vaccinale-des-seniors-aux-vaccins-contre-les-infections-respiratoires-aigues-resultats-de>

[24] Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S. Interventions to increase seasonal influenza vaccine coverage in healthcare workers: A systematic review and meta-regression analysis. *Hum Vaccin Immunother.* 2016;12(3):671-81.

[25] Talbot TR, Schimmel R, Swift MD, Rolando LA, Johnson RT, Muscato J, *et al.* Expanding mandatory healthcare personnel immunization beyond influenza: Impact of a broad immunization program with enhanced accountability. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2021;42(5):513-8.

[26] Kidd F, Wones R, Momper A, Bechtle M, Lewis M. From 51% to 100%: Mandatory seasonal influenza vaccination. *Am J Infect Control.* 2012;40(2):188-90.

[27] Masalovich S, Razzaghi H, Duque J, Witt M, de Perio MA, Laney S, *et al.* Influenza vaccination coverage among health care personnel—United States, 2020-2021 influenza season. Atlanta: Centers for disease control and prevention; 2021. <https://www.cdc.gov/fluview/covage-by-season/health-care-personnel-2020-2021.html>

[28] Vaux S, Fonteneau L, Pefau M, Venier AG, Gautier A, Altrach SS, *et al.* Acceptability of mandatory vaccination against influenza, measles, pertussis and varicella by workers in healthcare facilities: A national cross-sectional study, France, 2019. *Arch Public Health.* 2023;81(1):51.

[29] Haute Autorité de santé. Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels. Volet 2/2 : coqueluche, grippe saisonnière, hépatite A, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2023. 1 p. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3456351/en/actualisation-des-recommandations-et-obligations-vaccinales-des-professionnels

[30] Haute Autorité de santé. Grippe saisonnière : évaluation de la pertinence d'une obligation vaccinale – Consultation publique. Saint-Denis: HAS; 2026. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3701698/fr/grippe-saisonniere-evaluation-de-la-pertinence-d-une-obligation-vaccinale

[31] Cour des comptes. « Mon espace santé » : des conditions de réussite encore à réunir. Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. Chapitre X. Paris: Cour des comptes; 2023. 25 p. <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-05/20240529-Ralfss-2024-Mon-espace-sante.pdf>

Citer cet article

Vaux S, Hanguéhard R, Fonteneau L, Lévy-Bruhl D, Parent du Châtelet I. Évolution des couvertures vaccinales nationales contre la grippe saisonnière chez les personnes à risque et les professionnels de santé en France, 2007-2025. *Bull Epidemiol Hebd.* 2026;(18):400-8. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/18/2026_18_2.html

Cet article est sous licence internationale *Creative Commons Attribution 4.0* qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

