

Les aspects médico-économiques de la grippe

Christian Schoch, Responsable du Département des Politiques de Santé de la CNAMTS

L'Assurance Maladie prend en charge à 100 % le vaccin contre la grippe pour les personnes les plus fragiles pour des raisons évidentes de santé publique. Les aspects médico-économiques d'un tel dispositif sont néanmoins également pris en compte, et prennent une place croissante dans la majorité des actions de prévention.

Il est très difficile de chiffrer l'impact économique d'une épidémie de grippe ou de calculer le coût moyen d'un épisode grippe pour un individu.

Ceci tient à plusieurs raisons :

- le nombre de cas de grippe annuel est toujours le résultat d'une estimation, difficile à réaliser compte-tenu de l'incertitude liée au diagnostic
- le coût direct (consultations, traitement, hospitalisation éventuelle) varie considérablement en fonction de l'âge du patient, de son état de santé initial, et de la sévérité de l'épidémie
- les coûts indirects sont très difficilement quantifiables, comme par exemple la baisse de l'activité et la perte de productivité des entreprises, liées à l'absence des travailleurs malades.

Les analystes s'accordent pour dire que le coût direct d'une épidémie de grippe s'étage de 300 à 800 millions d'euros selon les années.

Ces différents coûts ne sont pas supportés par une seule et unique entité. Si une grande partie est financée par l'Assurance Maladie (dont une partie importante des coûts directs), on identifie un grand nombre de payeurs : les mutuelles, les entreprises etc... Le coût pour la société dépasse ainsi largement les coûts directs qui sont les plus facilement identifiables.

Pour illustrer l'attention que porte l'Assurance Maladie à l'aspect coût-efficacité de la vaccination antigrippale, on peut citer l'exemple du dernier changement intervenu dans la prise en charge du vaccin. Afin de s'adosser aux recommandations du Comité Technique des Vaccinations (qui faisait passer les recommandations de vaccination dès 65 ans au lieu de 70 ans précédemment) en 2000, l'Assurance Maladie avait commandé une étude ayant pour but de mesurer l'opportunité médico-économique de l'abaissement de l'âge de la prise en charge. Celle-ci a fait ressortir l'efficacité de la mesure envisagée, et a permis de tester d'autres hypothèses (prise en charge dès 60 ans et dès 25 ans) qui se sont révélées inintéressantes d'un point de vue coût-efficacité.

Conclusion : Si l'objectif premier de l'Assurance Maladie dans la mise en œuvre de sa politique vaccinale antigrippale est de réduire la morbidité et la mortalité, l'impact économique en constitue également un aspect important, notamment en cette période de régulation des coûts de santé.

Le dispositif actuel remplit pleinement ces 2 objectifs, en évitant chaque année des décès et des invalidités temporaires, et en évitant de coûteux soins et hospitalisations. Il répond donc à la double préoccupation d'efficacité et d'efficience.