



Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière : La mobilisation continue

Jeudi 16 octobre 2014

Contacts Presse

DGS	Cnamts	InVS	ANSM
Mission Information et Communication Tel : 01 40 56 84 00 presse- dgs@santé.gouv.fr	Céline Robert-Tissot Tel 01 72 60 13 37 presse@cnamts.fr	Katel Le Floc'h Tel : 01 41 79 57 54 k.lefloch@invs.sante.fr	Séverine Voisin Tel : 01 55 87 30 22 presse@ansm.sante.fr

Dossier de presse - La vaccination antigrippale





Sommaire

I.	L'épidémie de grippe saisonnière revient chaque année, mais son ampleur et sa durée sont imprévisibles	3
II.	La mise à disposition de vaccins sûrs et qui ont prouvé leur efficacité	6
III.	Bilan de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2013-2014.....	8
IV.	Remobiliser pour convaincre de l'intérêt de la vaccination antigrippale.....	11
V.	Le dispositif de la campagne de vaccination 2014-2015	14
	Annexe	18

I. L'épidémie de grippe saisonnière revient chaque année, mais son ampleur et sa durée sont imprévisibles

- Des **épidémies différentes chaque année** selon les types de virus en circulation
- Impossibilité d'anticiper sur la circulation virale à venir. D'où l'importance en amont de l'épidémie :
 - o **d'identifier les premiers virus** et surveiller l'arrivée de l'épidémie sur le territoire
 - o de **vacciner** les populations les plus à risque

1. Un dispositif de surveillance actif d'octobre à avril

Le dispositif de surveillance permet de suivre les épidémies de grippe selon plusieurs niveaux de gravité de la simple infection jusqu'au décès. En France métropolitaine, il est **activé en semaine 40** (début octobre) et **se termine en semaine 15** de l'année suivante (mi-avril). Les données épidémiologiques et virologiques issues de la médecine ambulatoire, des collectivités de personnes âgées et de l'hôpital, ainsi que celles concernant les décès, sont analysées chaque semaine et publiées dans un **bulletin hebdomadaire de la grippe**, disponible sur le site de l'InVS¹.

2. Des épidémies très variables d'une saison à l'autre

Les épidémies grippales varient d'une année sur l'autre, en termes :

- d'ampleur
- de gravité
- de populations touchées
- de souches virales circulantes
- de date de survenue et de durée

Cette diversité se retrouve dans les épidémies observées depuis 2009 (figure 1).

Outre la vague pandémique de 2009-10 qui avait débuté mi-octobre, deux épidémies ont débuté fin décembre et deux autres fin janvier. La durée moyenne de ces 5 épidémies, pandémie comprise, était de 10 semaines avec des extrêmes allant de 5 semaines (saison 2013-14) à 13 semaines (saison 2012-13).

Figure 1 : semaines d'épidémies et distribution des virus selon la saison

Semaine	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
2009 -2010																														
2010 -2011			B																											
2011 -2012			A(H1N1)																											
2012 -2013		A(H3N2)																												
2013 -2014																														
2014 -2015																														

¹ Institut de veille sanitaire, Bulletins épidémiologiques grippe.

Le nombre de consultations pour syndromes grippaux a été estimé en moyenne à **2.6 millions sur les 5 dernières saisons**, variant de 1.1 millions en 2013-14 à 4.3 millions en 2012-13.

Les prélèvements réalisés en médecine ambulatoire montraient des circulations virales très différentes (figure 2 en page 7). Les conséquences de ces différentes circulations se sont ressenties dans les collectivités de personnes âgées ou à l'hôpital.

Le nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées a été très important en 2011-12 (n=717 pendant la période épidémique), période pendant laquelle quasiment seul le virus A(H3N2) circulait. A l'inverse, en 2009-10, seul le virus A(H1N1)pdm09 était identifié, et moins de 10 cas groupés d'infections respiratoires aiguës étaient recensés chaque semaine pendant la période épidémique (figure 2 en page 7).

3. Hospitalisations et cas graves depuis 2009

La proportion de personnes hospitalisées après un passage aux urgences a été plus élevée chez les adultes de 45-64 ans lors de 3 saisons (15% en 2009-10, 11% en 2010-11 et 16% en 2013-14) alors qu'elle était moindre, 8% et 9%, en 2011-12 et 2012-13.

Ces deux dernières saisons, le virus A(H1N1)pdm09 ne circulait pas ou représentait moins de 25% des virus circulants. La proportion de personnes hospitalisées a été plus élevée chez les personnes de 65 ans et plus en 2011-12 et 2013-14, reflétant la sensibilité des plus âgés au virus A(H3N2).

Le nombre d'admissions de cas graves chaque hiver varie autour de 700 cas par an, sauf en 2011-12 où le nombre de cas graves confirmés n'était que de 312 (Figure 1). Les personnes de 65 ans et plus qui représentent 18% de la population française comptaient pour 51%, 34% et 34% des cas graves respectivement en 2011-12, 2012-13 et 2013-14.

Les enfants de moins de 1 an ont représenté 3% à 5% des cas graves de grippe admis en réanimation alors qu'ils ne représentent qu'1% de la population générale, ce qui reflète un risque constant, quel que soit le virus, de développer une forme grave de grippe. La vaccination des mères pendant la grossesse est le moyen le plus efficace pour protéger ces nourrissons.

Les variations observées ces 5 dernières années sont avant tout liées aux types de virus circulants. Une épidémie dominée par le **virus A(H3N2)** fait craindre un **retentissement important sur les personnes âgées** alors qu'une épidémie dominée par le **virus A(H1N1)pdm09** fait redouter une augmentation des **admissions en réanimation**.

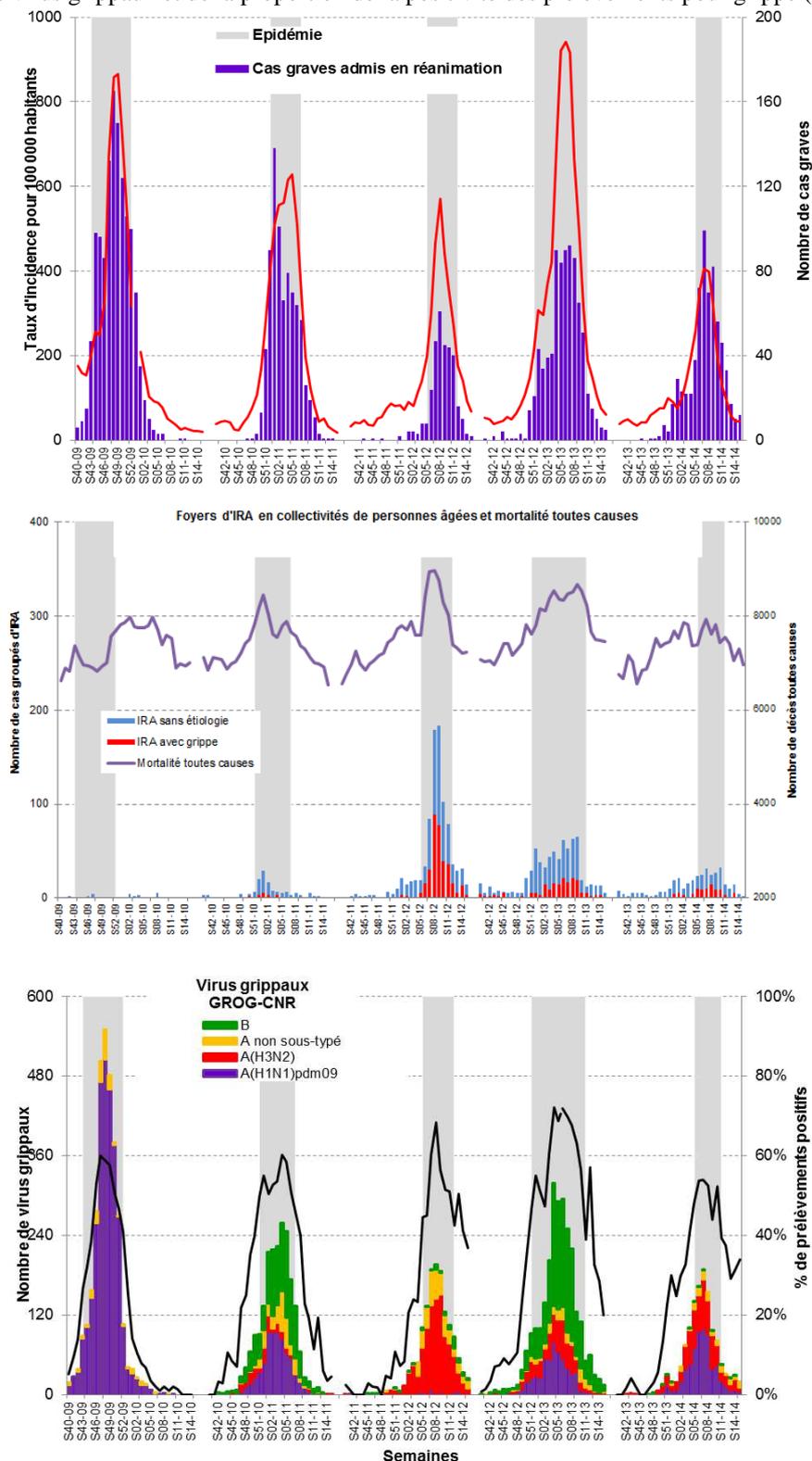
4. La vaccination, premier rempart contre la grippe

Il reste donc essentiel de maintenir la surveillance pour identifier au plus vite les premiers virus grippaux qui pourront préfigurer des caractéristiques de l'épidémie à venir. La surveillance épidémiologique en médecine ambulatoire est assurée par un réseau de médecins généralistes, qui effectuent les prélèvements nécessaires à la surveillance virologique.

Le premier rempart contre la grippe reste la vaccination. Depuis 2009, la couverture vaccinale contre la grippe des populations à risque baisse régulièrement. Ce constat est d'autant plus inquiétant que les estimations de l'InVS (rapport du HCSP, mars 2014) montrent qu'avec la couverture actuelle et malgré une efficacité vaccinale modeste, **2 000 décès sont évités par la vaccination** chez les seniors chaque année ; 3 000 décès pourraient être évités si la couverture vaccinale atteignait l'objectif de 75% fixé par l'OMS.

Figure 2 Evolution hebdomadaire, semaines 40/2009 à 15/2014, France métropolitaine :

- ▶ du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux (Réseau Unifié)
- ▶ du nombre de cas graves de grippe admis en réanimation par semaine d'admission (InVS)
- ▶ du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées selon l'étiologie (InVS)
- ▶ du nombre de décès toutes causes
- ▶ du nombre de virus grippaux et de la proportion de la positivité des prélèvements pour grippe (Grog-CNR *influenzae*)



II. La mise à disposition de vaccins sûrs et qui ont prouvé leur efficacité

Le vaccin antigrippal est le seul moyen efficace pour se protéger contre le virus de la grippe² et les complications de la maladie. La vaccination permet aussi de protéger les autres, notamment les personnes les plus fragiles de son entourage.

L'efficacité du vaccin contre la grippe est limitée dans le temps. La persistance des anticorps est de 6 à 8/9 mois chez les personnes âgées de 65 ans et plus. C'est pourquoi il est nécessaire de renouveler cette vaccination chaque année.

Fabriqué à partir de virus inactivés, le vaccin est bien toléré par l'organisme, il ne peut en aucun cas donner la grippe.

La composition du vaccin est adaptée annuellement en fonction des souches virales qui ont circulé l'hiver précédent et donc les plus susceptibles d'être présentes encore cette année. Cette année, la composition du vaccin est identique à celle du vaccin de l'année dernière.

- une souche analogue à A/California/7/2009 (H1N1) pdm09 ;
- une souche analogue à A/Texas/50/2012 (H3N2) ;
- une souche analogue à B/Massachusetts/2/2012 (Yamagata).

L'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) intervient dès la phase des essais cliniques dans le développement d'un vaccin, puis dans l'autorisation de mise sur le marché délivrée au niveau nationale ou européen après évaluation de son bénéfice et de ses risques.

Après la mise sur le marché, l'ANSM assure la surveillance de la sécurité d'emploi des vaccins notamment à travers la pharmacovigilance.

Par ailleurs, les vaccins font l'objet d'un contrôle de la qualité de chaque lot avant leur mise sur le marché en France et en Europe par une autorité indépendante, qui s'ajoute au contrôle réalisé par les laboratoires pharmaceutiques. Ce double contrôle constitue ainsi une garantie supplémentaire de la maîtrise de la qualité et de la sécurité des vaccins. Les laboratoires de l'ANSM, basés à Lyon, réalisent ces contrôles et sont le premier centre de libération des vaccins en Europe. Ainsi, l'ANSM contrôle et libère environ 40% des lots de vaccins utilisés en Europe et près de 50% des doses de vaccins administrés en France, chaque année.

Les vaccins contre la grippe saisonnière, disponibles en pharmacie depuis fin septembre, sont

Agrippal®, Fluarix®, Immugrip®, Influvac® Vaxigrip®.

Ces vaccins sont indiqués à partir de l'âge de 6 mois.

Le vaccin est administré par voie intramusculaire aux doses suivantes :

² Pour plus d'information, rendez-vous sur <http://www.ameli-sante.fr/grippe-saisonniere/symptomes-grippe-saisonniere.html>

Age	Dose	Nombre de doses
De 6 à 35 mois	0,25 ml	1 ou 2*
De 3 à 8 ans	0,5 ml	1 ou 2*
A partir de 9 ans	0,5 ml	1

* Deux doses à un mois d'intervalle minimum en primo-vaccination. Une dose en rappel annuel.

1. Vaccins grippaux inactivés : un profil de sécurité d'emploi rassurant :

- Plus de 50 années d'utilisation dans le monde.
- Effet indésirables généralement bénins et transitoires: réactions au site d'injection, céphalée, myalgie, fièvre, malaise.
- Contre-indications: hypersensibilité avérée aux substances actives, à l'un des excipients, aux protéines de l'œuf.

III. Bilan de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2013-2014

La campagne de vaccination antigrippale a pour vocation de protéger des populations identifiées par les autorités sanitaires, pour lesquelles la maladie représente un danger et ce, dans l'objectif de réduire le risque avéré de complications graves ou de décès en cas de grippe.

Cette vaccination est ainsi recommandée pour tous les seniors (65 ans et plus) et pour certaines catégories de personnes considérées comme fragiles. C'est le cas des femmes enceintes, des patients souffrant de certaines pathologies chroniques, et des personnes en situation d'obésité morbide.

1. Un nombre croissant de personnes invités à se faire vacciner

L'an dernier, lors de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière³, l'Assurance Maladie a invité plus de 10 millions de personnes (10 286 374)⁴ à se faire vacciner. Par rapport à 2008, près d'un million et demi de personnes supplémentaires ont reçu une invitation pour bénéficier gratuitement du vaccin contre la grippe, soit 16% de plus qu'en 2008. Cette hausse continue du nombre de personnes invitées est la conséquence du vieillissement de la population française et de l'augmentation du nombre de patients atteints de maladies chroniques.

1 - Taux de recours à la vaccination par cible en France métropolitaine 2008/2013

		65-69 ans	70 ans et plus	TOTAL Personnes âgées	ALD	Asthme / BPCO	TOTAL
Campagne 2013	Vaccinés 2013	904 308	3 271 290	4 175 598	495 374	360 390	5 031 362
	Invités 2013	2 434 473	5 616 360	8 050 360	1 485 966	749 575	10 286 374
	Taux 2013	37,1%	58,2%	51,9%	33,3%	48,1%	48,9%
Campagne 2012	Vaccinés 2012	863635	3249172	4112807	444615	388489	4945911
	Invités 2012	2234097	5507847	7741944	1385956	746032	9873932
	Taux 2012	38,7%	59,0%	53,1%	32,1%	52,1%	50,1%
Campagne 2008	Vaccinés 2008	941 394	3 439 325	4 380 719	474 962	357 934	5 213 615
	Invités 2008	1 752 133	5 010 248	6 762 381	969 281	1 147 155	8 878 817
	Taux 2008	53,7%	68,6%	64,8%	49,0%	31,2%	58,7%

RG hors SLM - France métropolitaine Vaccinés : Données DCIR Invités : Données ESOPE Taux = Vaccinés / Invités

➤ En 2013, 8 millions de seniors étaient invités à se faire vacciner contre la grippe (8 050 360), soit une hausse de 16% depuis 2008, date à laquelle ils étaient moins de 7 millions (6 762 381).

³ La campagne s'est déroulée du 23 septembre 2013 au 28 février 2014 dans l'hémisphère nord, celle de l'hémisphère sud du 15 avril au 30 septembre 2014.

⁴ Tous régimes confondus.

- En 2013, le nombre de patients atteints de maladies chroniques éligibles à la vaccination se situe autour de 1,5 million (1 485 966), soit une augmentation de plus 50% depuis 2008, date à laquelle ils étaient 950 000 (969 281).

2. Les jeunes seniors et les patients atteints de maladies chroniques de moins de 65 ans encore insuffisamment vaccinés

Au cours des quatre dernières années, environ 5 millions de personnes ont eu recours à la vaccination à travers l'invitation de l'Assurance Maladie.

Les résultats de la campagne 2013 marquent une **progression du nombre de personnes vaccinées : + 85 451, par rapport à 2012**. Néanmoins, la part des personnes qui se sont faites vacciner contre la grippe a légèrement diminué : elle était de 48,9 % en 2013 contre 50,1% en 2012.

Au sein de la population âgée, ce sont les jeunes seniors (65-69 ans) qui ont le taux de vaccination le plus bas. Dans cette tranche d'âge, le recours à la vaccination est nettement inférieur (37 %) à celui observé chez les 70 ans et plus (58 %) en 2013.

Sur les 2,5 millions (2 434 473) de jeunes seniors ayant reçu une invitation à la vaccination antigrippale, moins de 1 million (904 308) l'ont utilisée.

Par ailleurs, seulement 38 % des patients atteints de maladie chronique (de moins de 65 ans) se sont fait vacciner en 2013, soit moins de 900 000 personnes vaccinées (855 764) sur les 2 million d'invitées (2 235 541).

Pourtant, les malades chroniques et les seniors sont plus fragiles face à la grippe que les adultes en bonne santé. La grippe peut en effet aggraver des pathologies chroniques préexistantes ou entraîner une surinfection respiratoire pouvant conduire à des hospitalisations en réanimation, voire à des décès.

Ces constats expliquent l'importance de communiquer sur le rôle protecteur de cette vaccination, à travers une information ciblée.

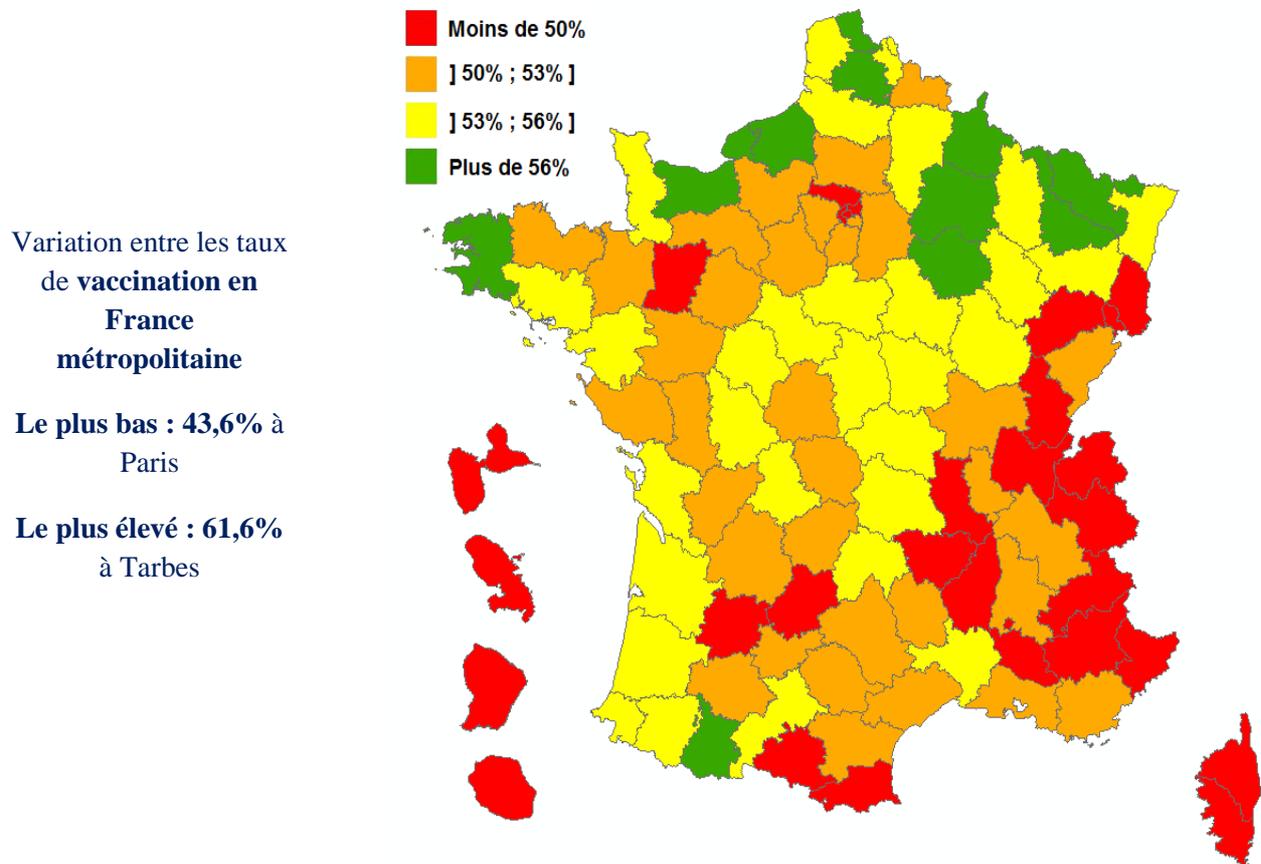
3. Les taux de recours à la vaccination antigrippale varient selon les départements

Si les niveaux de vaccination antigrippale varient en fonction des tranches d'âge et des catégories de population, on observe également des disparités locales.

Ainsi, chez les 65 ans et plus, le taux de vaccination en métropole varie de 43% à plus de 60% selon les départements, alors que la moyenne nationale se situe à 51,9 % en 2013 (voir carte ci-après).

De nombreux départements du centre, du nord, et de l'ouest présentent par ailleurs un taux de vaccination supérieur à 53 %, voire 56 % pour cette même population, alors que la plupart des régions du sud et de l'est de la France, enregistrent, quant à elles, un taux de vaccination inférieur à 50 %.

2- Taux de couverture des personnes de 65 ans et plus – Campagne 2013-2014



IV. Remobiliser pour convaincre de l'intérêt de la vaccination antigrippale

Parce qu'aucun décès évitable n'est acceptable, maintenir et renforcer le réflexe de vaccination représente un enjeu majeur de santé publique.

Pour cela, il est essentiel d'agir à trois niveaux : sensibiliser à nouveau les populations cibles, mais aussi faire reculer un certain nombre d'idées reçues qui constituent des freins à la vaccination et enfin améliorer les connaissances.

1. La communication au service de la remobilisation

L'Assurance Maladie poursuit donc cette année sa campagne d'information intitulée « *La grippe, ce n'est pas rien. Alors, je fais le vaccin* » diffusée au travers des médias puissants que sont la radio, la presse et Internet.

Il est nécessaire de **rappeler la gravité potentielle de cette maladie**, parfois occultée par la confusion entre syndrome grippal et « *la vraie grippe, celle qui vous fusille, avec 40° et 41° de fièvre et vous cloue au lit une semaine* » comme en témoigne un des assurés interrogés lors d'un micro-trottoir réalisé pour l'Assurance Maladie en septembre dernier.

Interrogés dans la rue, nombreux sont ceux qui expliquent avoir une image positive de cette vaccination. Néanmoins, certaines idées reçues perdurent. « *Il existe d'autre moyen que le vaccin pour empêcher la grippe de venir, par l'homéopathie* » ou « *Je suis en bonne santé, j'ai de bons gènes, donc je n'attrape pas la grippe* » comme l'ont déclaré certaines personnes interviewées.



Cette prise de pouls de l'opinion sur la grippe et la vaccination antigrippale vient conforter ce que révèlent les enquêtes quantitatives menées suite à la campagne de l'an dernier⁵. **Si certaines fausses croyances persistent**, celles-ci montrent que **les connaissances des Français concernant la grippe et le vaccin se sont sensiblement améliorées** suite à la campagne d'information conduite pendant la saison hivernale 2013/2014.

- Ainsi, 2/3 des Français sont conscients que le traitement par homéopathie n'est pas efficace contre la grippe.
- Près de 8 répondants sur 10 (79 %) savent que les antibiotiques ne permettent pas de soigner directement la grippe (ils étaient respectivement 56 % et 68 % avant la campagne).
- De plus, la majorité des répondants (81 %) considère qu'il est plus dangereux de contracter la grippe que de se faire vacciner (76 % avant la campagne).

⁵ Post test de campagne sur la vaccination contre la grippe saisonnière réalisée en décembre 2013 – Institut BVA pour l'Assurance Maladie Volet Grand public enquête réalisée sur un échantillon de 2322 personnes âgées de 18 ans et plus.

- Enfin, 3/4 des Français savent que la vaccination antigrippale est recommandée pour les personnes touchées par une maladie chronique (contre 64 % avant la campagne).

Focus sur la progression des connaissances et le recul des idées reçues

Selon vous, les affirmations suivantes sont-elles vraies ou fausses ?	Rappel bonne réponse sept. 2013 ⁷	Ensemble Dec. 2013		Progression avant/après
		Vrai	Faux	En points
Lorsqu'on est atteint de certaines maladies chroniques, il faut se faire vacciner contre la grippe	64%	76%	24%	+ 12 pts
Le vaccin contre la grippe ne présente pas de risque pour la santé	38%	45%	55%	+ 7 pts
Le vaccin contre la grippe peut être mal toléré	17%	83%	17%	=
Il est plus dangereux de se faire vacciner que d'avoir la grippe	76%	19%	81%	+ 5 pts
Le vaccin contre la grippe peut donner la grippe	50%	50%	50%	=
Il n'est pas utile de se vacciner alors que la grippe se soigne facilement grâce aux antibiotiques	68%	21%	79%	+11 pts
Le traitement par homéopathie est aussi efficace que le vaccin contre la grippe	56%	34%	66%	+ 10 pts
La grippe ne coûte pas grand-chose à la collectivité	79%	11%	89%	+ 10 pts

 Bonnes réponses  Mauvaises réponses

Par ailleurs, des doutes et des inquiétudes sur le vaccin grippal demeurent. Ainsi, la moitié des sondés pense que le vaccin peut donner la grippe ou qu'il peut être mal toléré.

⁶ Post-test de campagne sur la vaccination contre la grippe saisonnière réalisée en décembre 2013 – Institut BVA pour l'Assurance Maladie Volet Grand public ; enquête réalisée sur un échantillon de 2322 personnes âgées de 18 ans et plus.

⁷ Enquête sur la grippe saisonnière et la vaccination réalisée par l'Institut BVA pour l'Assurance Maladie auprès d'un échantillon national représentatif de 975 personnes âgées de 18 ans et plus, en septembre 2013

A noter, c'est chez les seniors, plus nombreux à se faire vacciner contre la grippe, qu'on observe la meilleure perception de la vaccination antigrippale : 67 % d'entre eux répondent que le vaccin ne provoque pas la grippe et qu'il n'est pas risqué d'y avoir recours.

2. Les leviers au service de la vaccination

La dangerosité de la grippe est l'argument le plus souvent évoqué chez les assurés pour expliquer la raison qui les incite – ou les inciterait – à se faire vacciner (36 %). Un senior sur 3 et 38 % des autres personnes à risque citent aussi cette raison.

Il se peut que cet argument soit minoré par la perspective de bénéficier d'un traitement en cas de complications.

Intéressant à noter, la deuxième raison évoquée par tous réside dans le fait de **préserver leur entourage** : ainsi 33 % des sondés déclarent qu'ils seraient prêts à se faire vacciner, pour protéger leurs proches.

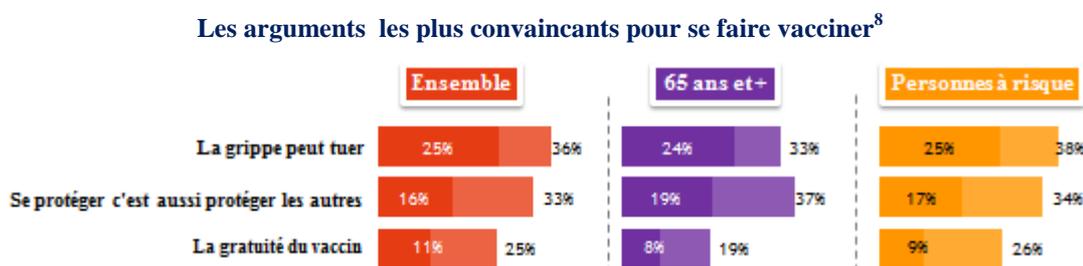
Ce chiffre est plus élevé chez les seniors : 37 % d'entre eux ont recours ou recouraient à la vaccination pour préserver leur entourage.

Souligner que la grippe peut être dangereuse est essentiel, mais ce risque doit être mis en perspective avec celui que l'on fait courir à ses proches si l'on contracte le virus. Cet argument peut servir à dissiper certaines hésitations ou négligences.

Enfin, la **gratuité du vaccin constitue également un facteur incitatif pour 25 % des Français**. Il arrive en troisième position des principaux arguments incitatifs.

Mêmes motifs de motivation chez les médecins*

La gravité de la grippe constitue chez les médecins le premier motif pour conseiller la vaccination. Mais le souci de protection de soi et de ses proches face à une maladie parfois grave et facilement transmissible est également constaté auprès des médecins généralistes. Plus de la moitié (54 %) estime que leurs patients seraient favorables à la vaccination antigrippale s'ils leur rappellent que la grippe peut tuer et 40 % estiment que leurs patients seraient prêts à se faire vacciner pour protéger leurs proches.



⁸ Post-test de la campagne sur la vaccination contre la grippe saisonnière réalisée en décembre 2013 – Institut BVA pour l'Assurance Maladie - Volet Grand public (enquête réalisée sur un échantillon de 2 322 personnes âgées de 18 ans et plus)

* Post-test de la campagne sur la vaccination contre la grippe saisonnière 2013 – Volets Médecins généralistes – Institut BVA pour l'Assurance Maladie - 700 médecins libéraux ont été interrogés du 25 décembre au 13 décembre 2013 par Internet.

V. Le dispositif de la campagne de vaccination 2014-2015

Pour soutenir pleinement la mobilisation, la campagne est relancée cette année, le nombre de personnes invitées reste important et le dispositif d'information et d'accompagnement se poursuit.

Les principaux points de la campagne à retenir

- Les courriers d'invitation personnalisés, accompagnés de l'imprimé de prise en charge à 100 %, ont été adressés aux assurés entre le 17 septembre et le 14 octobre 2014. La prise en charge est valable jusqu'au 31 janvier 2015.
- La campagne de communication débute le **16 octobre 2014 et se poursuit jusqu'à début novembre.**
- Les démarches simplifiées pour les personnes qui ont bénéficié d'une prise en charge gratuite au cours des 3 années précédentes sont reconduites.
- Le calendrier vaccinal 2014 ne présente pas **de modification de la population éligible.**
- La liste des professionnels de santé libéraux invités par l'Assurance Maladie concernent huit spécialités : médecins généralistes, pédiatres, gynécologues, pharmaciens, sages-femmes, infirmières, masseurs kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes.

La campagne se poursuit au travers de quatre volets : la prise en charge des vaccins à 100%, l'accès simplifié à la vaccination pour les personnes déjà vaccinées les années précédentes, l'information et la facilitation des pratiques auprès des professionnels de santé, parties prenantes essentielles de la mobilisation.

1. Une prise en charge du vaccin à 100% pour les populations à risque

La gratuité du vaccin constitue, comme en témoignent les enquêtes, un des éléments facilitateurs de cette vaccination. Des courriers personnalisés sont envoyés à chaque catégorie d'assurés concernés par la grippe en tenant compte de l'âge, de la situation médicale et s'il s'agit d'une première vaccination ou non.

Ces courriers sont accompagnés d'une invitation à la vaccination permettant la délivrance gratuite du vaccin, ainsi que d'un dépliant d'information.

2. La simplification de l'accès à la vaccination antigrippale se poursuit

Le dispositif est simplifié pour les adultes qui se sont déjà fait vacciner au cours des trois dernières années (dits non primo-vaccinants⁹). Ceux-ci peuvent retirer le vaccin directement à la pharmacie et se faire vacciner par leur médecin traitant ou un(e) infirmier(e), sans prescription médicale préalable. Seule exception à ce dispositif, les femmes enceintes pour lesquelles une prescription médicale reste nécessaire.

Par ailleurs, grâce à ce dispositif de délivrance simplifiée, les médecins et les sages-femmes peuvent porter leurs efforts de sensibilisation sur les populations qui entrent dans le dispositif de vaccination pour la première fois ou sur celles qui n'y sont pas inscrites malgré plusieurs invitations de l'Assurance Maladie.

⁹ Il s'agit des assurés adultes ayant bénéficié d'au moins un remboursement de vaccin dans le cadre de la campagne de l'Assurance Maladie au cours des trois dernières années.

La **délivrance directe du vaccin par le pharmacien** progresse : elle concerne aujourd'hui **76.4%** de la population cible (soit près de plus de 3 points par rapport à 2012).

De même, la **vaccination pratiquée par les infirmières** est aussi en hausse ; elle concerne près de **20 % de la population cible**, soit plus d'1 million de personnes.

Zoom sur les femmes enceintes

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chez les femmes enceintes quel que soit le trimestre de la grossesse.

Elles bénéficient du vaccin antigrippal gratuit.

Le médecin traitant, le gynécologue obstétricien ou la sage-femme leur prescrira le vaccin avec un bon de prise en charge complété à leur nom, leur permettant de retirer gratuitement le vaccin en pharmacie d'officine **dès octobre**.

3. Les professionnels de santé au cœur de la mobilisation contre la grippe

Les professionnels de santé, notamment les médecins traitants, sont au centre du dispositif de vaccination contre la grippe saisonnière, grâce à leur rôle de conseil. Ils constituent auprès des patients la source d'information la plus crédible qui soit. Ce sont eux qui sont les plus à même d'informer et de rassurer les patients. Leur implication dans ce dispositif de prévention est donc essentielle.

Plus d'information, plus de facilitation

C'est pourquoi l'Assurance Maladie met en place un dispositif complet d'information pour faciliter les actions des professionnels de santé, au service de cette campagne de prévention. Ces derniers pourront disposer d'affiches et de dépliants d'information pour leurs cabinets ou leurs officines.

Les lettres de l'Assurance Maladie, qui seront adressées à toutes les professionnels de santé impliqués, médecins généralistes mais aussi pharmaciens, infirmier(e)s et sages-femmes, en octobre/novembre, soulignent les enjeux de la vaccination antigrippale.

Les modalités pratiques sont également rappelées par des mémos qui pourront être remis lors de la visite des Délégués de l'Assurance Maladie (DAM), par les Caisses et mis à disposition sur l'espace professionnel du site de l'Assurance Maladie, ameli.fr.

Dernier point, ils peuvent télécharger des imprimés de prise en charge vierges, leur permettant de prescrire le vaccin aux personnes qui n'ont pu être invitées par l'Assurance Maladie, comme les femmes enceintes.

Le dispositif classique pour les patients n'ayant pas bénéficié de la prise en charge à 100% du vaccin au cours des trois dernières années

Votre patient a reçu un imprimé de prise en charge (Cerfa n°11284-02) à compléter par la prescription de son vaccin et éventuellement, de son injection par un(e) infirmier(e) libéral(e).
Le pharmacien délivre à votre patient la spécialité prescrite.

Bon de prise en charge vierge sur Espace pro

Téléchargez-le simplement pour vos patients n'ayant pas pu être identifiés et invités par l'Assurance Maladie mais qui sont néanmoins éligibles à la vaccination, notamment les femmes enceintes et les personnes obèses.

Le dispositif simplifié pour les patients ayant bénéficié au moins une fois de la prise en charge à 100% du vaccin au cours des trois dernières années

Depuis 2008, les patients de plus de 18 ans, déjà vaccinés antérieurement contre la grippe, peuvent être vaccinés par un(e) infirmier(e) libéral(e) sans prescription médicale, à l'exception des femmes enceintes et des moins de 18 ans qui doivent bénéficier d'une prescription médicale préalable.

Les vaccins disponibles en pharmacie : octobre 2014.
AGRIFFAL, FLUARIX, INMUGRIP®, INFLUVAC, VAXIGRIP®

Bon de prise en charge
Il est valable jusqu'au 31 janvier 2015.

Votre patient reçoit un bon de prise en charge nominatif « Vous avez déjà été vacciné(e) contre la grippe ». Il se procure directement le vaccin à la pharmacie.
Il peut se faire directement vacciner par un médecin ou par un(e) infirmier(e) libéral(e).

Pour en savoir plus

En plus de ce site ameli.fr, un numéro dédié aux professionnels de santé est mis en place par votre caisse. Également disponible sur ameli.fr, les recommandations de vaccination du Haut Conseil de la santé publique (HCSP).

Se protéger et protéger ses patients

L'Assurance Maladie a adressé en septembre aux professionnels de santé libéraux concernés¹⁰ un courrier d'invitation à la vaccination antigrippale auquel est joint un bon de prise en charge du vaccin.

De fait, les personnels soignants sont exposés à un risque plus grand de contracter la grippe.

- La vaccination de professionnels de santé représente de nombreux avantages : elle les protège eux-mêmes contre la grippe et leur évite de la transmettre à leurs patients. Les infections nosocomiales ont souvent pour origine les soignants ; elles peuvent avoir des conséquences graves, notamment en milieu hospitalier. Ainsi, l'analyse des 129 épisodes de grippe nosocomiales signalées à l'InVS entre 2001 et 2010 montrent que près de la moitié des épisodes touchaient aussi le personnel soignant, qui en était souvent à l'origine.

Par leur vaccination, ils garantissent aussi la continuité des soins, essentielle en période hivernale, propice aux épidémies.

4. La campagne de communication « La grippe, ce n'est pas rien. Alors, je fais le vaccin » renouvelée pour la deuxième année consécutive

La campagne d'information débute mi-octobre avec, comme message central, la dangerosité de la grippe et la façon de s'en protéger, le vaccin. Ce message correspond en effet à l'argument n°1 cité par les assurés (36 %) pour inciter à se faire vacciner.

Elle sera diffusée en **radio** du 16 octobre au 4 novembre sur des stations généralistes nationales. Elle se compose d'un **spot à l'attention des seniors** et d'un autre spot ciblant les **malades chroniques**.

La campagne se déploiera également en presse écrite (presse magazine TV, senior, parentale et quotidiens régionaux) avec une approche pédagogique à l'attention des personnes concernées par la vaccination antigrippale.

En complément de cette action de sensibilisation en direction des principales populations-cibles, **une opération spéciale avec RTL est programmée** : des messages de Marina Carrère d'Encausse et d'autres animateurs phares de l'antenne, seront retransmis plusieurs fois par jours afin de lutter contre les idées reçues sur la grippe et pour promouvoir le vaccin antigrippal.

Dernier volet du dispositif de communication, un **spot vidéo de 30 secondes** sera diffusé **avant les programmes télévisés diffusés en replay**, notamment sur le Pluzz de France Télévision.

¹⁰ Médecins généralistes, infirmier(e)s, sages-femmes, pédiatres, pharmaciens, kinésithérapeutes, gynécologues et chirurgiens-dentistes

Annexes

Annexe

LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION

L'Assurance Maladie a confié à l'agence Australie la campagne de communication visant à sensibiliser les personnes à risque sur la gravité potentielle de la grippe et sur l'importance de la vaccination, moyen le plus efficace pour prévenir la maladie et les risques de complications.

La campagne radio met en scène le dialogue d'un médecin et de son patient en fin de consultation. Ils déclinent un même message de gravité auprès des deux cibles principalement concernées par la grippe : les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes atteintes de certaines maladies chroniques.

FICHE D'IDENTITE DE CAMPAGNE

Marque : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Produit : Campagne de vaccination contre la grippe

Responsables agence : Delphine Richard, Virginie Capanicas, Edouard Schmidt

Responsable annonceur : Stéphane Fouquet

Média(s) utilisé(s) : Radio, Presse, Web, médias propriétaires.

Format(s) : Radio : 20'', 30'' et 40''. Presse : ½ page PQR. Web - Vidéo pré-roll 31''

Achat d'espace réalisé par : Starcom

Directeurs de création : Thomas Jacquot, Cyrille Sethi

Directeur artistique : Leyla Benothman

Concepteur rédacteur : François-Xavier Evrard

Maison de Prod : The Mixmen