

Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013

28 septembre 2012

DOSSIER DE PRESSE

Chaque hiver, la grippe saisonnière touche des millions de personnes en France. Elle peut entraîner des complications graves, particulièrement chez les personnes fragiles. Elle est responsable d'un nombre élevé de décès chaque hiver.

La vaccination est le moyen le plus simple de se prémunir contre les risques de complication liés à cette infection. Aussi, l'Assurance Maladie invite plus de 10 millions de personnes à bénéficier gratuitement du vaccin.

Comme chaque année, l'Assurance maladie prend en charge à 100% le vaccin pour les personnes ciblées par les recommandations vaccinales du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). Les personnes concernées par les nouvelles recommandations de vaccination¹, c'est à dire les femmes enceintes et les personnes avec un IMC² supérieur à 40kg/m² sont invitées à se rendre chez leur médecin qui leur prescrira le vaccin qu'elles pourront retirer gratuitement en pharmacie.

La campagne comprend :

- un courrier d'invitation personnalisé pour les bénéficiaires de la vaccination avec un dépliant d'information et un imprimé de prise en charge;
- des lettres et des affiches d'informations à destination des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmier(e)s);
- l'invitation des professionnels de santé libéraux de première ligne, à se faire vacciner (médecins, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes, pédiatres, sages femmes)

La mobilisation de tous les acteurs de santé dans le cadre de la prévention grippale est un facteur indispensable à la réussite de la campagne de vaccination, d'autant que la baisse du taux de vaccination contre la grippe saisonnière s'est confirmée l'hiver dernier. En effet, ce taux était de 51.8%³ en 2010-2011 contre plus de 60% en 2009/2010.

Ce net recul du taux de vaccination présente un danger réel pour les populations à risques.

La nouvelle campagne de vaccination se déroulera du 28 septembre 2012 au 31 janvier 2013.

¹ Avis du HCSP du 16 février 2012

² Indice de masse corporelle

³ Dans la population ciblée

Résumé de l'épidémie de grippe 2011-2012⁴

En France métropolitaine, la saison 2011-12 a été caractérisée dans la communauté par une épidémie grippale d'intensité modérée, survenue tardivement entre fin janvier et fin mars 2012. La surveillance virologique a montré une circulation majoritaire de virus grippaux de type A(H3N2) (86%) dont une proportion importante de variants antigéniquement différents de la souche vaccinale.

Plus de 900 foyers d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, soit près de 10 fois plus que ce qui est signalé habituellement. La part des personnes, âgées de 65 ans et plus, parmi les patients hospitalisés pour grippe dans le réseau de services d'urgence a été plus important que l'année précédente. Le nombre de cas graves notifiés par les réanimateurs (n=327) continue à baisser par rapport aux deux dernières saisons. Il s'agissait en majorité de personnes âgées de 65 ans et plus, infectées par un virus de type A(H3N2), ces caractéristiques épidémiologiques différant des deux saisons précédentes.

L'analyse des données de mortalité fournies par l'Insee a montré un excès de mortalité toutes causes confondues chez les personnes, âgées de 85 ans et plus, en comparaison avec les données des années précédentes sur la même période.

A noter en 2011-2012 le démarrage d'une surveillance de la grippe au sein même de la population, à partir d'un réseau de participants qui déclarent chaque semaine sur internet la présence ou non de symptômes. Le projet redémarre le 15 novembre et l'appel à volontaire déjà lancé sur le site www.grippenet.fr. Ce projet permet d'estimer le nombre de grippe, même dans la population ne consultant pas.

A La Réunion, l'épidémie de grippe a débuté en juin et décroît depuis mi-juillet. Seuls quelques cas ont été admis en réanimation et ont eu une évolution favorable. Les virus grippaux de type A(H3N2) et B ont circulé sur l'île. En Martinique et en Guadeloupe, la circulation grippale a été modérée tant par sa durée que par son ampleur. Des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) ont été identifiés. En Guyane, par contre, une épidémie de forte ampleur s'est déroulée de début février à mi-juillet ; les virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) ont été majoritairement détectés.

Selon les données de la Cnam-TS, la couverture vaccinale en 2011-2012 a baissé chez les 65 ans et plus (55%) et constante chez les moins de 65 ans avec pathologie ciblée (40%). Ces données sont très loin de l'objectif d'une couverture à 75% des populations à risque de forme grave de grippe.

Les épidémies de grippe survenues ces dernières semaines dans l'hémisphère Sud ne montraient aucun élément de gravité.

Au total, la surveillance a confirmé le retour du virus A(H3N2) avec l'apparition d'un nouveau variant. La saison a également été marquée par une épidémie tardive et d'intensité modérée, ainsi que par un excès de mortalité des personnes âgées de plus de 85 ans concomitant à la saison grippale.

Il reste difficile d'anticiper les types et sous-types des virus grippaux qui vont prochainement circuler en France et seul le maintien d'un système de surveillance réactif permettra d'adapter les mesures de contrôle le cas échéant.

⁴ Institut de veille sanitaire (InVS)

I – Bilan de la campagne de vaccination saisonnière 2011/2012

La précédente campagne de vaccination contre la grippe saisonnière s'est déroulée du 19 septembre 2011 au 31 janvier 2012. Elle a concerné plus de 10 millions de personnes, tous régimes confondus (9.4 millions régime général hors sections locales mutualistes)

Près de 5 millions de vaccins ont été remboursés au cours de cette campagne pour l'ensemble de la population concernée France entière (Régime général hors sections locales mutualistes)

Taux de couverture vaccinale par cible depuis 2008

		65-69 ans	70 ans et plus	TOTAL Personnes âgées	ALD	Extension (yc autres vaccinés)	TOTAL PA + ALD + Extension
Campagne 2011	Vaccinés 2011	825 891	3 240 751	4 066 642	448 526	371 315	4 886 483
	Invités 2011	1 977 725	5 390 725	7 368 450	1 359 662	714 775	9 442 887
	Taux 2011	41,8%	60,1%	55,2%	33,0%	51,9%	51,7%
Campagne 2010	Vaccinés 2010	812 768	3 258 312	4 071 080	452 645	361 653	4 885 378
	Invités 2010	1 856 146	5 390 504	7 246 650	1 128 659	1 062 139	9 437 448
	Taux 2010	43,8%	60,4%	56,2%	40,1%	34,0%	51,8%
Campagne 2009	Vaccinés 2009	993 399	3 532 765	4 526 164	535 347	408 477	5 469 988
	Invités 2009	1 796 949	5 285 272	7 082 221	984 558	1 015 261	9 082 040
	Taux 2009	55,3%	66,8%	63,9%	54,4%	40,2%	60,2%
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
 Taux = Vaccinés / Invités

Le taux de couverture vaccinale en 2011 reste sensiblement le même que celui de la campagne 2010. Néanmoins, il faut souligner :

- Un recul préoccupant de la vaccination des catégories classiquement « sous vaccinantes » : 2 points pour les 65-69 ans et 7 points pour les ALD
- Une augmentation sensible du recours à la vaccination de la population invitée au titre de l'extension (asthme et BPCO)

Pourquoi le vaccin reste t'il le moyen le plus efficace de se protéger ?

La grippe n'est pas une infection saisonnière banale, elle fait courir des risques sérieux aux personnes âgées et aux malades souffrant de pathologies chroniques :

- complications infectieuses
- décompensation de la pathologie chronique
- voire décès

Chaque hiver la grippe se propage rapidement lors d'épidémies saisonnières annuelles avec des répercussions médico économiques importantes :

- hospitalisations principalement dans les groupes à haut risque

En France, la politique de prévention de la grippe vise principalement à réduire l'incidence de la maladie grave et des décès parmi les groupes les plus exposés à une grippe sévère.

II – La campagne nationale de vaccination saisonnière 2012/2013

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière se déroulera, dans l'hémisphère nord, du 28 septembre 2012 au 31 janvier 2013. Conformément à l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) du 25 juin 2010, cette campagne de vaccination a été anticipée depuis l'an dernier dans les territoires de l'hémisphère sud (Mayotte et La Réunion), pour mieux prendre en compte la saisonnalité de la grippe dans ces départements.

Pour la seconde fois, 102 882 personnes ont donc été invitées dans l'hémisphère sud par l'Assurance Maladie à se faire vacciner. Cette campagne a débuté en avril 2012 et s'est achevée à la fin du mois de juillet. Le taux de recours à la vaccination a été de 32,3%.

Un nouveau vaccin est recommandé cette année par l'OMS. En effet, tous les ans, plusieurs types de virus grippaux circulent et le vaccin est adapté annuellement pour être efficace. Cette année, le vaccin intègre la souche H3N2 identifiée lors de l'épidémie de février 2012 qui a été à l'origine d'un nombre de cas de grippe significatifs chez les personnes âgées. La souche H1N1 est maintenue dans ce vaccin 2012.

De plus, le calendrier vaccinal modifie cette année la liste des populations éligibles à la vaccination en intégrant de façon pérenne les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse et les personnes obèses ayant un IMC égal ou $>40\text{kg/m}^2$.

Les populations concernées par la campagne sont celles qui présentent un risque plus important de complications en cas de grippe saisonnière.

Pour cette nouvelle campagne, l'Assurance Maladie invite donc plus de 10 millions de personnes à se faire vacciner gratuitement.

Sont concernées:

- Les personnes âgées de 65 ans et plus,
- Les personnes souffrant de certaines affections de longue durée (ALD) exonérantes,
- Les personnes souffrant d'un asthme ou d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)

► Ces personnes ont reçu un courrier tenant compte de leur âge, de leur situation médicale et d'une éventuelle vaccination antérieure.

Pour les personnes visées par les recommandations mais qui ne peuvent être identifiées dans les bases de l'Assurance Maladie :

- femmes enceintes,
- personnes obèses ayant un IMC égal ou $>40\text{kg/m}^2$,
- entourage familial des nourissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave

► les médecins disposent d'un imprimé de prise en charge vierge qui leur permet de leur prescrire le vaccin.

Les professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, pédiatres, infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes et sages-femmes) sont également invités à se faire vacciner gratuitement pour se protéger et pour limiter la transmission inter-humaine, notamment aux patients à risque.

Au total, près de 300 000 professionnels de santé libéraux recevront une invitation à bénéficier d'un vaccin gratuit.

Le rôle fondamental des professionnels de santé

Les professionnels de santé et plus particulièrement le médecin traitant jouent donc un rôle clé pour sensibiliser à l'importance de la vaccination contre la grippe saisonnière.

La sensibilisation à la vaccination est particulièrement importante pour cette campagne 2012/2013, après deux saisons de recul sensible de la vaccination, qui touche même les populations âgées bien inscrites jusqu'en 2009 dans le dispositif de vaccination annuelle. En raison de la modification de deux des trois souches vaccinales pour 2012/2013, il est essentiel que ces populations à risque soient à nouveau immunisées.

Il est important de redonner confiance à chacun dans la vaccination. En effet, il subsiste une certaine méfiance, notamment après les polémiques relatives à la vaccination contre le H1N1.

C'est au médecin traitant qu'il appartient d'informer son patient sur les risques de complications liés à la grippe et sur les bénéfices de la vaccination.

A coté des médecins traitants, dont le rôle est primordial pour les premières vaccinations, les infirmiers et les pharmaciens sont également mobilisés.

Outre leur rôle de conseil et d'orientation, ces professions ont un rôle clé dans la revaccination. En effet, les personnes qui ont déjà été vaccinées les années précédentes peuvent retirer directement leur vaccin en officine sur simple présentation de leur imprimé de prise en charge et être vaccinées par un(e) infirmier(e) libérale, sans prescription médicale préalable.

Le dispositif simplifié pour les non primo vaccinants de recours direct à l'infirmière progresse d'ailleurs sensiblement en 2011 puisqu'il a concerné 17% de la population éligible). *Il y a lieu de rappeler que le taux de 17% constitue un plancher, les vaccinations réalisées au cours des séances de soins infirmiers (AIS) n'étant pas individualisables.*

	Non primo-vaccinants* avec recours infirmière			% de patients avec recours inf. dans l'ensemble des non primo-vaccinants invités	% de patients de 65 ans et + avec recours inf. dans l'ensemble des non primo-vaccinants de 65 ans et + invités	Nb total de non-primo vaccinants invités par ESOPE	
	Moins de 65 ans	65 ans et +	Total			Moins de 65 ans	65 ans et +
Campagne 2011	85 244	835 165	920 409	17,0%	17,7%	703 555	4 708 364
Campagne 2010	83 330	765 748	849 078	15,0%	15,8%	807 513	4 846 629
Campagne 2009	89 186	813 452	902 638	16,6%	17,2%	728 136	4 718 910

*La notion de primo/non-primo vaccinant est déterminée sur 3 ans à partir de 2010 (en 2009 : sur 2 ans)
RG hors SLM – France entière

III – Dispositif de communication

L'Assurance Maladie renforce donc son incitation à la vaccination antigrippale, notamment par le biais de dispositifs de communication spécifiques.

Pour les assurés :

- Un courrier personnalisé (prenant en compte l'âge, la situation médicale et la notion de première vaccination ou non), accompagné d'un dépliant d'information et d'un imprimé de prise en charge.

Pour cette campagne, 9 types de courriers sont prévus correspondant chacun à une cible particulière de bénéficiaire. C'est ainsi qu'ont été élaborés deux nouveaux modèles de courriers ciblant les primo-vaccinants de 18 ans et plus n'ayant pas répondu favorablement à une invitation antérieure avec des messages plus incitatifs et invitant au dialogue avec le médecin traitant.

- Ameli-santé.fr leur permet de s'informer sur la grippe saisonnière et de s'orienter dans le parcours de vaccination

- Un numéro de "ma lettre" destinée aux assurés

- ameli.fr et ameli-direct.fr, qui permettent d'obtenir des informations pratiques sur la vaccination et de choisir son professionnel de santé ou son établissement de soins en fonction notamment des actes et des tarifs pratiqués. Ils peuvent ainsi rechercher en ligne les coordonnées d'un médecin ou d'une infirmière, près de chez eux, pour l'injection du vaccin.

The screenshot displays the Ameli-santé.fr website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo of Assurance Maladie, the URL ameli-santé.fr, and the tagline "Ma référence en information santé". A user login button is visible on the right. The main content area is titled "Grippe saisonnière" and includes a search bar, a navigation menu with tabs like "Comment reconnaître?", "Que faire?", "Quand consulter?", "Quels traitements?", "Quelle évolution?", and "Comment prévenir?". A "Sommaire" section lists key points: "Quels sont les principaux symptômes de la grippe saisonnière?", "La grippe: une maladie virale", and "Comment se fait le diagnostic de la grippe saisonnière?". The main article, "Quels sont les principaux symptômes de la grippe saisonnière?", describes the virus as highly contagious and seasonal, with symptoms including fever, fatigue, muscle and joint pain, and a dry cough. It also mentions that the disease can be complicated, especially in vulnerable populations like the elderly or those with chronic conditions. A sidebar on the right features "Ameli-direct" services, a "QUESTION-RÉPONSE" section with a "Contagieux ou pas?" question, and a "VRAI OU FAUX?" quiz section.

Pour les professionnels de santé:

Des lettres d'informations et des affiches détaillant la campagne 2012/2013 vont également parvenir aux professionnels de santé.

Ces derniers sont au cœur du dispositif de vaccination. Ils sont donc informés des modalités de la campagne par des supports de communication adaptés qui leur seront adressés directement par la Caisse Nationale.

- Des affiches génériques de la campagne ont été envoyées, durant le mois de septembre, aux caisses qui se chargeront localement de leur diffusion aux infirmier(e)s et aux pharmaciens.
- Des lettres d'information
 - En ce qui concerne les médecins généralistes, la « Lettre aux Médecins » de septembre 2012 les informe des nouvelles modalités pratiques de la campagne et du contenu de la communication à destination des assurés.

La « Lettre aux infirmières » a pour but de souligner l'importance de leur rôle dans le dispositif simplifié mis en place depuis la campagne 2008.

Les pharmaciens ont été destinataires de la « Lettre aux pharmaciens » qui rappelle leur rôle et les modalités pratiques qui s'y rattachent. De plus, une information est délivrée au Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens afin de relayer la campagne.

- Des mémos pratiques spécifiques pour chaque professionnel (médecins, pharmaciens, infirmiers seront joints à la « lettre » et mis à disposition sur [ameli.fr](http://www.ameli.fr)

L'imprimé de prise en charge vierge est à leur disposition dans leur « espace pro » du site <http://www.ameli.fr/>

III – ANNEXES

Annexe 1 - Liste des vaccins antigrippaux pris en charge dans le cadre de la campagne de vaccination 2012

Code CIP	Présentation
34009 359 473 8 3	AGRIPPAL, suspension injectable, vaccin grippal inactivé à antigènes de surface, 0,5 ml en seringue pré remplie avec aiguille (B/1) (laboratoires NOVARTIS VACCINES AND DIAGNOSTICS SAS)
34009 341 297 3 5	FLUARIX, suspension injectable, vaccin grippal inactivé à virion fragmenté, 0,5 ml en seringue pré remplie (B/1) (laboratoires GLAXOSMITHKLINE)
34009 333 855 0 7	IMMUGRIP, suspension injectable, vaccin grippal inactivé à virion fragmenté, 0,5 ml en seringue pré remplie (B/1) (laboratoires PIERRE FABRE MEDICAMENT)
34009 336 521 6 6	INFLUVAC, suspension injectable, vaccin grippal inactivé à antigènes de surface, 0,5 ml en seringue pré remplie (B/1) (laboratoires ABBOTT PRODUCTS SAS)
34009 321 299 0 4	VAXIGRIP, vaccin grippal inactivé à virion fragmenté, suspension injectable, 0,5 ml en seringue pré remplie avec aiguille (B/1) (laboratoires SANOFI PASTEUR MSD SNC)

Les vaccins devraient être disponibles dans les pharmacies **à partir du 28 septembre 2012.**

Annexe 2

Personnes ciblées par les recommandations vaccinales 2012-2013 contre la grippe CALENDRIER VACCINAL 2012 [1]

Recommandations générales

Personnes âgées de 65 ans et plus

Recommandations particulières

- 1) Femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse
- 2) Personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois, atteintes des pathologies suivantes :
 - Affections broncho-pulmonaires chroniques répondant aux critères de l'ALD 14 (asthme et BPCO)
 - Insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives quelle que soit la cause, y compris les maladies neuromusculaires à risque de décompensation respiratoire, les malformations des voies aériennes supérieures ou inférieures, les malformations pulmonaires ou les malformations de la cage thoracique
 - Maladies respiratoires chroniques ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale, dont asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyper-réactivité bronchique
 - Dysplasies broncho-pulmonaires traitée au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques)
 - Mucoviscidose
 - Cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
 - Insuffisances cardiaques graves
 - Valvulopathies graves
 - Troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours
 - Maladies des coronaires
 - Antécédents d'accident vasculaire cérébral
 - Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie, poliomyélite, myasthénie, maladie de Charcot)
 - Paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique
 - Néphropathies chroniques graves
 - Syndromes néphrotiques
 - Drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso drépanocytose
 - Diabètes de type 1 et de type 2
 - Déficits immunitaires primitifs ou acquis (pathologies oncologiques et hématologiques, transplantations d'organe et de cellules souches hématopoïétiques, déficits immunitaires héréditaires, maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur), excepté les personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines ; personnes infectées par le VIH quel que soit leur âge et leur statut immunovirologique
- 3) Personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus
- 4) Personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge
- 5) Entourage familial des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de bronchodysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection longue durée (cf. *supra*)

En milieu professionnel

- 1) Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque de grippe sévère
- 2) Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides)

[1] Selon le calendrier des vaccinations 2012 (BEH 14-15 du 10 avril 2012)

Nota : Les recommandations de vaccination antigrippale peuvent évoluer en fonction de données épidémiologiques et faire ainsi l'objet d'une actualisation non encore incluse dans le calendrier en vigueur.