

DOSSIER DE PRESSE

LUNDI 21 OCTOBRE 2019

# LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

« CETTE ANNÉE ENCORE,  
LA GRIPPE VA FAIRE  
TRÈS MAL . »



# SOMMAIRE

---

## 1 La grippe : un enjeu majeur

de santé publique

p. 04

**A — UNE MALADIE QUI N'EST PAS ANODINE : BILAN DE L'ÉPIDÉMIE 2018-2019**

**B — UN RECOURS À LA VACCINATION QUI AUGMENTE MAIS QUI RESTE INSUFFISANT :  
RETOUR SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION 2018-2019**

**C — LA VACCINATION : TOUJOURS LE PREMIER ET LE MEILLEUR MOYEN DE PROTECTION**

---

## 2 La grippe et son vaccin :

un enjeu d'opinion et de mobilisation

p. 08

**A — DES PERCEPTIONS QUI DEMEURENT AMBIVALENTES  
AUTOUR DE LA GRIPPE ET DE SON VACCIN**

**B — LES « JEUNES SENIORS » :**

UNE POPULATION À RISQUE QUI N'A PAS SUFFISAMMENT CONSCIENCE DE CE QU'EST UNE « VRAIE » GRIPPE

**C — LES FEMMES ENCEINTES :**

UNE MÉCONNAISSANCE DES RISQUES POUR ELLES-MÊMES ET POUR LEUR BÉBÉS

**D — LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE :**

À SENSIBILISER D'AVANTAGE

**E — LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ :**

DES RELAIS CLÉS POUR CONVAINCRE LES PUBLICS CONCERNÉS

---

## 3 La campagne de vaccination 2019-2020 :

les nouveautés

p. 13

**A — UN PARCOURS DE VACCINATION SIMPLIFIÉ**

**B — LES VACCINS S : COMPOSITION ET LISTE DES VACCINS PRIS EN CHARGE**

---

## 4 Une nouvelle campagne d'information pour mobiliser

l'ensemble des acteurs concernés par la vaccination

p. 15

**A — « CETTE ANNÉE ENCORE, LA GRIPPE VA FAIRE TRÈS MAL. »,  
UNE CAMPAGNE POUR FRAPPER LES ESPRITS**

**B — UN DISPOSITIF COMPLET, MULTI-MÉDIAS,  
POUR CONVAINCRE LES PUBLICS FRAGILES DE SE FAIRE VACCINER**

**C — DES ACTIONS SPÉCIFIQUES**

POUR CONVAINCRE ET ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## AVANT-PROPOS

L'hiver arrive à grands pas, et, avec lui, la grippe saisonnière.

Forte fièvre, fatigue intense, risque d'hospitalisation... **la grippe peut entraîner des complications graves chez les seniors âgés de 65 ans et plus, chez les personnes atteintes d'une maladie chronique ainsi que chez les femmes enceintes.**

**Contre la grippe, la vaccination est la première des protections.** Pourtant, parce qu'encore trop de personnes à risque n'ont pas conscience de ce que la grippe peut être extrêmement invalidante, **seulement moins de 1 personne sur 2 parmi elles ont eu recours à la vaccination l'année dernière.**

Alors qu'est lancée, depuis le 15 octobre, la nouvelle campagne de vaccination 2019-2020, **il est plus que jamais nécessaire de rappeler que « cette année encore, la grippe va faire très mal ».**

### Campagne de vaccination 2019-2020 Les 5 points clés à retenir

**1- Un taux de vaccination qui reste insuffisant :** malgré une augmentation de la couverture vaccinale de 1,2 point en 2018-2019, seulement moins d'une personne à risque sur deux s'est fait vacciner (46,8 %) au cours de la précédente campagne.

**2- Une mobilisation des professionnels de santé toujours aussi décisive pour l'incitation à la vaccination :** ceci passe par le dialogue avec les patients... mais aussi par la vaccination des professionnels eux-mêmes, qui doivent être exemplaires.

**3- Un pas de plus vers la simplification du parcours vaccinal :** toutes les personnes de 18 ans et plus pour lesquelles la vaccination antigrippale est recommandée peuvent désormais retirer directement leur vaccin à la pharmacie et se faire vacciner par le professionnel de leur choix : médecin, sage-femme, infirmier(e), pharmacien volontaire.

**4- Un enjeu particulier, cette année, de sensibilisation des jeunes seniors et des femmes enceintes,** populations à risque qui trop souvent ne se sentent pas concernées, parce qu'elles n'ont pas connu la grippe ou par manque d'information sur les conséquences possibles de la maladie.

**5- Une nouvelle campagne d'information « immersive », aussi redoutable qu'inoubliable, pour interpeler les personnes concernées sur la pénibilité de la grippe et la sévérité de la maladie :** cette année encore, la grippe va faire très mal !

# 1- LA GRIPPE : UN ENJEU MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

## A. Une maladie qui n'est pas anodine : bilan de l'épidémie 2018-2019

Certains l'oublient mais la grippe peut avoir des conséquences lourdes sur la santé. D'origine virale, la grippe est une infection respiratoire aiguë très contagieuse, imprévisible et qui reste toujours harassante : forte fièvre, mal de tête, courbatures, fatigue intense... Chez les personnes fragiles – **les personnes de 65 ans et plus, celles atteintes d'une maladie chronique ou d'une obésité sévère, ou encore les femmes enceintes** – elle peut entraîner des complications graves, des hospitalisations et des décès. Selon les années, 2 à 6 millions de personnes sont touchées par la grippe.

L'hiver dernier (2018-2019), l'épidémie de grippe, malgré sa courte durée (8 semaines)<sup>1</sup>, a été caractérisée par une **importante sévérité**, dont témoignent les chiffres ci-dessous.

### Chiffres clés

- **1.8 million** de consultations en médecine de ville
- plus de **65 600** passages aux urgences
- plus de **10 700** hospitalisations pour syndrome grippal
- plus de **1 890** cas de grippe grave admis en réanimation
- **8 100** décès attribuables à la grippe durant l'épidémie.

La majorité des cas graves (83%) présentait au moins un facteur de risque de grippe grave :

### Répartition des cas graves de grippe selon les facteurs de risque :



### Retour sur les souches en circulation en 2018-2019

L'épidémie de grippe 2018-2019 a été marquée par la circulation quasi-exclusive de virus de type A, avec une co-circulation des virus grippaux A(H3N2) et A(H1N1)pdm09.

La part relative des virus A(H3N2) par rapport aux virus A(H1N1)pdm09 a progressivement augmenté et les virus A(H3N2) sont devenus nettement majoritaires à partir de la fin janvier 2019.

Cette co-circulation a probablement contribué à l'impact important de l'épidémie grippale 2018-2019 en termes de gravité, malgré sa courte durée.

Des populations différentes peuvent être touchées par ces virus : pour le virus A(H1N1)pdm09, il a été observé depuis son émergence en 2009, une capacité à causer des formes sévères particulièrement chez les personnes de moins de 65 ans ; les virus A(H3N2) se caractérisent généralement par leur sévérité chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

## B. Un recours à la vaccination qui augmente mais qui reste insuffisant : retour sur la campagne de vaccination 2018-2019

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée pour les personnes fragiles, c'est-à-dire à risque de grippe grave. Elle est aussi recommandée pour les professionnels de santé en contact régulier avec des sujets à risque de grippe grave (voir annexe).

- **Une couverture vaccinale en hausse mais encore insuffisante chez les assurés, en particulier ceux à risque**

La couverture vaccinale de la population a augmenté pendant la saison 2018-2019 (+1,2 point par rapport à 2017-2018). Cependant, elle reste insuffisante : **encore moins d'une personne fragile sur deux est vaccinée [46,8 %]**<sup>1</sup>, donc bien en deçà de l'objectif de 75 % de taux de couverture vaccinale recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé.

La couverture vaccinale des personnes à risque est estimée<sup>2</sup> à :



### **Des entretiens motivationnels pour informer et mobiliser les 65-69 ans primo-vaccinants<sup>3</sup>**

Pour sensibiliser les jeunes seniors à l'importance de la vaccination et briser leurs préjugés, la MSA a mené une expérimentation pilote innovante sur cinq territoires ruraux de santé au cours de la campagne 2017-2018.

Il s'agit d'entretiens téléphoniques motivationnels conduits par des infirmiers et destinés à engager un dialogue permettant à l'adhérent MSA de parler de son expérience de la grippe, d'évoquer sa connaissance des risques de la maladie et d'exprimer son point de vue sur la vaccination. L'infirmier apporte des réponses circonstanciées aux questions de l'adhérent qui peut ainsi disposer d'une information objective et validée sur la maladie pour faire un choix éclairé : se faire vacciner ou non, ou bien en parler avec son médecin traitant ou une personne de confiance pour approfondir sa réflexion.

L'expérimentation, d'une durée de 2 ans, a montré un impact sur les 65 ans primo-vaccinants : 14 % d'entre eux se sont vaccinés à la suite d'un entretien motivationnel (contre 8 % sur la population des 65-69 ans primo-vaccinants). Une meilleure adhésion des femmes à la réalisation d'un entretien par téléphone a aussi été observée. Aussi la généralisation prévue pour la campagne 2020-2021 ciblera-t-elle les femmes de 65 et 66 ans.

- **Une couverture vaccinale des professionnels de santé en établissement encore faible mais en augmentation depuis 10 ans**

La vaccination des professionnels de santé en contact avec les personnes à risque de grippe grave reste essentielle pour éviter la transmission de la maladie, en particulier dans les établissements de santé.

Santé publique France a mené, de mai à juillet 2019, en collaboration avec le CPIas Nouvelle Aquitaine, des enquêtes de couverture vaccinale antigrippale auprès des professionnels de santé en établissements de santé et en Ehpad<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> BEH n°28, 23/10/2019, Santé Publique France. Consultable ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>.

<sup>2</sup> Idem

<sup>3</sup> Source MSA

<sup>4</sup> L'enquête dans les établissements de santé a concerné 167 établissements et 8 594 professionnels de santé. L'enquête auprès des Ehpad a porté sur 558 établissements.

**La couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé en établissement de santé pour la saison 2018-2019 est estimée à 35 %.** Cette couverture varie selon la profession : médecin : 68 %, sage-femme : 50 %, infirmier(e) : 36 %, aide-soignant(e) : 21 %.

La comparaison avec des données de l'étude de couverture vaccinale en établissements de santé menée en 2009<sup>5</sup> en France métropolitaine montre une évolution contrastée en fonction du type de professionnels avec une tendance à l'augmentation pour les médecins [55 % en 2009], pour les sages-femmes [23 %] et pour les infirmier(e)s [24 %], mais une stabilité pour les aide-soignant(e)s [19 %].

#### La couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé en établissement de santé, en synthèse :



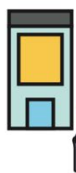
est estimée  
à **35 %**  
pour la saison  
2018-2019

PROFESSION	2009	SAISON 2018 -2019	DIFFÉRENCE
médecin	55 %	68 %	+ 13 % (NS)
sage-femme	23 %	50 %	+ 27 % (S)
infirmier(e)	24 %	36 %	+ 12 % (NS)
aide-soignant(e)	19 %	21 %	+ 2 % (NS)

**En Ehpad, la couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé pour la saison 2018-2019 est estimée à 32 %.** Comme pour l'étude réalisée dans les établissements de santé, la couverture varie notamment en fonction de la profession : médecin : 76 %, infirmier(e) : 43 %, aide-soignant(e) : 27 % et autres-paramédicaux : 34 %.

La comparaison avec les données de l'étude de couverture vaccinale des professionnels de santé travaillant en Ehpad menée en 2009<sup>6</sup> en France Métropolitaine montre une hausse pour les médecins (60 % en 2009), une relative stabilité pour les infirmières (45 %) et une baisse pour les aides-soignants(e)s (34 %).

#### La couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé en Ehpad, en synthèse :



est estimée  
à **32 %**  
pour la saison  
2018-2019

PROFESSION	2009	SAISON 2018 -2019	DIFFÉRENCE
médecin	60 %	76 %	+ 16 % (S)
infirmier(e)	45 %	43 %	- 2 % (NS)
aide-soignant(e)	34 %	27 %	- 7 % (S)
autres-paramédicaux	-	34 %	-

Par ailleurs, les premières analyses de ces enquêtes montrent que certaines mesures mises en place au sein des services, des établissements et des Ehpad, destinées à promouvoir la vaccination ou à faciliter la disponibilité du vaccin, sont susceptibles d'améliorer les couvertures vaccinales antigrippales. Dans les établissements où ces différentes mesures ont été associées, la couverture vaccinale dépasse 50 %.

#### Pour accéder à l'ensemble des données

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vaccination.-octobre-2019>

<sup>5</sup> Guthmann JP et collaborateurs. Couverture vaccinale des soignants travaillant dans les établissements de soins de France. Résultats de l'enquête nationale Vaxisoin, 2009. Bull Epidemiol Hebd 2011; 35-36 :371-6. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/article/couverture-vaccinale-des-soignants-travaillant-dans-les-etablissements-de-soins-de-france.-resultats-de-l-enquete-nationale-vaxisoin-2009>

<sup>6</sup> Vaux S et collaborateurs. Influenza vaccination coverage of healthcare workers and residents and their determinants in nursing homes in France, a nationwide survey. BMC Public Health 2010; 10: 159. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20338028>

### C. La vaccination : toujours le premier et le meilleur moyen de protection

En l'état de la couverture vaccinale, la vaccination permettrait d'**éviter 2 000 décès en moyenne chez les personnes âgées de 65 ans et plus**. Ce sont 3 000 décès supplémentaires qui pourraient être évités chaque année si la couverture vaccinale atteignait l'objectif de 75 % fixé par l'OMS<sup>7</sup>. Chez les femmes enceintes, la vaccination permettrait d'éviter environ 50 % des cas de grippe<sup>8</sup>.

Ce qui est sûr aujourd'hui : **le vaccin est le meilleur moyen de se protéger des formes graves de la grippe**. Il limite les risques de complications et d'hospitalisation.

La vaccination est aussi un moyen de **protéger l'entourage en évitant la propagation de la grippe**. Elle permet en effet de protéger la collectivité, en particulier les personnes âgées qui sont plus vulnérables face aux virus de la grippe.

Pour être efficace, **la vaccination doit être faite avant la période d'épidémie**, dès le début de la campagne de vaccination. Il faut en effet compter environ 15 jours entre le moment de la vaccination et le moment où l'on est protégé contre la grippe.

Le virus de la grippe variant chaque année et la composition du vaccin antigrippal évoluant en conséquence d'une année à l'autre, il est essentiel de **renouveler la vaccination tous les ans**.

#### En complément de la vaccination, les « gestes barrières »

Cette année, la campagne de vaccination antigrippale a débuté le 15 octobre. Elle est **le premier geste du bouclier de protection contre la grippe**. En complément de la vaccination, il faut en effet rappeler que 4 gestes simples permettent de réduire le risque de dissémination du virus de la grippe :



Se laver les mains  
régulièrement



Tousser ou éternuer  
dans son coude pour garder  
les mains propres



Utiliser un mouchoir  
à usage unique et le jeter  
à la poubelle



Porter un masque jetable lorsqu'on est malade  
pour ne pas contaminer son proche entourage,  
en particulier les personnes âgées, les femmes  
enceintes et les nourrissons.

Par ailleurs, les gestes barrières permettent également de se protéger contre les autres maux de l'hiver (gastro-entérite, bronchite, etc.).

<sup>7</sup> Source : Santé publique France.

<sup>8</sup> Communiqué de presse de l'Ordre des Sages-Femmes « VACCINER La femme enceinte contre la grippe : protéger la mère, protéger l'enfant à naître. » en date du 10 novembre 2016. Consultable ici : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/vacciner-la-femme-enceinte-contre-la-grippe-protéger-la-mere-protéger-lenfant-a-naître/>

## 2- LA GRIPPE ET SON VACCIN : UN ENJEU D'OPINION ET DE MOBILISATION

### A. Des perceptions qui demeurent ambivalentes autour de la grippe et de son vaccin

Le travail de pédagogie engagé auprès des Français depuis plusieurs années a permis de mieux faire comprendre la gravité de la grippe : **aujourd'hui, 95 % des Français considèrent comme vraie l'idée selon laquelle la grippe est une maladie qui peut être grave**<sup>9</sup>. De même, ils sont 94 % à considérer comme vraie l'assertion selon laquelle la grippe est une maladie qui peut être mortelle<sup>10</sup>.

Cependant, cette connaissance demeure une abstraction dès lors qu'on n'a pas été confronté à la grippe, de près (parce qu'on l'a eue) ou de loin (parce qu'on a vu d'autres personnes en souffrir), et tout se passe comme si la grippe demeurerait un danger pour les autres plus que pour soi-même. Ainsi, **lorsqu'on interroge les Français sur 13 freins possibles qui pourraient les empêcher de se vacciner, celui qui emporte le plus de suffrages, avec 13 % de citations « en premier lieu », est le suivant : « Je me considère en bonne santé, je n'ai pas besoin de me faire vacciner. »**<sup>11</sup>

Ce frein fonctionne à plein pour les jeunes seniors « primo-vaccinants » qui sont actifs et se sentent en forme, peu vulnérables et donc « à risque » : l'ignorance de la dangerosité potentielle de la grippe en fait des personnes difficiles à convaincre.

Si la grippe fait l'objet de perceptions ambivalentes, c'est aussi le cas de la vaccination elle-même. Certes, l'importance de la vaccination est reconnue par les Français<sup>12</sup> :



Néanmoins, il reste du chemin à parcourir. En effet, **certaines idées reçues persistent**<sup>13</sup> :



En réponse à ces idées reçues, il faut rappeler que **le vaccin**, fabriqué à partir de virus inactivés, **ne peut en aucun cas « donner » la grippe**. Toutes les données disponibles montrent aussi qu'il est **bien toléré**

<sup>9</sup> « Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

<sup>10</sup> Idem.

<sup>11</sup> Idem.

<sup>12</sup> Idem.

<sup>13</sup> Idem.



**par l'organisme**<sup>14</sup>. Les réactions indésirables éventuelles sont bénignes et transitoires, la plus fréquente étant une douleur au site d'injection<sup>15 16</sup>.

Si certaines personnes ont le sentiment d'avoir brièvement les symptômes de la grippe à la suite de la vaccination (douleurs musculaires, maux de tête accompagnés d'une fièvre légère), il s'agit seulement d'un signe que **le vaccin opère son travail de stimulation immunitaire** en provoquant la fabrication par l'organisme des anticorps contre la maladie.

Par ailleurs, jusqu'à ce jour, aucun signal de pharmacovigilance remettant en cause la balance bénéfique/risque des vaccins grippaux inactivés n'a été identifié dans le monde.

#### **Rôle de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)**

L'ANSM intervient dans l'autorisation des essais cliniques conduits en France au cours du développement d'un vaccin, puis dans l'autorisation de mise sur le marché délivrée au niveau national 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. L'ANSM contrôle plus de la moitié des lots de vaccins grippe qui circulent en Europe. Ce double contrôle constitue ainsi une garantie supplémentaire de la maîtrise de la qualité et de la sécurité des vaccins.

<sup>14</sup> Espace professionnel du site Internet Vaccination-info-service.fr. Consultable ici : <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Maladies-et-leurs-vaccins/Grippe-saisonniere>

<sup>15</sup> Greenberg DP et al. Safety and immunogenicity of a quadrivalent inactivated influenza vaccine compared to licensed trivalent inactivated influenza vaccine in adults. *Vaccine* 2013; 31 : 770-6.

<sup>16</sup> Moa AM et al. Immunogenicity and safety of inactivated quadrivalent influenza vaccine in adults: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Vaccine* 2016; 34: 4092-4102.

## B. Les « jeunes seniors » : une population à risque qui n'a pas suffisamment conscience de ce qu'est une « vraie » grippe

Qui a déjà vécu la grippe sait à quel point ses symptômes peuvent être pénibles : forte fièvre, maux de tête, fatigue intense, courbatures... Pierre, 69 ans, interviewé dans le cadre d'une étude exploratoire conduite par BVA pour l'Assurance Maladie<sup>17</sup>, a dû mettre sa vie entre parenthèse à cause de la grippe<sup>18</sup>.

**Un des premiers freins à la vaccination chez les jeunes seniors, qui se sentent en bonne santé, c'est justement de n'avoir pas vécu ou d'avoir oublié cette expérience singulière de la maladie,** de ses symptômes et de ses conséquences potentiellement graves.



**“** Je suis resté couché pendant une dizaine de jours... j'étais vraiment amorphe, je transpirais, on se sent diminué, ça fait peur !” Pierre, 69 ans

De fait, les personnes âgées de 65 ans et plus – même en bonne santé ! – sont vulnérables face au virus de la grippe. **En raison de la réduction naturelle de leurs défenses immunitaires, les seniors deviennent plus sensibles au virus de la grippe,** ce qui peut conduire à des hospitalisations, certaines en service de réanimation. Et **même si la grippe n'a pas toujours des conséquences aussi lourdes, elle est toujours une épreuve** et peut avoir un retentissement important sur la vie quotidienne. Surtout pour les jeunes seniors, qui ont une vie active et apprécient de profiter de leur récente retraite.

Pourtant, l'année dernière, **le taux de couverture vaccinale contre la grippe n'était que de 51 % chez les personnes de 65 ans et plus**<sup>19</sup>. Ce taux est en progression mais il demeure insuffisant.

**Pour les jeunes seniors nouvellement invités ou qui ne se sont encore jamais fait vacciner, la connaissance intime de ce qu'est la grippe, de ses symptômes et de ses suites possiblement graves constitue le premier pas vers la vaccination.** Une fois ce pas franchi et dès lors qu'elle est adoptée, la vaccination devient une habitude que l'on ne questionne plus : en effet, les personnes vaccinées l'année précédente mesurent l'intérêt du vaccin et ne songent plus à s'y soustraire<sup>20</sup>. Lors de la dernière campagne de vaccination, la couverture des personnes ayant été vaccinées l'année précédente a été estimée à 84,8 % (tous régimes, France entière) contre 10,5 % pour les primo-vaccinées, c'est-à-dire les personnes ne s'étant pas fait vacciner dans les trois dernières années<sup>21</sup>.

<sup>17</sup> « Grippe : leviers conscients et inconscients de vaccination. Une étude à visée ethnographique et comportementale ». Etude qualitative exploratoire menée selon la méthodologie du « nudge » pour l'Assurance Maladie par l'institut BVA en mai 2019 dans le but de comprendre les freins à la vaccination et de trouver des leviers de changements de comportement chez les jeunes seniors et chez les femmes enceintes.

<sup>18</sup> Les noms et âges des personnes ont été volontairement modifiés pour des raisons de confidentialité.

<sup>19</sup> BEH n°28, 23/10/2019, Santé Publique France. Consultable ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>.

<sup>20</sup> « Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

<sup>21</sup> Source : Santé publique France.

### C. Les femmes enceintes : une méconnaissance des risques pour elles-mêmes et pour leur bébé

En cas de grippe, **les hospitalisations sont jusqu'à 7 fois plus fréquentes chez les femmes enceintes que dans une population du même âge**, en particulier du fait de la survenue de complications respiratoires et/ou cardiaques. La grippe augmente aussi **les risques de fausse couche**<sup>22</sup>. C'est pourquoi le Haut Conseil de la santé publique recommande, depuis 2012, la vaccination contre la grippe pour les femmes enceintes, quel que soit le stade de leur grossesse.

Si ces risques sont largement méconnus au sein de la population générale - ainsi, 52 % des Français seulement jugent que quand on est enceinte, il faut se faire vacciner contre la grippe<sup>23</sup> -, **ils le sont également par les femmes enceintes elles-mêmes**. Certes, certaines femmes ont pu appréhender cette vulnérabilité. Louise, femme enceinte qui a eu la grippe plus jeune<sup>24 25</sup>, s'en souvient encore.



**“ Ça a été la pire maladie que j'ai attrapée. Je me souviens d'avoir été KO au lit.”**

Louise, 27 ans, enceinte

Mais, dans leur très grande majorité, les femmes enceintes, sous-informées, n'ont pas connaissance de la gravité potentielle de la grippe pour elles-mêmes et pour le bébé qu'elles portent : **la grippe n'est pas identifiée comme un danger** au même titre que peuvent l'être, par exemple, la listériose ou la toxoplasmose au cours d'une grossesse. Cette ignorance est d'autant plus préjudiciable que **le vaccin peut soulever des questions voire des inquiétudes** s'agissant de ses effets sur le bébé.

**Ceci explique que le taux de couverture vaccinale des femmes enceintes demeure aujourd'hui trop faible**. En 2016, seulement 7,4 % des femmes enceintes déclaraient avoir été vaccinées contre la grippe saisonnière<sup>26</sup>, un taux qui est largement inférieur à celui des autres groupes à risque.

Dès lors, tout l'enjeu est d'accompagner les femmes enceintes dans une double prise de conscience : **non seulement la grippe peut être très grave pour elles-mêmes et pour leur enfant à naître, mais le vaccin, loin de présenter un risque, constitue la meilleure protection contre la maladie**.

#### Bon à savoir

**La vaccination des femmes enceintes contre la grippe protège aussi les bébés à naître**. Les anticorps maternels permettent de **protéger les bébés du risque de grippe durant leurs six premiers mois de vie**. Par ailleurs, il est démontré que **la vaccination des femmes enceintes ne présente aucun risque** pour l'enfant. Il n'existe pas non plus d'effets nocifs à long terme sur la santé des enfants lorsqu'une femme enceinte reçoit le vaccin<sup>27</sup>.

<sup>22</sup> Communiqué de presse de l'Ordre des Sages-Femmes « Vacciner la femme enceinte contre la grippe : protéger la mère, protéger l'enfant à naître. » en date du 10 novembre 2016. Consultable ici : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/vacciner-la-femme-enceinte-contre-la-grippe-protéger-la-mere-protéger-lenfant-a-naître/>

<sup>23</sup> « Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

<sup>24</sup> « Grippe : leviers conscients et inconscients de vaccination. Une étude à visée ethnographique et comportementale ». Etude qualitative exploratoire menée selon la méthodologie du « nudge » pour l'Assurance Maladie par l'institut BVA en mai 2019 dans le but de comprendre les freins à la vaccination et de trouver des leviers de changements de comportement chez les jeunes seniors et chez les femmes enceintes.

<sup>25</sup> Les noms et âges des personnes ont été volontairement modifiés pour des raisons de confidentialité.

<sup>26</sup> Enquête nationale périnatale - Rapport 2016. Consultable ici : [http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016\\_rapport\\_complet.pdf](http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf)

<sup>27</sup> Health outcomes of young children born to mothers who received 2009 pandemic H1N1 influenza vaccination during pregnancy: retrospective cohort study. BMJ 2019; 366 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.l4151> [Published 10 July 2019].

## D. Les personnes atteintes d'une maladie chronique : à sensibiliser davantage

Près de 8 Français sur 10 (78 %) savent qu'il faut se faire vacciner lorsque l'on est atteint de certaines maladies chroniques<sup>28</sup>.

Pourtant, parmi plus de **2 millions** de personnes de **18 à 64 ans** atteintes d'une **maladie chronique** ayant été invitées à se faire vacciner,



**29,2 %**  
seulement sont passées à l'acte<sup>29</sup>.

Particulièrement fragile et vulnérable, **cette population voit les risques de complications, potentiellement graves voire mortelles, majorés**. Il est donc essentiel que les professionnels de santé spécialistes qui les suivent puissent leur rappeler les risques encourus lorsqu'on est atteint d'une maladie chronique et victime de la grippe.

## E. Les professionnels de santé : des relais clés pour convaincre les publics concernés

Le conseil du médecin apparaît comme l'un des principaux leviers de diffusion de la vaccination contre la grippe : **il arrive en 4<sup>ème</sup> position des motivations pouvant conduire à se faire vacciner évoquées par les Français**, derrière la peur d'un décès, celle d'une hospitalisation et le fait de se protéger soi-même et les autres<sup>30</sup>.



Tous les professionnels de santé, qu'ils exercent en établissement ou en libéral, sont en effet des acteurs majeurs de la vaccination et **un relais essentiel auprès des populations concernées**. Ils sont le plus à même d'informer les patients, notamment les jeunes seniors, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladie chronique, sur leur vulnérabilité face à la grippe et sur les bénéfices de la vaccination. Ils ont aussi un rôle clé d'information et de réassurance sur la vaccination auprès de leurs patients en cas de questionnement ou de doute.

<sup>28</sup> « Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

<sup>29</sup> BEH n°28, 23/10/2019, Santé Publique France. Consultable ici : <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>.

<sup>30</sup> Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

## 3- LA CAMPAGNE DE VACCINATION 2019-2020 : LES NOUVEAUTÉS

### A. Un parcours de vaccination simplifié

Plus de 12 millions d'assurés du régime général considérés comme à risque sont invités, chaque année, à se faire vacciner gratuitement par l'Assurance Maladie.

Depuis la saison 2018-2019, les modalités de vaccination sont simplifiées pour les adultes qui se font vacciner pour la première fois. **Toutes les personnes de 18 ans et plus pour lesquelles la vaccination antigrippale est recommandée peuvent désormais retirer directement leur vaccin à la pharmacie, sur simple présentation de leur bon de prise en charge de l'Assurance Maladie ou de la MSA.** Elles peuvent ensuite se faire vacciner par le professionnel de leur choix : médecin, sage-femme, infirmier(e), pharmacien volontaire.

Pour les personnes de moins de 18 ans, la prescription médicale reste indispensable.

#### **En pharmacie : généralisation de la vaccination**

Après deux années d'expérimentation, près d'1 million de Français ont pu être vaccinés contre la grippe saisonnière par leur pharmacien. Dès le mois d'octobre 2019, tous les pharmaciens d'officine volontaires pourront effectuer la vaccination antigrippale pour les personnes majeures éligibles, après avoir validé une formation théorique et pratique, adapté leur espace professionnel à cette nouvelle activité et effectué une déclaration auprès des agences régionales de santé (ARS). Le pharmacien facture l'acte d'injection en tiers payant pour permettre à l'assuré d'être dispensé de l'avance des frais.

**Certaines personnes, pour lesquelles la vaccination est recommandée, ne reçoivent pas de bon de prise en charge du fait de la difficulté que rencontre l'Assurance Maladie et la MSA à les identifier** (femmes enceintes, personnes obèses ayant un Indice de Masse Corporelle (poids en kg / taille en m<sup>2</sup>) supérieur ou égal à 40, entourage familial des nourrissons à risque de grippe grave et des personnes immunodéprimées). Les médecins, sages-femmes, infirmier(e)s et pharmaciens peuvent leur prescrire le vaccin sur un bon vierge téléchargeable sur le site de l'Assurance Maladie amelipro.

**La possibilité de se faire vacciner par d'autres professionnels de santé est bien accueillie par les Français.** Ils sont prêts à se faire vacciner par un infirmier (69 %) ou par un pharmacien (49 %), ce qui témoigne de leur adhésion aux récentes mesures de simplification du dispositif vaccinal<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> « Connaissances et idées reçues à propos de la grippe », enquête menée par l'institut BVA pour l'Assurance Maladie, par Internet, du 17 au 24 septembre 2018, auprès d'un échantillon national représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine, composé de 2 000 personnes. La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas, appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession de la personne référente du ménage et région.

## B. Les vaccins : composition et liste des vaccins pris en charge

La composition du vaccin est adaptée annuellement, suivant la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé, en fonction des souches virales qui ont circulé l'hiver précédent et donc les plus susceptibles d'être présentes cette année.

Cette année, **deux vaccins tétravalents et un vaccin trivalent sont mis à disposition** et pris en charge dans le cadre de la campagne.

La composition des vaccins recommandée pour la saison grippale 2019-2020 dans l'hémisphère nord est modifiée par rapport à celle de l'année précédente, et comprend les souches suivantes :

- virus de type A/Brisbane/02/2018 (H1N1) pdm09
- virus de type A/Kansas/14/2017 (H3N2)
- virus de type B/Colorado/06/2017
- complétée par la souche du virus de type B/Phuket/3073/2013 pour les vaccins tétravalents.

### Liste des vaccins grippaux pris en charge dans le cadre de la campagne

- Les vaccins disponibles en France cette année sont quasi-exclusivement des vaccins tétravalents.
- Le vaccin trivalent sera disponible en petite quantité.
- Vaccins grippaux indiqués à partir de l'âge de 6 mois : VAXIGRIPTETRA (tétravalent) et INFLUVAC (trivalent)
- Vaccin grippal indiqué à partir de l'âge de 3 ans : INFLUVAC TETRA (tétravalent).

## 4- UNE NOUVELLE CAMPAGNE D'INFORMATION POUR MOBILISER L'ENSEMBLE DES ACTEURS CONCERNÉS PAR LA VACCINATION

### A. « Cette année encore, la grippe va faire très mal. », une campagne pour frapper les esprits

L'Assurance Maladie a mené avec l'institut BVA une étude qualitative « exploratoire » dans le but de comprendre les freins à la vaccination et de trouver des leviers de changements de comportement (étude dite « comportementale » et conduite selon la méthodologie du « nudge ») chez les jeunes seniors et chez les femmes enceintes<sup>32</sup>. Selon cette étude, la grippe est **perçue différemment selon qu'on en ait souffert récemment ou non**. Parmi les jeunes seniors, ceux qui ne l'ont pas vécue ou dont le souvenir en est ancien la voient comme une maladie « banale », tandis que ceux qui en ont gardé un souvenir marquant se font plus facilement vacciner. Quant aux femmes enceintes, c'est avant tout par méconnaissance des symptômes et de la gravité de la grippe mais aussi par crainte du danger que le vaccin pourrait représenter pour leur bébé qu'elles ne pensent pas à se faire vacciner. Au total, l'étude montre qu'auprès de ces publics **il est important de redonner de la saillance et du contenu concret à la maladie**, en mettant en avant des personnes et des situations vécues plutôt que des chiffres.

**Parce que la connaissance intime de ce qu'est la grippe, de ses symptômes et de ses suites possiblement graves constitue le premier pas vers la vaccination, la nouvelle campagne d'information** lancée par l'Assurance Maladie en partenariat avec le ministère des Solidarités et de la Santé, Santé publique France et la Mutualité sociale agricole **veut faire vivre une expérience immersive aussi redoutable qu'inoubliable aux personnes concernées**, en mettant l'accent sur la sévérité des symptômes de la grippe.

**« Cette année encore, la grippe va faire très mal. », c'est ainsi que les pouvoirs publics entendent frapper les esprits avec une nouvelle campagne de sensibilisation prévue à destination du grand public qui se déploiera à partir du 27 octobre sur tous les écrans et dans la presse**. Elle s'articulera autour d'un spot publicitaire dans lequel un personnage pernecieux, qui joue le rôle du virus, répand dans une action jubilatoire les symptômes de la grippe chez ses « victimes ». Le film vise ainsi à faire (re)vivre aux spectateurs la maladie par procuration et, par conséquent, à redonner à la grippe sa dangerosité latente afin de favoriser l'adoption de la vaccination comme la première des protections.



Cette année, les femmes enceintes, pour lesquelles la couverture vaccinale reste très insuffisante, feront l'objet d'une attention particulière, à travers un film spécifique où la grippe apparaît comme une menace insidieuse et silencieuse à ne pas négliger.

<sup>32</sup> « Grippe : leviers conscients et inconscients de vaccination. Une étude à visée ethnographique et comportementale ». Etude qualitative menée pour l'Assurance Maladie par l'institut BVA en mai 2019.

## B. Un dispositif complet, multi-médias, pour convaincre les publics fragiles de se faire vacciner

Cette campagne se caractérise par un volet grand public avec :

- **Une campagne TV**, via un nouveau spot télévisé diffusé à partir du 27 octobre sur les principales chaînes de la TNT ;
- **une campagne digitale**, avec notamment la diffusion d'un film dédié aux femmes enceintes ;
- **une campagne d'insertions presse** dans les principaux titres de la PQR ;
- **une campagne d'affichage vidéo**, sur les écrans du parcours de soins (hôpitaux, maisons de santé et pharmacies) ;
- **des actions de proximité** dans les CPAM et dans les MSA : des flyers accompagnant les courriers, des affiches pour les salles d'attente, une vidéo pédagogique à diffuser sur les accueils de l'Assurance Maladie ;
- **des partenariats médias** (M6/RTL, Grand-Mercredi, WeMoms), inscrits dans le temps, pour compléter et appuyer le message central via des formats plus éditoriaux, capitalisant sur **l'expérience et le témoignage**.



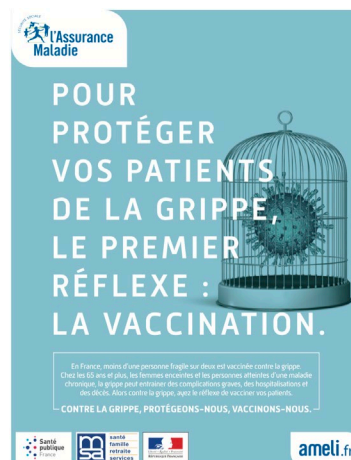
Dans un second temps, en décembre, une nouvelle campagne sera lancée pour favoriser l'apprentissage et l'adoption des **gestes barrières** à mettre en place pour limiter la transmission du virus.



### C. Des actions spécifiques pour convaincre et accompagner les professionnels de santé

L'Assurance Maladie continue à mener des actions pour accompagner les professionnels de santé dans leur **travail de conviction auprès des patients** à risque et les **encourager à se faire eux-mêmes vacciner** :

- des **affiches de sensibilisation** sont envoyées aux professionnels de santé libéraux à destination des salles d'attente pour inciter les patients à se faire vacciner ;
- des **flyers d'information** sont mis à la disposition des pharmacies par le biais d'un partenariat avec le Cespharm ;
- des **annonces presse** pour inciter les professionnels de santé à se faire vacciner seront diffusées dans les revues spécialisées : Egora, Infirmières Magazine, Profession Sages-Femmes... ;
- des **affiches de sensibilisation** sont envoyées aux directeurs des Ehpad pour inciter le personnel à se faire vacciner ;
- des **visites des délégués de l'Assurance Maladie** sont organisées auprès des sages-femmes sur les sujets de prévention, et particulièrement sur la vaccination antigrippale.



Les modalités pratiques de la vaccination sont rappelées par **des mémos** mis à disposition sur [ameli.fr](http://ameli.fr).

## ANNEXE

### Extrait du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019 Ministère des Solidarité et de la Santé – mars 2019

Les recommandations concernant le vaccin contre les virus grippaux saisonniers peuvent évoluer en fonction de données épidémiologiques et ainsi faire l'objet de recommandations actualisées non incluses dans le calendrier des vaccinations. La vaccination s'effectue chaque année lors de la campagne de vaccination dont les dates sont fixées par le ministère chargé de la santé.

#### Recommandations générales

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

#### Recommandations particulières

La vaccination est recommandée chez les personnes à risque de grippe sévère ou compliquée :

- les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;
- les 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<sup>33</sup> ;
  - 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 ;
  - diabète de type 1 et de type 2 ;
  - déficits immunitaires primitifs ou acquis (à l'exception des personnes qui reçoivent un traitement régulier par immunoglobulines) :
    - 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 ;

<sup>33</sup> Traitées au cours des six mois précédents par ventilation mécanique et/ou oxygénothérapie prolongée et/ou traitement médicamenteux continu (corticoïdes, bronchodilatateurs, diurétiques).

- personnes infectées par le VIH quels que soient leur âge et leur statut immunovirologique ;
  - maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose ;
- les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m<sup>2</sup>, sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;
- les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
- l'entourage<sup>34</sup> 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 broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée (cf. supra) ainsi que l'entourage des personnes immunodéprimées<sup>35</sup>.

### **Recommandations pour les professionnels**

Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.

Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides).

---

<sup>34</sup> La notion d'entourage comprend le milieu familial (personnes résidant sous le même toit), l'assistant maternel et tous les contacts réguliers du nourrisson.

<sup>35</sup> Conformément à l'avis du HCSP « Vaccination des personnes immunodéprimées ou aspléniques Recommandations 2e édition - Décembre 2014. » disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504>

## CONTACTS PRESSE



### DGS

Mission  
Information et  
Communication  
Tél : 01 40 56 84  
00  
presse-  
dgs@sante.gouv.fr



### Assurance Maladie

Service de presse  
Tél : 06 07 04 01 69  
rp-cnam@icibarbes.com



### Santé publique France

Vanessa Lemoine  
Tél : 01 55 12 53 36  
Cynthia Bessarion  
Tél : 01 71 80 15 66  
Stéphanie Champion  
Tél : 01 41 79 67 48  
presse@santepubliquefrance.fr



### MSA

Service de presse  
servicepresse.blf@ccmsa.msa.fr



### ANSM

Aude Rodriguez  
Tél. : 01 55 87 30 22  
Alessandro Evola  
Tél : 01 55 87 30 66  
Peter Petit  
Tél : 01 55 87 30 77  
presse@ansm.sante.fr