

# CIRCULAIRE

## CIR-87/2005

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

06/09/2005

**Domaine(s) :**

Risques maladie

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CRAM	<input checked="" type="checkbox"/> URCAM
	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	
	<input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion		

**Objet :**

Campagne nationale d'information sur la vaccination antigrippale 2005

**Liens :**

**Plan de classement :**

45

**Emetteurs :**

DRM DFC

**Pièces jointes : 7**

Pour mise en oeuvre immédiate

**Résumé :**

Campagne nationale d'information et prise en charge du vaccin antigrippal (65 % sur le Risque Maladie et 35 % sur le FNPEIS) pour les personnes âgées de 65 ans et plus et les sujets atteints de certaines affections de longue durée.

**Mots clés :**

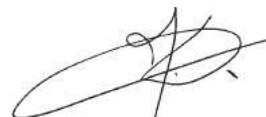
Vaccination grippe ; FNPEIS

**Pour le Directeur  
Délégué aux Risques**



**Christian SCHOCH**

**Le Directeur  
des Finances et de la Comptabilité**



**Joël DESSAINT**

## **CIRCULAIRE : 87/2005**

Date : 06/09/2005

Objet : Campagne nationale d'information sur la vaccination antigrippale 2005

Affaire suivie par : Fanny Basile - 01.72.60.10.89

La campagne nationale d'information sur la vaccination anti-grippale est renouvelée en 2005. La présente circulaire rappelle l'organisation de ce programme de Santé Publique.

La campagne est destinée à sensibiliser les populations les plus vulnérables à l'intérêt de cette vaccination et à soutenir et accompagner le dispositif de prise en charge à 100 % du vaccin.

### **1. LES BENEFICIAIRES DE LA CAMPAGNE**

#### **1.1. Les populations concernées**

- Les assurés et leurs ayants droit, relevant du Régime Général et **âgés de 65 ans et plus**. *Eu égard aux textes législatifs en vigueur (article L.162-17 du Code de la Sécurité Sociale), il est demandé aux Caisses de bien vouloir respecter le dispositif mis en place pour les tranches d'âge concernées et de ne pas étendre cette procédure de prise en charge à d'autres tranches d'âge.*
- Les personnes, sans distinction d'âge, atteintes de **l'une des 9 affections de longue durée suivantes** :
  - Diabète de type 1 et diabète de type 2.
  - Accident vasculaire cérébral invalidant.
  - Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif.
  - Forme grave des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave.
  - Mucoviscidose.

- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves ; cardiopathies congénitales graves.
- Insuffisance respiratoire chronique grave.
- Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficiência humaine.
- Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères.

S'agissant des personnes contaminées par le VIH, les études ayant révélé que la vaccination pouvait entraîner un accroissement transitoire de la charge virale et qu'il n'y avait pas lieu de la recommander systématiquement à ces personnes, il appartient aux médecins prescripteurs de décider, en fonction de l'état de ces patients, de l'opportunité de cette vaccination.

## **1.2. Les migrants**

Les assurés migrants et/ou leurs ayants-droit résidant en permanence en France, s'ils entrent dans les catégories définies au paragraphe 1.1., peuvent bénéficier de la vaccination antigrippale, à condition d'être pris en charge au vu des formulaires E 106, E 109 et E 121.

## **1.3. Les assurés accueillis dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées et de soins de longue durée**

Une prise en charge du vaccin antigrippal peut être délivrée à ces assurés dès lors qu'ils remplissent les conditions visées au paragraphe 1.1. (personnes âgées de 65 ans et plus ou atteintes de certaines affections de longue durée). Ces affections de longue durée n'ouvrent droit au remboursement au titre du FNPEIS qu'à hauteur de 35 %, le financement des 65 % est assuré sur le Risque Maladie.

La prise en charge intervient individuellement :

- en sus des forfaits de médicalisation pour les personnes hébergées dans les établissements pour personnes âgées,
- en sus du forfait journalier de soins pour les établissements et services de soins de longue durée.

Ces assurés conservent le choix de se faire vacciner en milieu libéral et de remettre la prise en charge au pharmacien délivrant la spécialité ou bien entendu de se faire vacciner dans le cadre de la structure où ils séjournent.

Quelle que soit l'option tarifaire choisie par les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (tarif global ou partiel), la prise en charge du vaccin antigrippal devra également s'effectuer pour les personnes concernées, en sus des forfaits.

## 2. LES VACCINS PRIS EN CHARGE

### 2.1. Liste des vaccins pris en charge

Les vaccins pris en charge sont les suivants:

<b>AGRIPPAL®</b>	Laboratoire SOCOPHARM	6,26 €
<b>FLUARIX®</b>	Laboratoire GLAXOSMITHKLINE	6,26 €
<b>GRIPGUARD®<sup>1</sup></b>	Laboratoire SOCOPHARM	7,50 €
<b>IMMUGRIP®</b>	Laboratoire PIERRE FABRE MEDICAMENT	6,26 €
<b>INFLUVAC®</b>	Laboratoire SOLVAY PHARMA	6,26 €
<b>MUTAGRIP®</b>	Laboratoire SANOFI PASTEUR MSD	6,26 €
<b>TETAGRIP®<sup>2</sup></b>	Laboratoire SANOFI PASTEUR MSD	7,98 €
<b>VAXIGRIP®</b>	Laboratoire SANOFI PASTEUR MSD	6,26 €

Les vaccins commercialisés pour la campagne 2004 ne pourront en aucune façon faire l'objet d'un remboursement au titre de la campagne 2005.

**Les vaccins seront disponibles dans les pharmacies à partir du 22 SEPTEMBRE 2005.**

### 2.2. Tableau des codes CIP

AGRIPPAL®	3594738
FLUARIX®	3412973
GRIPGUARD®	3549382
IMMUGRIP®	3338550
INFLUVAC®	3365216
MUTAGRIP®	3201526
TETAGRIP®	3293617
VAXIGRIP®	3212990

---

<sup>1</sup> Vaccin non pris en charge pour les personnes de moins de 65 ans en ALD

<sup>2</sup> Vaccins tétanos et grippe associés.

### **3. L'IMPRIME DE PRISE EN CHARGE**

#### **3.1. Présentation**

Le modèle de prise en charge (cf. **annexe 1**) comporte deux volets sur un seul feuillet A4 Cerfa n° 11264\*02 homologation S3323c :

- le volet 1 afférent à la prise en charge du vaccin antigrippal.  
Ce volet est à remplir par le médecin pour la prescription du vaccin et par le pharmacien pour la délivrance gratuite de ce vaccin.
- le volet 2 afférent à la prescription de l'injection. Il permet, si le médecin le souhaite, de prescrire l'injection du vaccin par un(e) infirmier(e). L'acte d'injection pour les personnes de 65 ans et plus atteintes d'une ALD exonérante est en rapport avec l'ALD. En conséquence, il est pris en charge à 100 % à ce titre.

La mention «L'acte d'injection est pris en charge au titre de l'ALD» est éditée sous la rubrique "code organisme".

L'apposition du cachet du médecin confère à la prise en charge valeur de prescription.

Deux lettres d'accompagnement ont été réalisées à l'attention des bénéficiaires (l'une pour les personnes âgées de 65 ans et plus, l'autre pour les personnes en ALD) dont vous trouverez la teneur en **annexes 2 et 3**. Une adaptation de ces courriers a été faite pour les envois dans les DOM, qui supprime la référence à l'hiver.

L'envoi de cet imprimé de prise en charge et de sa lettre d'accompagnement se fera par le biais d'ESOPE.

#### **3.2. Période de validité des prises en charge**

La prise en charge adressée à l'assuré devra faire apparaître la période de validité de la prise en charge, qui s'étend du 22 septembre 2005 au 31 décembre 2005.

#### **3.3. Sélection informatisée des bénéficiaires**

Les prises en charge informatisées seront reçues par les bénéficiaires avant le 22 septembre 2005.

##### ***a) Bénéficiaires relevant du Régime Général***

Comme les années précédentes, l'édition des prises en charge est effectuée par un tri prenant comme critère l'année de naissance pour les assurés âgés de 65 ans et plus ou, pour les assurés atteints de l'une des affections de longue durée visée au paragraphe 1.1. précité, à partir du code figurant dans la zone «droit à la vaccination» des fichiers assurés.

### **b) Bénéficiaires affiliés à une section mutualiste**

La réalisation des logiciels de sélection des bénéficiaires âgés de 65 ans ou plus et des malades atteints de l'une des affections de longue durée concernées sera confiée aux ateliers informatiques des sections locales mutualistes, qui assurent également l'édition et l'envoi des prises en charge.

### **c) Informations à éditer**

Elles sont résumées dans le tableau suivant :

<b>Nature</b>	<b>Détail et forme</b>
Validité de la prise en charge	JJ/MM/AA soit 22/09/05 au 31/12/05
Organisme expéditeur	Nom de l'organisme et adresse
Matricule assuré	0.00.00.00.000.000.00
Bénéficiaire de la prise en charge	date de naissance JJ/MM/AA et rang de naissance
Code organisme	00.000.000.0

### **3.4. Edition manuelle des prises en charge**

En cas de besoin, l'établissement de prises en charge manuelles pourra compléter l'édition automatisée.

### **3.5. Cas particulier des enfants âgés de moins de 3 ans**

En ce qui concerne les enfants âgés de 6 à 35 mois atteints de l'une des affections de longue durée exonérantes, la vaccination antigrippale sera réalisée de la manière suivante :

- Pour les enfants n'ayant pas été infectés ou jamais vaccinés, il est recommandé de réaliser la vaccination en deux temps, à 4 semaines d'intervalle. Il est donc nécessaire, pour ce qui les concerne, d'éditer deux prises en charge. *La fourniture de deux bons de vaccination n'est justifiée que chez les enfants de moins de 36 mois n'ayant jamais été vaccinés.*
- Pour les enfants ayant déjà contracté la grippe ou ayant déjà été vaccinés auparavant, une seule injection suffit.

## **4. LES CARACTERISTIQUES TECHNIQUES DE LA PRISE EN CHARGE**

### **4.1. Définition des bénéficiaires**

- âge : personnes nées en 1940 ou antérieurement
- personnes atteintes de certaines affections de longue durée : malades nés après 1940 atteints de l'une des affections de longue durée préalablement citées au paragraphe 1.1. de la présente circulaire.
- qualité : assuré ou ayant-droit relevant du Régime Général sans conditions d'ouverture de droits sauf pour les travailleurs migrants (voir paragraphe 1.2. de la présente circulaire).
- rattachement : assurés gérés par la Caisse Primaire (ou Caisse Générale de Sécurité Sociale) ou une section locale mutualiste.

### **4.2. Prises en charge délivrées manuellement**

Des prises en charge manuelles pourront être établies par les services prestations, à la demande des bénéficiaires jusqu'au 31 décembre 2005.

Pour ces cas, les Caisses ont toute latitude pour reproduire la prise en charge dont le fichier en format WORD est mis à disposition sous Médiam.

Si la demande de prise en charge manuelle concerne un assuré ou un ayant-droit atteint de l'une des ALD visées au paragraphe 1.1. de la présente circulaire, les services administratifs interrogeront le contrôle médical sur la possibilité de délivrer une prise en charge. En cas d'accord du service médical, la mention « L'acte d'injection est pris en charge au titre de l'ALD » doit être inscrite manuellement sur les prises en charge délivrées aux bénéficiaires de 65 ans et plus atteints de l'une des 9 ALD visées au paragraphe 1.1. La rubrique "droit à vaccination" doit être mise à jour, ainsi que la zone "droit à vaccination".

La sélection des bénéficiaires de pension d'invalidité pouvant bénéficier d'une prise en charge du vaccin au titre de l'une de ces ALD n'est pas effectuée automatiquement.

Il convient donc d'établir une prise en charge manuelle sauf si la rubrique d'exonération ALD a été actualisée avant l'exploitation du logiciel de sélection.

## **5. LA MISE A JOUR DU FICHER DES BENEFICIAIRES**

### **5.1. Les personnes atteintes d'ALD**

Comme par le passé, les médecins conseils continueront, lorsqu'ils notifient aux services de prestations qu'un malade est reconnu atteint d'une affection de longue durée, à préciser si celle-ci fait partie des affections exonérantes. Par conséquent le patient sera en droit de se voir délivrer une prise en charge. Ainsi, le fichier des bénéficiaires sera mis à jour en permanence.

L'enregistrement de cette information dans le fichier des bénéficiaires permettra également l'édition par ESOPE, sur l'imprimé de prise en charge de la vaccination antigrippale, de la mention suivante : « L'acte d'injection est pris en charge au titre de l'ALD » pour les personnes âgées de 65 ans et plus qui sont également atteintes de l'une affection de longue durée exonérantes (cf. paragraphe 3.3.).

## **5.2. Cas particulier du VIH**

S'agissant des personnes contaminées par le VIH, il est rappelé que les médecins conseils ne doivent plus faire le signalement de prise en charge de la vaccination antigrippale.

Il appartient au médecin prescripteur de décider, en fonction de l'état de ces patients, de l'opportunité de la vaccination. Le cas échéant, une prescription spécifique doit être établie par le médecin et adressée au médecin conseil du Service du Contrôle Médical placé près de la Caisse d'affiliation de l'assuré concerné, afin de donner lieu à un remboursement à 100% avec dispense d'avance des frais (65 % sur le Risque Maladie – 35 % sur le FNPEIS).

## **6. LA FACTURATION**

### **6.1. Validité des prises en charge**

Seules pourront être prises en charge les délivrances de vaccin effectuées entre le 22 septembre 2005 et le 31 décembre 2005 sur la base d'une prise en charge dûment complétée par le médecin et le pharmacien.

Il est rappelé aux pharmaciens qu'ils ne peuvent délivrer un vaccin différent de celui prescrit, sans avoir obtenu un accord préalable du médecin (cf. lettres du Médecin Conseil National jointes en **annexes 4, 5 et 6**). Ce système présente un certain nombre d'inconvénients, dont plusieurs acteurs du dispositif nous font part chaque année, mais compte-tenu de la législation en vigueur il est pour le moment impossible d'en changer.

### **6.2. Rattachement**

L'attention des Caisses est appelée sur le fait que les vaccins sont pris en charge par l'organisme de rattachement du bénéficiaire.

### **6.3. Financement**

Ces vaccins seront remboursés au pharmacien par l'organisme de rattachement du bénéficiaire à 100 %, à hauteur de 65 % sur le Risque Maladie et 35 % sur le FNPEIS.

Compte tenu du fait que le prix des vaccins antigrippaux est fixé par arrêté ministériel, il n'y a pas lieu de demander le paiement d'une ristourne aux laboratoires pharmaceutiques.

**Ces vaccins sont pris en charge pour les seuls bénéficiaires de la campagne de prévention :** personnes âgées de 65 ans et plus et personnes atteintes de certaines affections de longue durée (cf. liste au paragraphe 1.1. de la présente circulaire) et titulaires de l'imprimé de prise en charge.

Une dotation spécifique et limitative est accordée à chaque organisme au titre du FNPEIS à hauteur de 35 %. Comme les autres années, il est rappelé que la dotation accordée au titre du budget du FNPEIS permettra uniquement la prise en charge proprement dite à 35 % des vaccins antigrippaux pour les populations concernées, mais non celle des frais d'affranchissement occasionnés par la campagne qui doivent être imputés au budget de Gestion Administrative.

Cette dotation doit être portée au crédit du compte PM 75811211 «Dotations PM - Vaccination antigrippe». Le financement des 65 % restants est assuré sur le Risque Maladie.

**Dans les autres cas, les vaccins antigrippaux ne sont pas remboursés.** Lorsque la prescription des vaccins antigrippaux intervient hors les indications thérapeutiques visées par l'arrêté de remboursement et rappelées au paragraphe 1.1. de la présente circulaire, les médecins devront porter sur l'ordonnance la mention NR (non remboursable) en application de l'article L.162-4 du Code de la Sécurité Sociale, et les pharmaciens devront estampiller la vignette sur le conditionnement, en application de l'article R.162-1-7 du Code de la Sécurité Sociale.

### **Cas particulier du vaccin GRIPGUARD®**

Conformément à l'arrêté du 18 mai 2004 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux concernant le vaccin Gripguard, "les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement par l'Assurance Maladie sont, pour la spécialité visée ci-dessous, l'immunisation active contre la grippe chez les personnes âgées (65 ans ou plus) et particulièrement chez les sujets à risque de complications associées (par exemple chez des sujets souffrant de maladies chroniques telles que le diabète ou de maladies cardio-vasculaires et respiratoires)".

En conséquence, ce vaccin ne sera pas pris en charge pour les personnes de moins de 65 atteintes d'une ALD.

#### **Modalités pratiques:**

Afin de compléter les contrôles liés au dispositif de la campagne de vaccination anti-grippe, il est demandé aux Caisses de mettre en œuvre au travers des paramètres de surveillance et de contrôle IRIS la requête suivante:

*Paramètre de rejet créé pour la période du 15 09 2005 au 30 06 2006:*

0560 0 = 3549382  
0270 0 > 31121940

## **6.4. Financement des actes médicaux attachés à la vaccination**

Ce financement est assuré au titre des prestations légales.

Les assurés ou ayants-droit, titulaires d'une prise en charge délivrée au titre de l'une des affections de longue durée visée au paragraphe 1.1. ci-dessus bénéficieront d'une exonération du ticket modérateur pour les actes médicaux liés à la vaccination, celle-ci étant en rapport direct avec l'affection

exonérante. Le praticien facturera donc ses actes en cochant la case "exonération du Ticket Modérateur" ainsi que celle précisant que les soins sont en rapport avec l'ALD.

### **6.5. Circuit de facturation**

Il est rappelé que le dispositif mis en place doit être totalement transparent tant pour l'assuré social concerné (maintien de la procédure de dispense d'avance des frais) que pour le pharmacien (remboursement à 100 %).

Conformément aux accords passés entre les Caisses Nationales d'Assurance Maladie et les Organisations Syndicales de Pharmaciens, le remboursement par liquidation individuelle sera assuré par chaque régime, chaque caisse d'affiliation : régime général (CPAM, CGSS et SLM), MSA..., chacun des régimes prenant en charge ses bénéficiaires.

Par conséquent, les sections locales mutualistes devront, comme pour les vaccins Rougeole-Oreillons-Rubéole, procéder à la liquidation et au paiement des vaccins antigrippaux.

Pour la facturation du vaccin, le pharmacien procédera soit par :

- Télétransmission Sesam Vitale :  
Dans ce cas, la prise en charge du vaccin – volet 1 – sera transmise à la Caisse du lieu d'implantation du pharmacien suivant la même procédure que celle des ordonnances.
- Télétransmission en Norme B2 :  
Dans ce cas, le pharmacien devra adresser simultanément à l'organisme de rattachement du bénéficiaire la feuille de soins papier "pharmacien fournisseur" (imprimé S.3115d) accompagnée de la prise en charge du vaccin antigrippal.
- Sur support papier :  
Dans ce cas, le pharmacien adressera la feuille de soins "pharmacien fournisseur" avec vignette ainsi que la prise en charge du vaccin – volet 1 – à l'organisme de rattachement du bénéficiaire.

Il a été également décidé d'utiliser <sup>3</sup>:

- le code acte PH7 codé obligatoirement avec harmonisation inter-régimes sur l'utilisation de ce code (suppression du code VAG),
- le code justificatif d'exonération spécifique (soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'un dispositif de prévention) :
  - le code 7 en échange magnétique norme B2,
  - le code PREV en saisie interne PPN.

Par ailleurs, d'autres contraintes ont été prises en compte :

- contrôle sur les dates de délivrance (depuis la version IRIS du 10/05/2001) comprises entre 22/09/05 et le 31/12/05 sinon rejet IRIS "date de délivrance hors période",
- mise à jour de la table Progrès PRV-CAE,
- Sesam Vitale : le code exo 7 est pris en compte dans la version 1.31. (Pour les pharmaciens non équipés en version 1.31, c'est le code exo 3),

---

<sup>3</sup> Pour plus de précisions, se reporter à la commande GEF P2001 04.

- la ventilation entre le Risque Maladie (65 %) et le FNPEIS (35 %) s'effectuera automatiquement par les systèmes informatiques en fonction des données ci-dessus et celles enregistrées dans la base médicament (code CIP et code typologie particulière renseigné à la valeur 50 Grippe).

Les pharmacies hospitalières et les pharmacies à usage intérieur des maisons de retraite ont la possibilité de délivrer des vaccins antigrippaux pour les personnes âgées qu'elles hébergent sous les conditions suivantes :

- la personne âgée doit être hébergée ou hospitalisée dans l'établissement qui délivre le médicament ;
- le vaccin doit être inscrit sur la liste des médicaments remboursables en ville ;
- la facturation doit être réalisée au prix d'achat TTC sans marge (le tarif ne doit pas être supérieur au tarif de vente en ville).

Remarques :

- *La télétransmission des prescriptions de vaccins antigrippaux effectuées dans ce cadre n'est pas autorisée.*
- *La liquidation est effectuée avec PPN depuis la mise en place de la version Tables 18.05. A cet effet sont précisés en partie 2 les codes CIP à utiliser.*

Les dépenses des vaccins antigrippaux seront ventilées automatiquement dans les comptes suivants :

- "6561111371xxx – Médicaments – Vaccins antigrippaux" en Assurance Maladie (pour les 65 %) déclinés par exécutants et prescripteurs,
- "65631121 – Vaccination antigrippale" au titre de la Prévention Maladie (pour les 35 %).

Les données statistiques (montants et dénombrements<sup>4</sup>) seront obtenues à partir de l'application TANDEM (Traitement et Analyses des Dépenses Mensuelles) ou du sous -datamart "Dépenses de santé" de SNIIRAM (Système National d'Informations Inter Régimes de l'Assurance Maladie)" afin que puisse être établi un bilan complet de l'action. Le code PRSNAT-PS5 utilisé est 3331 Vaccin Grippe qui est généré à partir du code prestation PH7 ( 3316) et du type de vaccin 50.

Les pharmaciens devront, dans la mesure du possible, transmettre à la Caisse les factures en leur possession avant le 15 janvier 2006.

#### **6.6. Facturation de l'injection par l'infirmier(-ère) (remboursement sur le Risque Maladie)**

L'infirmier(e) complète le volet 2 de la prise en charge qui tient lieu de prescription et facture l'acte dans les conditions habituelles sur la feuille de soins auxiliaire médical(e) (S.3329b). Si le volet 2 comporte la mention « L'acte d'injection est pris en charge au titre de l'ALD », l'infirmier(e) devra cocher sur sa facturation la case « Soins en rapport avec ALD ».

Il (elle) transmet cette facturation soit par :

- Télétransmission Sesam Vitale :  
Dans ce cas, la prescription – volet 2 – est transmise à la Caisse du lieu d'implantation de l'infirmier(e) suivant la même procédure que celle des ordonnances.

---

<sup>4</sup> Attention, contrairement aux montants, pour les dénombrements il ne faut pas cumuler les assurances maladie et prévention car on doublerait le nombre de vaccins

- Télétransmission en Norme B2 :  
Dans ce cas, il/elle adresse simultanément à l'organisme de rattachement du bénéficiaire la feuille de soins papier accompagnée de la prise en charge – volet 2 –.
- Sur support papier (feuille de soins S.3329b) :  
Dans ce cas, il/ elle remet la feuille de soins et la prise en charge au bénéficiaire pour que ce dernier l'adresse à son organisme pour remboursement.

## 7. BILAN DE L'UTILISATION DES PRISES EN CHARGE

### 7.1. Bilan 2004

Plus de 5,3 millions de prises en charge ont été utilisées en 2004. **Le taux de couverture vaccinale de l'ensemble des personnes visées par le dispositif est de 62,5 %.**

<u>Taux de couverture vaccinale</u>	2004	
Personnes de moins de 65 ans en ALD	50,8%	} 63,9%
Personnes de 65 à 69 ans	45,5%	
Personnes de 70 ans et plus	70,8%	

Si en 2004 la couverture vaccinale était bonne chez les plus de 70 ans, elle reste insuffisante chez les "jeunes seniors", puisque seulement 45,5% des 65-69 ans se sont fait vacciner. Concernant les personnes de moins de 65 ans en ALD, le taux de couverture vaccinale progresse chaque année et dépasse pour la première fois en 2004 le seuil des 50% ; il reste cependant insuffisant.

Les GROG évaluent à 4.100.000 le nombre de cas de grippe en France au cours de la saison 2004/2005, soit une épidémie d'intensité moyenne.

### 7.2. Bilan 2005

Le tableau à renseigner sur le bilan des prises en charge de la vaccination antigrippale éditées en 2005 figure en **annexe 7** de la présente circulaire.

Les données sur les prises en charge utilisées sont directement recueillies au niveau national, il n'est donc pas utile de nous les transmettre.

Pour rappel, "prises en charge parvenues à leur destinataire" = prises en charge automatiques + prises en charge délivrées manuellement - retours NPAI.

Les différentes catégories de bénéficiaires sont distinguées exclusivement en fonction du critère d'âge (ce qui évitera toute confusion à propos des personnes âgées en ALD).

Concernant les personnes en ALD, il convient de se référer au tableau synthétique fourni par le CTI et de prendre le chiffre de la colonne "ensemble des bénéficiaires de moins de 65 ans (=ALD)". En cas de doute, vous pouvez joindre le tableau fourni par le CTI à votre envoi.

Les données sont recueillies auprès des Centres de Traitement Informatique en ce qui concerne les CPAM et CGSS, et auprès des Sections Locales Mutualistes pour leurs propres chiffres.

Nous attirons votre attention sur le fait que les SLM devront être informées en début de campagne du contenu du tableau et de l'importance de le renseigner correctement. En effet, un grand nombre de caisses n'ont pas été en mesure de nous fournir un bilan exhaustif des données des SLM. Les SLM ne doivent en aucun cas retourner leur bilan directement au Département des Politiques de Santé. Ce sont les CPAM et CGSS qui sont chargées de collecter et compiler ces bilans.

C'est grâce à une connaissance exacte des taux de couverture vaccinale, obtenus grâce à ce bilan, que nous pourrons mieux cibler nos actions dans le cadre des futures campagnes.

**Il est essentiel de présenter les résultats sous la forme demandée, en renvoyant le tableau fourni en annexe. En cas de doute sur l'interprétation des chiffres fournis par votre CTI, n'hésitez pas à joindre le tableau du CTI à votre bilan.**

## **8. LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION**

### **8.1. Bilan et enseignements de la campagne 2004**

La campagne de communication a été entièrement renouvelée en 2003, et reconduite en 2004.

Les post-tests réalisés à l'issue de cette campagne font ressortir les résultats suivants :

- Tous les outils de la campagne ont été testés. Le volet qualitatif de cette étude montre un agrément satisfaisant (72 et 79 % pour les 2 films, 80 % pour la radio). Elle est jugée utile (88 %), claire (86 %), informative (81 %) et efficace (75 %).
- Ces résultats satisfaisants sont nuancés par ceux du volet qualitatif de cette étude :
  - Les spots TV ne sont pas suffisamment convaincants pour certaines des personnes interrogées
  - Le spot radio a un pouvoir incitatif faible
  - La cible visée n'apparaît assez nettement dans ces supports
  - La brochure reçoit en revanche un excellent accueil : elle est claire, convaincante, a une forte valeur ajoutée informative

Au final, on retient que l'utilité des campagnes radio et TV est faiblement perçue, tandis que la brochure est très appréciée pour sa dimension informative convaincante. Une bonne image de l'Assurance Maladie ressort de cette campagne : elle est dans son rôle et agit comme un vrai partenaire en matière de santé publique

Les résultats du post-test ayant clairement montré que le public cible était en attente d'information, la stratégie média a été revue cette année :

- La cible des spots TV devrait être rendue plus clairement identifiable grâce à l'ajout d'une voix off. La stratégie d'achat d'espace est dans la lignée des années précédentes, avec toutefois une programmation plus dirigée vers les jeunes seniors.
- La radio est abandonnée au profit d'un large dispositif dans la presse : encarts du dépliant dans la presse senior, diffusion d'un publi-rédactionnel à fort caractère informatif dans la presse senior, la presse TV...

Le dispositif hors-média reste le même, notamment en ce qui concerne les partenariats avec les associations.

## **8.2. Les objectifs de la campagne 2005**

### **a) les populations cibles**

Le cœur de cible est :

- les personnes âgées de 65 ans et plus et les malades atteints de certaines affections de longue durée (cf. paragraphe 1.1. de la présente circulaire), bénéficiaires de la prise en charge du vaccin, qu'il faut inciter à se faire ou se refaire vacciner.

Il convient de noter que cette année encore, les malades atteints de certaines affections de longue durée et les "jeunes seniors" constituent une des priorités du programme de vaccination, les Caisses, les Services Médicaux et les Professionnels de Santé pouvant jouer un rôle important d'incitation.

- les Professionnels de Santé (médecins, pharmaciens, infirmiers ...) en tant que relais déterminant et incontournable vis-à-vis de la population cible.

Important : Vous trouverez ci-joint (annexes 4, 5 et 6), les lettres à leur intention.

Eu égard au rappel des indications concernant les personnes bénéficiaires de la prise en charge, nous vous remercions de bien vouloir **les dupliquer et leur adresser le plus rapidement possible**, de façon à les informer avant le début de la campagne.

- les maisons de retraite, hôpitaux, mutuelles, mairies, la presse, ... qui constituent également un public relais indispensable et assurent, traditionnellement, une bonne couverture de la campagne.

### **b) Les partenaires de la campagne**

Cette année encore, un grand nombre d'associations de malades ont décidé de s'impliquer dans notre campagne pour nous aider à toucher la cible des personnes en ALD. Il s'agit principalement, outre de la validation de certains documents, de la diffusion des fiches ALD, de la rédaction d'articles dans les revues internes etc...

Les GROG (Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe) restent des partenaires privilégiés, en apportant leur contribution tout au long de l'élaboration et du déroulement de cette campagne.

### **c) La stratégie 2005**

La stratégie 2005 est dans la continuité de celle élaborée en 2003 et poursuivie en 2004, à savoir :

- Viser les personnes âgées dès 65 ans.
- Informer plus fortement les personnes en ALD des risques liés à leur maladie lorsqu'elles attrapent la grippe.
- Mobiliser et multiplier les relais d'information et de prescription.

Pour cela, l'intention stratégique consiste à révéler le bénéfice que chacun peut retirer de la vaccination : un geste simple qui permet de rester en forme, d'éviter toute fatigue inutile, de continuer ses activités, d'avoir des projets... sans risquer de devoir les abandonner. La vaccination devient

l'alliée de tous ceux qui aiment profiter de la vie, comme l'illustre la signature de la campagne : PROFITEZ DE LA VIE, EVITEZ LA GRIPPE.

**d) Le plan d'actions 2005**

- La campagne média :

Deux spots TV de 22' seront diffusés sur les grandes chaînes nationales et quelques chaînes du câble (notamment dans les DOM) dès le 22 septembre. Ce dispositif sera complété par une campagne dans la presse senior et la presse TV, avec d'une part la publication d'un publirédactionnel dans un grand nombre de titres lus par les seniors, et d'autre part la diffusion du dépliant grand public dans les magazines Pleine Vie et Notre Temps datés d'octobre (soit près de 2 400 000 exemplaires).

- Les outils de communication : dossiers de presse, affiches, dépliants grand public, dépliants professionnels de santé, fiches destinées aux personnes en ALD, CD et cassettes vidéo. L'ensemble des outils d'information commandés par les Caisses (cf. EQ-DRM-3/2005 du 02 mai 2005) leur parviendra au début du mois de septembre 2005.

- Les mini-sites internet, destinés d'une part au grand public et d'autre part aux professionnels de santé, accessibles via Ameli.

- Le courrier d'information destiné aux professionnels de santé : médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers (annexes 4, 5 et 6 à la présente circulaire).

- Le partenariat avec des associations de malades

- Les relations presse/les relations publiques.

Nous vous invitons à vous rendre sur Médiam (rubrique Gestion Risque Maladie/Prévention Santé Publique/Vaccinations/Grippe) pour prendre connaissance au fur et à mesure des dernières informations sur la campagne de vaccination.

Tous les outils de la campagne sont disponibles et peuvent être téléchargés, sur Médiam et sur Ameli.

Liste des 7 pièces jointes en annexe :

- Imprimé de prise en charge de la vaccination antigrippale 2005.
- Courrier adressé aux assurés âgés de plus de 65 ans avec l'imprimé de prise en charge.
- Courrier adressé aux assurés âgés de moins de 65 ans et atteints de l'une des ALD concernées avec l'imprimé de prise en charge.
- Lettre à adresser aux médecins.
- Lettre à adresser aux pharmaciens.
- Lettre à adresser aux infirmiers.
- Tableau bilan des prise en charge de la campagne 2005

ARCHIVE