



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Santé publique

Stratégie nationale de vaccination

Projet du 29 mars 2016

Table des matières

ABRÉVIATIONS	3
PREAMBULE	4
INTRODUCTION	6
PRINCIPAUX DEFIS	7
STRATEGIE NATIONALE DE VACCINATION	9
1. Vision, objectifs et principes	9
1.1 Vision	9
1.2 Objectif général	9
1.3 Objectifs stratégiques	9
1.4 Principes	9
2. Vue d'ensemble des éléments principaux de la stratégie	11
3. Axes d'interventions	12
3.1 Responsabilisation et soutien des acteurs	12
Domaine d'action 1a : Plan de vaccination suisse : rendre transparente son élaboration et faciliter son application	12
Domaine d'action 1b : Encourager les conseils et la vaccination	15
Domaine d'action 1c : Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination	19
Domaine d'action 1d : Améliorer l'approvisionnement en vaccins	21
Domaine d'action 1e : Renforcer la communication avec et entre les acteurs	23
3.2 Communication et offres pour la population	25
Domaine d'action 2a : Informer la population de manière efficace, cohérente et différenciée	25
Domaine d'action 2b : Offrir un suivi des vaccinations à l'école et dans les crèches	27
Domaine d'action 2c : Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes	30
Domaine d'action 2d : Encourager l'utilisation de carnets de vaccination électroniques utilisant le système expert officiel	33
Domaine d'action 2e : Assurer l'indemnisation et la réparation morale lors d'effets indésirables graves des vaccinations	36
3.3 Formation et coordination	38
Domaine d'action 3a : Améliorer la formation des professionnels de santé	38
Domaine d'action 3b : Organiser et faciliter le partage entre cantons des expériences à succès	40
3.4 Surveillance, recherche et évaluation	41
Domaine d'action 4a : Surveiller la couverture vaccinale	41
Domaine d'action 4b : Mener des analyses d'impact et évaluer les mesures encourageant la vaccination	43
3.5 Stratégies spécifiques	45
Domaine d'action 5 : Développer et mettre en œuvre des stratégies pour les maladies pouvant être prévenues par une vaccination	45
ASPECTS DE LA MISE EN ŒUVRE	47
Calendrier et implication des acteurs	47
Rôles et responsabilités des acteurs	48
REFERENCES	50

Abréviations

AOS	Assurance obligatoire des soins
CFV	Commission fédérale pour les vaccinations
ECDC	European Center for Disease Prevention and Control
FMH	Fédération des médecins suisses
GRIPS	Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière 2015-2018
HVP	Papillomavirus humains
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LEp	Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies)
MEVE	Encéphalite à tiques / Méningo-encéphalite verno-estivale
MFE	Médecins de famille et de l'enfance
OEp	Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur les épidémies)
OFAE	Office pour l'approvisionnement économique du pays
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
SEFRI	Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation
SNV	Stratégie nationale de vaccination
SNVCS	Swiss National Vaccination Coverage Survey
SPSU	Swiss Paediatric Surveillance Unit
SSGO	Gynécologie suisse
SSMIG	Société suisse de médecine interne générale
SSP	Société suisse de pédiatrie

Préambule

Certaines maladies transmissibles peuvent conduire à des problèmes de santé sévères et ont donc une grande importance de santé publique. Des preuves irréfutables montrent les **bénéfices de la vaccination** : celle-ci compte parmi les interventions de santé les plus efficaces et les plus rentables connues pour protéger l'individu et la société de certaines maladies. C'est une mesure préventive qui a permis l'éradication de la variole et sauvé d'innombrables vies, ainsi que réduit la fréquence de certaines maladies, de leurs complications et de leurs séquelles. Cependant, comme tout acte médical, elle n'est pas exempte de risque et sa recommandation à large échelle tient compte du rapport bénéfice/risque.

En Suisse, des vaccins sûrs et efficaces sont disponibles. Néanmoins, le potentiel des vaccinations n'y est pas encore suffisamment déployé, tant au niveau des intérêts individuels que de santé publique. En particulier, les taux de vaccination pourraient être plus élevés dans certains cantons, certains groupes de personnes ou à certains âges. Dans la stratégie Santé2020 du Conseil fédéral, l'objectif 1.3 visant à renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies va dans ce sens et souligne la nécessité de mettre en œuvre des mesures permettant d'augmenter la couverture vaccinale parfois insuffisante.

La **loi sur les épidémies** du 28 septembre 2012 (LEp ; RS 818.101, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016) charge explicitement l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) d'élaborer, avec le concours des cantons et d'autres milieux si nécessaire, un programme national sur les vaccinations (art. 5 al. 1 let. a). Il y est stipulé que la mise en œuvre du programme incombe aux cantons et à la Confédération. Cette dernière est responsable entre autres de l'information et de la publication de recommandations (art. 9), tandis qu'il appartient aux cantons d'encourager les vaccinations au moyen de structures et de mesures appropriées, qui incluent aussi l'information des personnes concernées (art. 21). Le programme national de vaccination a pour but général de garantir, parmi la population suisse ou dans certains groupes à risque, une protection suffisante contre les maladies évitables par la vaccination. Ce programme vise par ailleurs à réduire la fréquence des maladies, leurs complications et le nombre de décès, à éliminer ou éradiquer certaines maladies conformément aux objectifs de l'OMS. Enfin, l'accès aux vaccinations doit être garanti à toutes les personnes. La présente stratégie ainsi que le plan d'action qui la complétera constitueront le programme national de vaccination.

La Suisse s'aligne sur les **objectifs internationaux** en termes d'impact de santé publique à atteindre. Elle s'inscrit dans l'effort international tel que décrit dans le Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 (OMS, 2013) et le Plan d'action européen pour les vaccins 2015-2020 (OMS Europe, 2014). Certains objectifs de ce dernier sont en effet reflétés dans la présente stratégie nationale de vaccination (SNV). Il s'agit particulièrement des objectifs visant à intégrer un système de vaccination solide au système de santé, à amener chaque personne à comprendre la valeur des services de vaccination et des vaccins et à procurer de manière équitable les bienfaits de la vaccination. Ces points se reflètent dans les trois objectifs stratégiques de la SNV conjointement formulés avec les acteurs concernés.

La stratégie nationale de vaccination agit en interface avec d'**autres stratégies**. La stratégie contre la résistance aux antibiotiques (StAR), la stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections liées aux soins (stratégie NOSO) et la stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS), par exemple, incluent la promotion de la vaccination. Les vaccins peuvent en effet réduire l'emploi d'antibiotiques et les infections liées aux soins, grâce à leur action préventive sur les infections virales et bactériennes. Le programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) inclut la promotion de la vaccination contre l'hépatite B et les HPV. La stratégie eHealth vient également en appui à la stratégie de vaccination, particulièrement en ce qui concerne l'encouragement à établir un carnet de vaccination électronique. Finalement, la SNV agit également en interface avec le Plan suisse de pandémie Influenza et son complément le manuel sur la vaccination en créant des conditions cadres favorables à une éventuelle vaccination à large échelle en cas de pandémie.

L'atteinte des objectifs de la présente stratégie nationale de vaccination ne sera possible qu'avec l'**engagement** et l'**action commune** de tous les acteurs impliqués : Confédération, cantons, professionnels de la santé et de l'éducation, établissements de formation, institutions de santé, structures d'accueil pour enfants, assureurs, société civile et secteur privé. Ensemble et sous l'égide de l'OFSP, nous suivrons les mesures mises en œuvre et évaluerons leur impact ainsi que, de manière plus générale, les progrès accomplis dans la prévention vaccinale.

Introduction

S'appuyant sur la nouvelle loi sur les épidémies, la stratégie nationale de vaccination (SNV) crée les conditions pour que les recommandations de vaccination soient diffusées et mises en œuvre de manière coordonnée, efficace et efficiente, afin d'en faire bénéficier de manière optimale la santé publique. Elle fait office de **stratégie-cadre**, c'est-à-dire qu'elle soutient l'atteinte des objectifs pour l'ensemble des vaccinations recommandées et chapeaute les stratégies visant des maladies spécifiques pouvant être évitées par la vaccination, comme par exemple les stratégies nationales d'élimination de la rougeole ou de prévention de la grippe saisonnière. Les objectifs de couverture vaccinale sont inclus dans ces dernières, alors que la SNV définit les structures et les processus relatifs à la vaccination. La SNV, renforcée par les stratégies visant des maladies spécifiques, permettra de réduire la fréquence de certaines maladies, les complications et les décès, ainsi que d'éliminer ou d'éradiquer les agents pathogènes de certaines maladies.

La **phase préparatoire** de l'élaboration de la stratégie nationale de vaccination a permis de faire ressortir les points forts du système de vaccination en Suisse, comme la sécurité des vaccins et la clarté du plan de vaccination national. Le système présente néanmoins des points faibles. Par exemple, les rôles et les compétences des différents acteurs ne sont pas suffisamment clairs, l'accès aux vaccinations est parfois rendu difficile et certains groupes de population demeurent sceptiques quant au bien-fondé et à l'effet de certaines vaccinations.

Durant trois ateliers de **planification stratégique**, plus de 30 spécialistes et représentants des acteurs principaux ont déterminé les besoins, les objectifs, les mesures prioritaires, ainsi que les rôles et responsabilités des acteurs. En parallèle, quatre études sur les problèmes à résoudre et les interventions à fort potentiel d'amélioration de la couverture vaccinale ont été mandatées par l'OFSP. Une étude sur les défis dans le domaine de la vaccination en Suisse a répertorié les problèmes selon un cadre fonctionnel comportant cinq domaines : disponibilité, accessibilité, acceptabilité, utilisation et effectivité (Bosch-Capblanch, 2013a). Une revue systématique de la littérature scientifique internationale a permis de classer les interventions ayant montré un impact positif sur la couverture vaccinale (Bosch-Capblanch, 2013b). Un atelier a suivi afin de sélectionner les interventions faisables et acceptables dans le contexte suisse. Une étude qualitative exploratoire auprès d'une quarantaine de personnes critiques envers les vaccinations a permis de mieux comprendre les principaux facteurs entravant la décision de se faire vacciner et d'identifier des propositions pour y remédier (Salis Gross, 2014). Finalement, une enquête téléphonique auprès de 1200 personnes âgées de 15 à 74 ans, représentatives de la population résidente en Suisse, a permis de cerner l'opinion de celles-ci concernant les principales mesures aidant à garder les vaccinations à jour. L'enquête a également permis de connaître les institutions dans lesquelles la population a le plus confiance pour recevoir des informations sur la vaccination et son degré de confiance dans les recommandations vaccinales officielles (Institut LINK, 2014).

Les trois ateliers de planification stratégique ainsi que les connaissances scientifiques à disposition ont permis d'élaborer une première ébauche de la stratégie qui a été discutée en 2015 lors d'un quatrième atelier. *Une procédure d'audition publique a eu lieu en 2016. Tous les cantons et autres milieux intéressés ont été invités à participer. [Un compte-rendu des résultats sera inclus après l'audition publique]. Le Conseil fédéral approuvera la SNV en novembre 2016.*

Le **présent document** dresse en première partie le tableau des principaux défis rencontrés dans le domaine de la vaccination en Suisse. La stratégie elle-même est ensuite décrite avec sa vision, son objectif général, ses trois objectifs stratégiques et ses quinze domaines d'action. Une vue d'ensemble des éléments principaux de la stratégie est disponible, montrant comment ces quinze domaines d'action se répartissent dans cinq axes d'intervention. Pour chacun des domaines d'action, le contexte et les besoins d'agir sont décrits, les objectifs spécifiques à atteindre sont définis et les interventions, partenaires dans l'action et implications financières permettant d'atteindre les objectifs sont présentés. Le document donne en dernière partie quelques aspects de la mise en œuvre en résumant les responsabilités des acteurs.

Principaux défis

Dans le domaine curatif, le système de santé suisse offre des infrastructures de qualité et de densité de l'offre élevées. Les recommandations vaccinales émises par l'OFSP et par la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) sont complètes et visent à protéger non seulement les individus mais aussi la collectivité. Ainsi une couverture vaccinale élevée est-elle nécessaire pour certaines vaccinations recommandées, notamment en ce qui concerne l'immunité collective et la protection des personnes qui ne peuvent pas être vaccinées ou répondent moins bien aux vaccins pour des raisons médicales. Or, malgré un système de santé hautement performant, la Suisse n'a que partiellement atteint les objectifs de vaccination.

Même si la vaccination est un moyen de prévention dont l'efficacité est scientifiquement prouvée et qu'en Suisse, les enfants atteignent un taux élevé de couverture vaccinale durant leurs premières années de vie, cette couverture présente de fortes disparités selon les vaccinations et les groupes cibles. Les lacunes dans ce domaine ne sont pas tant dues à un refus des individus concernés qu'à un manque de connaissances ou à des problèmes d'accès. Se faire vacciner demande une part d'initiative personnelle, et les intéressés oublient souvent de prendre rendez-vous.

En Suisse, de nombreux partenaires sont impliqués à différents niveaux de la vaccination. Un des principaux défis pour atteindre les objectifs dans ce domaine consiste à établir une coopération optimale entre la Confédération, les cantons, les institutions et les autres acteurs tout au long du processus – depuis l'autorisation des vaccins par l'autorité de contrôle des médicaments jusqu'à la mise en œuvre du plan de vaccination par la Confédération, les cantons et les professionnels de la santé des différentes disciplines, en passant par l'élaboration de recommandations. Pour ce faire, une vérification et une amélioration de l'ensemble du processus peuvent être faits en utilisant les critères de disponibilité, accès, acceptation, utilisation et efficacité (Bosch-Capblanch, 2013a). Ceci permet de déduire des besoins d'agir et des objectifs spécifiques pour chaque domaine d'action. Ceux-ci sont résumés dans la présente stratégie nationale.

Dans le cadre de leurs attributions, les acteurs de santé publique doivent principalement veiller à ce que les recommandations vaccinales et les informations nécessaires sur les bénéfices et les risques potentiels des vaccins parviennent à la population. Pour bénéficier au mieux le potentiel des vaccinations, il est essentiel que les acteurs impliqués à tous les niveaux assument leur rôle et poursuivent l'objectif de protéger de la manière la plus complète possible les individus et la population, tout en veillant à ce qu'ils ne subissent aucun préjudice. Les différents secteurs coopèrent de sorte à faciliter l'accès à l'information et à la vaccination. Par exemple, les structures d'accueil pour enfants et les services de santé scolaire offrent la possibilité de faire contrôler le statut vaccinal et, si nécessaire, de le compléter.

Le plan de vaccination est complexe et les conseils en la matière sont exigeants. Le professionnalisme et l'indépendance des membres de la CFV dans l'élaboration de ce plan constituent une des conditions essentielles pour que les recommandations soient acceptées. La Confédération doit concevoir et fournir des recommandations vaccinales de manière à ce qu'elles répondent aux besoins des utilisateurs, c'est-à-dire qu'elles soient faciles à comprendre et à appliquer.

Pour permettre aux professionnels d'assumer au mieux leur mission de conseil auprès de leurs patients ou clients, ils doivent avoir acquis au cours des formations universitaire, postgrade et continue la connaissance des bases scientifiques sur l'efficacité, la sécurité et les indications de chaque vaccination. La rétribution des frais de conseil doit correspondre au niveau de compétences requises et stimuler leur engagement.

Le carnet de vaccination électronique lié à un système expert officiel permet aux patients de vérifier si leur statut vaccinal est à jour ou s'il faut compléter les vaccinations (rappels et rattrapages). Il inclut un système de rappel, signalant les futurs rendez-vous.

Outre le plan de vaccination publié par l'OFSP, quantité d'informations – souvent critiques vis-à-vis de la vaccination – provenant de différentes sources sont facilement accessibles. Elles déstabilisent de nombreuses personnes, notamment les parents de nourrissons, en ce qui concerne les décisions à prendre.

Ce sentiment est également renforcé par la perception qu'ont les personnes de la gravité des maladies évitables par la vaccination et du rapport bénéfice/risque de la vaccination. Informer de manière transparente sur les effets indésirables résultant de la vaccination et communiquer activement sur les risques de complications graves ou de séquelles consécutives à des vaccinations font donc partie intégrante d'un conseil professionnel et fiable.

La Confédération et les cantons utilisent les données épidémiologiques, les taux de couverture vaccinale et les analyses des effets de recommandations ou de programmes afin d'améliorer leurs recommandations et leurs mesures de promotion de la vaccination.

Les besoins en vue d'optimiser le système de vaccination de même que la coopération entre les différents acteurs dans la communication et la mise en œuvre du plan de vaccination sont complexes et exigeants. La stratégie nationale de vaccination propose une démarche ciblée et coordonnée pour mieux relever ces défis.

Stratégie nationale de vaccination

1. Vision, objectifs et principes

1.1 Vision

La population et le personnel de santé considèrent les vaccinations recommandées comme un bienfait très important pour la santé individuelle et publique, et agissent en conséquence.

1.2 Objectif général

Le niveau de protection vaccinale de la population générale et des groupes vulnérables visé par le plan de vaccination suisse, les recommandations et/ou les stratégies spécifiques à des maladies est atteint.

1.3 Objectifs stratégiques

1. Les **acteurs** considèrent les vaccinations comme très importantes pour la santé de la population. Ils informent sur les vaccinations et vaccinent. Ils soutiennent en outre les mesures innovantes dans ce domaine.
2. La **population** a confiance dans les recommandations officielles en matière de vaccination et dans la sécurité des vaccinations faisant l'objet d'une recommandation. Elle reconnaît l'importance de se faire vacciner, pour se protéger et pour protéger les autres. Elle sait où trouver l'information dont elle a besoin pour prendre des décisions éclairées.
3. L'**accès** à des informations équilibrées et aux vaccinations est facilité pour tous.

1.4 Principes

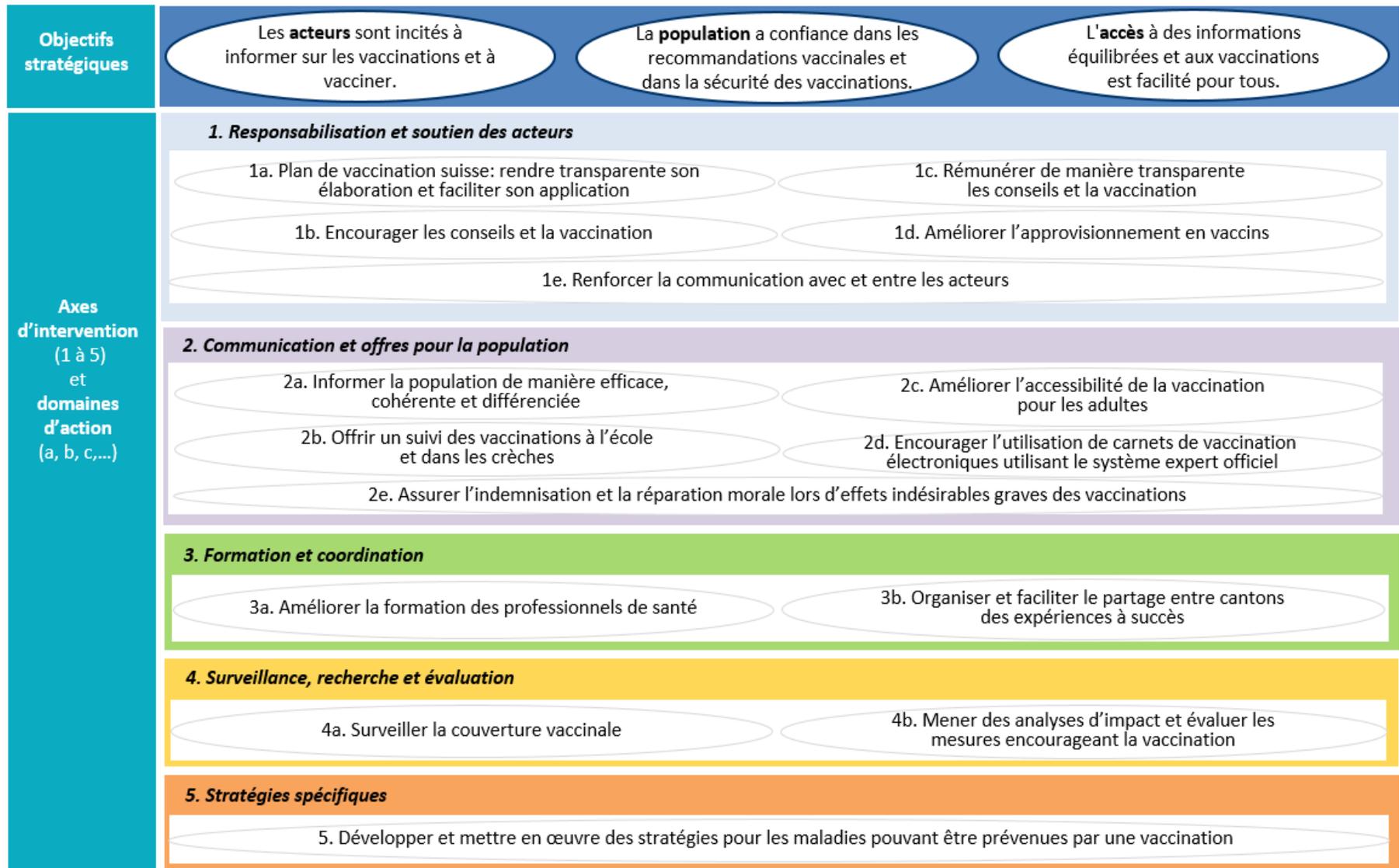
La vaccination est un thème comportant deux dimensions qui, dans l'idéal, se recouvrent, mais peuvent parfois diverger : une dimension individuelle et une dimension collective. Se faire vacciner pour se protéger d'une maladie et/ou de ses complications graves est une décision personnelle. Mais toute vaccination est aussi dans l'intérêt de la collectivité et constitue donc un investissement dans la santé publique. Au sein d'une population, toutes les personnes ne présentent pas le même risque d'être touchées par une maladie que l'on peut prévenir au moyen de la vaccination. Cette répartition inégale des risques peut, parmi d'autres facteurs, entraîner un décalage entre l'intérêt individuel, qui serait de se protéger au moyen d'un vaccin, et l'intérêt collectif, qui serait d'être protégé en tant qu'individu faisant partie d'une population. Il est essentiel de bâtir des ponts entre les intérêts collectifs et individuels liés à la vaccination. Ceci est un défi important, car l'écart entre ces deux intérêts augmente au fur et à mesure que l'on avance vers l'élimination d'une maladie et que la perception individuelle du risque de la maladie s'atténue. La stratégie vise entre autres à inclure l'intérêt collectif à l'ensemble des critères importants pesant dans la décision individuelle pour ou contre une vaccination. Les autorités en tant que représentantes des intérêts collectifs de santé publique ont à cet égard

un rôle d'intermédiaire important à jouer. La vaccination reste une décision personnelle et il n'y aucune contrainte à se faire vacciner.

Le système de vaccination, y compris les mécanismes de prise de décision des autorités en ce qui concerne les recommandations vaccinales, doit bénéficier de la plus grande transparence possible. Ceci est une condition importante afin de maintenir ou d'augmenter la confiance de la population dans la vaccination.

Le système de vaccination doit être basé sur une approche proactive et participative. Une approche proactive permet à la population d'être à jour dans ses vaccinations, par exemple grâce à la transmission en temps opportun d'informations pertinentes, claires et transparentes ou à la vérification périodique du statut vaccinal par les professionnels de santé. La proactivité est également un élément central qui doit être développée par les systèmes de santé, en facilitant l'accès aux vaccinations (information, journées de vaccination, programmes de vaccinations nationaux et cantonaux, gratuité ou réduction du prix de la vaccination). Une approche participative nécessite d'une part d'impliquer la société civile dans les domaines qui concernent la vaccination et d'autre part d'aider les individus à acquérir les connaissances nécessaires et à prendre les mesures dont la responsabilité leur incombe pour leur permettre de préserver ou améliorer leur santé (*informed decision-making*).

2. Vue d'ensemble des éléments principaux de la stratégie



3. Axes d'interventions

3.1 Responsabilisation et soutien des acteurs

Domaine d'action 1a : Plan de vaccination suisse : rendre transparente son élaboration et faciliter son application

Contexte

L'OFSP et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) élaborent des recommandations de vaccination visant à obtenir une protection optimale de la population et des individus en tenant compte du rapport entre les bénéfices et les risques associés à l'administration des vaccins. La CFV travaille selon un cadre analytique détaillé lorsqu'elle évalue ou élabore une nouvelle recommandation de vaccination. La composition de la CFV, les liens d'intérêts de ses membres, ses règles concernant les liens d'intérêt, ses procédures de travail, le cadre analytique et les procès-verbaux de ses séances sont publiés sur internet.

Ces recommandations sont résumées et publiées dans le plan de vaccination suisse (disponible sur le site web de l'OFSP). Chaque nouvelle recommandation fait l'objet d'une publication dans le Bulletin de l'OFSP à l'attention des professionnels ; elle présente une description des données épidémiologiques, détaille les caractéristiques de la maladie à éviter, ses risques et ses complications, contient une documentation complète sur les différents vaccins, leur efficacité et leurs effets indésirables, et motive les recommandations ainsi que les évidences qui les justifient. L'art. 32 de l'ordonnance sur les épidémies du 29 avril 2015 (OEp ; RS 818.101.1, en vigueur dès le 1^{er} janvier 2016) décrit les objectifs des recommandations du plan de vaccination suisse (al. 1), ainsi que le contenu des recommandations et les catégories de vaccinations (al. 2). Le plan de vaccination est régulièrement adapté aux nouvelles connaissances scientifiques et exigences en matière de santé publique (al. 3) ; il est publié une fois par an dans sa forme actualisée (al. 4).

Pour assister les professionnels de la santé dans leur tâche, l'OFSP met à leur disposition des fiches d'information et des brochures. Elles font état des principales informations sur les vaccinations dans un langage adapté aux publics cibles. Un logiciel expert officiel prenant en compte toutes les recommandations du plan de vaccination suisse et tenant compte de l'histoire médicale, de l'anamnèse vaccinale, des vaccins disponibles et des choix individuels est mis à disposition des professionnels pour faciliter le rattrapage lors de vaccinations incomplètes et l'application des recommandations destinées à protéger les personnes à risques de manière optimale.

Besoins d'agir

En matière de vaccination, la confiance dans les recommandations de la Confédération et, ainsi, la disposition des professionnels à les diffuser au sein de la population dépendent de la clarté du processus d'élaboration et des différentes recommandations qui en résultent. Si l'on veut que celles-ci soient bien acceptées, il faut également que les membres de la Commission fédérale pour les vaccinations respectent deux conditions : la compétence professionnelle et l'indépendance.

Pour que le public comprenne bien une recommandation, il faut de plus que celle-ci repose sur un processus d'évaluation qui garantisse que la vaccination en question est non seulement efficace et sûre, mais aussi nécessaire à la protection optimale des individus et de la population.

Les recommandations publiées dans le plan de vaccination sont complexes, ce qui peut rendre difficile leur mise en œuvre. Les recommandations doivent être claires et l'évaluation du statut vaccinal simple, de façon à être à la portée des professionnels qui ne sont pas amenés à vacciner tous les jours. Pour que les médecins ne soient pas les seuls à participer à la mise en œuvre du plan de vaccination, il est nécessaire de disposer d'un matériel de formation de base et continue adapté aux groupes cibles et de versions du plan répondant exactement à leurs besoins.

Objectifs spécifiques

La confiance des professionnels de la santé et de la population dans les recommandations en matière de vaccination est augmentée.

Les présentations du plan de vaccination suisse et ses canaux de communication le rendent plus facilement compréhensible pour les différents publics cibles.

Les professionnels de la santé disposent d'outils qui facilitent la compréhension et l'application du plan de vaccination et de ses recommandations.

Interventions

L'OFSP fait mieux connaître la manière dont sont élaborées les recommandations de vaccination et contribue à améliorer la confiance des professionnels et de la population dans les recommandations en matière de vaccination et leur mise en œuvre. Pour ceci :

- l'OFSP fait savoir plus largement que la composition, le mandat, les critères d'indépendance¹ et le mode de travail des séances plénières de la CFV sont publiés sur internet. La CFV communique de manière active et transparente sur ses travaux en cours, éventuellement via une newsletter ou une rubrique dans le bulletin de l'OFSP ;
- les argumentaires et prises de position de la CFV liés aux recommandations figurant dans le plan de vaccination suisse sont rendus transparentes, grâce à leur mise à disposition en ligne avant qu'elles soient adoptées par l'OFSP et qu'elles entrent en vigueur. Ceci permet de susciter un débat constructif préparant le terrain pour leur mise en œuvre.

L'OFSP s'enquiert des besoins des différents professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, soignants, sages-femmes, assistantes médicales, le service sanitaire de l'armée, etc.) concernant la présentation et la compréhensibilité du plan de vaccination suisse, ainsi que de la nécessité de mettre à disposition un plan de vaccination spécifique adapté à leur pratique (par exemple pour les gynécologues/obstétriciens).

Des moyens pédagogiques modernes (p. ex. e-learning) sont mis à disposition des professionnels pour faciliter la prise de connaissance, la compréhension et donc l'acceptation des nouvelles recommandations du plan suisse de vaccination.

Le logiciel expert est rendu plus attractif, plus facile d'utilisation et mieux connu, afin qu'il soit plus utilisé (voir domaine d'action 2d).

Partenaires dans l'action

OFSP, CFV, les utilisateurs (essentiellement les professionnels de la santé).

¹ www.bag.admin.ch/ekif/04419/04422/index.html?lang=fr

Implications financières

L'OFSP finance le développement d'outils pour faciliter l'application du plan de vaccination et les ressources humaines nécessaires pour assurer les publications supplémentaires du plan sous différentes formes, ainsi que les publications sur les travaux de la commission (art. 9 LEp).

Domaine d'action 1b : Encourager les conseils et la vaccination

Contexte

Ce sont actuellement essentiellement les médecins qui conseillent en matière de vaccination. Cette activité est très bien établie en pédiatrie pour les vaccinations de l'enfance. Elle fait par contre nettement moins partie de la routine chez les internistes généralistes, et encore moins chez des spécialistes qui traitent des patients présentant des risques spécifiques, tels que les oncologues, pneumologues et rhumatologues, ou les femmes en âge de procréer, tels que les gynécologues.

Le recrutement pour le service militaire est une bonne occasion, déjà passablement mise à profit, de mettre à jour les vaccinations. En effet, ces jeunes majeurs se montrent réceptifs aux arguments et acceptent volontiers ce qui leur est proposé comme rappels et rattrapages, bien qu'ils ne pensent pas à faire cette démarche eux-mêmes dans la vie civile. Ils saisissent cette occasion pour vérifier leur propre opinion ou pour s'en forger une. Les personnes ne faisant pas le service militaire sont néanmoins exclues de cette opportunité. De manière similaire, les consultations de gynécologie constituent une possibilité de mettre à jour les vaccinations auprès des jeunes femmes. Bien que ces consultations aient déjà largement un caractère préventif, elles restent cependant insuffisamment orientées sur la prévention vaccinale.

Les médecins sont souvent très chargés par leur tâche principale de diagnostic et de traitement. D'autres professionnels de santé, pour autant qu'ils soient formés à cela, auraient plus facilement les ressources en temps nécessaires pour informer en matière de vaccination. Les infirmières scolaires, comme c'est le cas en Suisse romande, ont dans leur cahier des charges la tâche d'informer les écoliers à l'adolescence. Les sages-femmes et les puéricultrices sont bien placées pour avoir des entretiens avec les mères à ce propos lors des contrôles, en particulier les contrôles de routine des nourrissons dans les premiers mois de vie. Mais cela, d'une part, ne fait pas actuellement partie de leur cahier des charges et n'est donc pas rémunéré, et, d'autre part, présuppose que les groupes professionnels en question disposent de bonnes connaissances et compétences sur les vaccinations et soient prêts à les transmettre aux parents. Les pharmaciens sont également bien placés pour informer leur clientèle, du fait que les officines sont nombreuses, faciles d'accès et souvent très fréquentées.

Comme des vaccinations sont oubliées, des rappels d'échéance seraient utiles. Etablir des fichiers de patients à appeler est néanmoins une tâche lourde et compliquée pour les médecins, à moins d'être équipé électroniquement avec des outils appropriés.

Selon la loi sur les épidémies, les cantons doivent encourager la vaccination et les médecins et autres professionnels de santé doivent contribuer à la mise en œuvre du plan de vaccination et informer sur le plan de vaccination (art. 20 et 21 LEp, art. 33 à 37 OEp).

Besoins d'agir

Le cabinet médical constitue l'endroit approprié pour donner des conseils en matière de vaccinations et administrer les vaccins. Il revêt à ce titre une importance fondamentale pour la mise en œuvre du plan. Par leurs conseils, les pédiatres et les médecins de famille qui suivent les parents de nourrissons et de jeunes enfants posent les bases d'une bonne observance des recommandations. De manière générale, ces médecins de premier recours sont pourtant parfois difficilement accessibles, en particulier, dans les régions rurales. En outre, il faut du temps pour donner des conseils à des parents qui se montrent sceptiques ou critiques parce qu'ils ont des informations différentes et parfois divergentes sur les vaccinations recommandées. Le professionnel consulté doit être suffisamment intéressé et engagé pour pouvoir fournir aux parents sceptiques des données scientifiques et des arguments solides qui les guideront.

Les autres professionnels de santé qui accompagnent et conseillent les parents avant et après la naissance pourraient améliorer l'acceptation et l'observance des vaccinations recommandées. Leur participation active et leur volonté de donner des informations conformes au plan de vaccination devraient être développées. Si l'on veut que les médecins spécialistes et les autres professionnels considèrent que le conseil en matière de vaccination fait partie de leur mission et défendent le plan avec conviction et fiabilité, des mesures ciblées sont nécessaires.

Il est tout à fait possible de mettre en œuvre le plan de vaccination dans le cadre des consultations prévues à l'âge préscolaire pour les huit examens préventifs financés par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Pour les enfants plus âgés, les adolescents et les jeunes adultes, les conseils et les contrôles dépendent par contre des contacts occasionnels avec le corps médical, ainsi que de l'initiative ou de la demande des personnes cibles elles-mêmes. Mais quand un médecin invite les parents à des rendez-vous vaccinaux trop longtemps à l'avance, ceux-ci négligent souvent de s'y rendre. Dans les cantons ne disposant pas de service de santé scolaire, des alternatives permettant à différents prestataires de contrôler le statut vaccinal et d'administrer les vaccins devraient être développées. En effet, il est difficile pour les médecins de contrôler systématiquement le statut vaccinal dans le cadre de consultations pour d'autres motifs; entre autres, les patients ne sont pas forcément en mesure de fournir à leurs médecins les informations nécessaires à cet effet.

Les employeurs n'ont pas l'habitude de s'intéresser à la question des maladies évitables par la vaccination en lien avec l'activité professionnelle. Ils n'exigent pas souvent de protection vaccinale, ni au moment de l'embauche ni par la suite. Les professionnels du système de santé n'ont pas assez conscience de l'utilité des vaccinations pour la protection de l'individu lui-même et pour celle des autres personnes dans l'environnement de travail.

Objectif spécifique

Les professionnels de la santé informent et conseillent proactivement leurs clients ou patients sur les vaccins et les recommandations de vaccination qui les concernent. Ils le font de manière à ce que ceux-ci puissent prendre une décision informée et être vaccinés à temps et complètement lorsqu'ils ont pris une décision en faveur de la vaccination.

Interventions

Les cantons et l'OFSP encouragent tous les **médecins** prenant en charge des adolescents et des adultes, en particulier les internistes généralistes et les gynécologues, à proactivement adresser la question des vaccinations systématiquement avec leurs patients et à leur donner des conseils adaptés. Pour ceci, ils mettent à leur disposition des outils, tels qu'aide-mémoires, algorithmes électroniques ou fiches techniques, facilitant l'identification des vaccinations dues selon l'âge, le statut vaccinal et les facteurs de risque. Les sociétés médicales recommandent à leurs membres de proposer périodiquement un bilan vaccinal à leurs patients.

L'envoi d'invitations ou de rappels d'échéance pour les vaccinations est facilité, par exemple au moyen du carnet de vaccination électronique. Les médecins sont encouragés à y recourir, grâce à la possibilité de l'intégration de ce dernier dans le dossier médical électronique du patient (voir domaine d'action 2d). D'autres professionnels de la santé sont encouragés à contribuer à ces envois, notamment les pharmaciens.

Les cantons s'assurent que l'information sur les vaccinations est systématiquement dispensée à l'intention des élèves et des parents dans les **services de santé scolaire**. Le personnel approprié et formé en reçoit explicitement la responsabilité dans son cahier des charges (médecins et infirmières scolaires, ou autres

intervenants parmi les enseignants ou des intervenants externes). Il transmet une information conforme aux recommandations du plan de vaccination suisse.

Les activités de conseil en matière de vaccination par les **assistants médicaux**, le **personnel en puériculture** et les **sages-femmes** sont encouragées, par exemple en l'incluant dans leur formation et cahier des charges. Ces professionnels contribuent p. ex. à rappeler qu'il faudrait toujours avoir son carnet de vaccination avec soi pour toute consultation médicale. Des guides d'entretien ou de conseil sont mis à leur disposition.

Les **pharmaciens** sont encouragés à se former et à informer sur les vaccinations recommandées, particulièrement lorsque les bases légales cantonales leur permettent à certaines conditions de vacciner les adultes en bonne santé².

Les **employeurs** sont rendus attentifs à leurs responsabilités : ils contribuent à l'information proactive et à la vaccination en transmettant dès l'engagement à leurs employés les informations pertinentes relatives à la protection des employés contre les risques professionnels d'exposition et de transmission de maladies évitables par la vaccination. En particulier leur sont rappelées les conséquences encourues dans le cas où des employés ne seraient pas vaccinés contre des maladies auxquelles leur activité professionnelle accroît le risque d'exposition. Ces conséquences peuvent être p. ex. une exclusion du travail pour les femmes enceintes si elles ne sont pas immunes et ne peuvent pas être affectées à un service sans risque, aux frais de l'employeur, conformément à l'ordonnance sur la protection de la maternité du 20 mars 2001 (RS 822.111.52). Les employeurs (y compris les cantons) dans les professions de la santé ou du social, dont l'éducation, en contact avec p. ex. des consommateurs de drogues, des migrants, des nourrissons ou d'autres populations vulnérables ont des responsabilités en la matière définies par les lois sur la protection des travailleurs et la loi sur les épidémies. Une protection vaccinale correcte peut donc être une condition préalable à l'embauche de personnes pouvant être particulièrement exposées ou mettre en danger des populations vulnérables. En outre, la vaccination en entreprise est encouragée par l'engagement d'un médecin ou une infirmière d'entreprise avec la vaccination dans son cahier des charges, lorsque cela est possible et approprié.

Un engagement des **assureurs** dans l'information et l'encouragement à la vaccination peut se concevoir aussi de différentes manières. En relation avec ce qui précède pour la prévention de maladies acquises dans les activités professionnelles, la couverture des soins relève de l'assurance accident. La SUVA a déjà de ce fait une responsabilité et participe à des activités d'information et de prévention que d'autres assurances peuvent également mettre en œuvre. Les assureurs utilisent leur marge de manœuvre pour soutenir financièrement l'ouverture de carnets de vaccination électroniques pour leurs assurés (p. ex. via les assurances complémentaires).

Les échanges d'expériences et d'idées de méthodes à succès sont favorisés **entre professionnels** et de manière interprofessionnelle par l'organisation de manifestations interactives (virtuelles ou physiques) valorisantes et attractives, encourageant la participation.

Partenaires dans l'action

Autorités cantonales de santé, professionnels de la santé, OFSP, sociétés médicales et de professionnels de la santé, pharmaSuisse, SECO, SUVA, FMH, assureurs.

² Selon la loi sur les professions médicales (art. 9 let. f LPMéd), les personnes ayant terminé leurs études de pharmacie doivent contribuer à la promotion et au maintien de la santé ainsi qu'à la prévention des maladies et acquérir les compétences correspondantes, notamment dans le domaine des vaccinations. Depuis janvier 2016, le domaine des vaccinations doit donc être intégré dans la formation des pharmaciens.

Implications financières

Les implications financières se situent principalement en terme de temps investi par les professionnels de santé, le personnel en puériculture, les employeurs et les assureurs.

Domaine d'action 1c : Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination

Contexte

Les conseils et les recommandations des pédiatres et des médecins de famille sont indispensables pour contribuer à soutenir les patients et les parents dans leur décision de se faire vacciner ou de faire vacciner leurs enfants (OFSP, 2013). Dans ce domaine, les entretiens prennent souvent beaucoup de temps, car la complexité du plan de vaccination ne cesse de croître et les informations nécessaires pour chacune des vaccinations recommandées sont de plus en plus nombreuses. C'est le cas en particulier quand il s'agit de répondre aux questions des patients et parents sceptiques ou critiques envers les vaccinations.

Le conseil en vaccination, qui inclut l'établissement d'un bilan vaccinal, est rémunéré aux médecins au moyen de la consultation, soit selon le nombre de minutes de consultation (par tranches de cinq minutes). Ce conseil n'est donc pas mis en évidence de manière explicite dans la rémunération des médecins.

Besoins d'agir

Pour que les médecins puissent assumer au mieux leur rôle de conseillers en matière de vaccinations, il faut éviter le plus possible les facteurs négatifs ou, du moins, les atténuer. Parmi ceux-ci figure la crainte que l'application d'un tarif horaire non spécifique pour un tel entretien puisse mener à des réserves lorsque le critère d'économicité est examiné pour le praticien en question. Ceci peut contribuer à ce que l'entretien n'obtienne pas l'attention nécessaire pour fonder une décision éclairée chez le patient.

Il convient que les partenaires tarifaires examinent des solutions qui incitent les fournisseurs de prestations à investir les efforts nécessaires dans des conseils en matière de vaccination, tout en causant le moins de répercussions négatives possibles sur l'évaluation du caractère économique de chaque médecin. A cet égard, il s'agit aussi de définir les exigences qualitatives auxquelles doivent satisfaire les fournisseurs de prestations.

D'autres professionnels de santé peuvent être formés et mandatés pour des conseils en vaccination (voir domaine 1b). Il convient également que les modalités et spécificités de la rémunération encouragent leur engagement.

Objectif spécifique

Les activités de bilan vaccinal, conseil en vaccination et vaccination sont reconnues, mises en valeur et rendues plus transparentes, ceci au moyen d'une désignation explicite dans la rémunération.

Interventions

Les partenaires tarifaires évaluent l'impact de différentes variantes permettant aux médecins en pratique libérale d'obtenir une rémunération plus transparente pour le conseil en matière de vaccination. La définition des activités de conseil en vaccination pour certains groupes d'assurés comme prestations de prévention pourrait aussi être évaluée. Si leur rapport coût-bénéfice est favorable, elles pourraient être incluses dans les prestations de prévention explicitement prises en charge par l'AOS et figurant dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance obligatoire des soins (OPAS).

Il s'agit aussi d'évaluer une prise en compte plus claire de ces activités dans la rémunération des médecins et infirmières scolaires par les communes et les cantons.

L'établissement d'indicateurs de qualité (p. ex. le fait de disposer d'un système de rappel) est étudié, permettant la création d'une forme de prime de reconnaissance, p. ex. de la part du canton.

Le conseil en matière de vaccination et/ou de bilan vaccinal effectué par d'autres professionnels de santé est rémunéré de manière explicite dans le cadre de leurs systèmes respectifs de rémunération, p. ex. pour le personnel en puériculture par les communes ou pour les sages-femmes via les prestations officiellement reconnues.

Partenaires dans l'action

FMH, autorités cantonales de santé, communes, responsables tarifaires des sociétés médicales (MFE, SSP, SSMIG, SSGO, etc.), H+, santésuisse, curafutura.

Domaine d'action 1d : Améliorer l'approvisionnement en vaccins

Contexte

Les vaccins nécessaires à l'application du plan de vaccination suisse ne sont pas toujours disponibles en quantités suffisantes. Il n'y a pas eu de problèmes de santé publique graves jusqu'ici, mais des problèmes parfois majeurs d'organisation de séances de vaccinations (en santé scolaire notamment) ou lors des contrôles périodiques prévus chez les pédiatres. Il est important d'éviter dans la mesure du possible les pénuries de vaccins afin de pouvoir appliquer au mieux le plan de vaccination et prévenir d'éventuelles épidémies.

Un dispositif d'alerte précoce a été mis en place par l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) sous forme d'une plateforme d'information et de coordination. Les entreprises pharmaceutiques sont obligées d'avertir suffisamment tôt cette plateforme d'éventuelles ruptures de livraison de médicaments, y compris de vaccins, afin que les participants à la plateforme et les autorités puissent rechercher ensemble des solutions adaptées en temps utile.

A l'heure actuelle, les médicaments critiques tels qu'antibiotiques, analgésiques forts, hémostatiques, insuline et inhibiteurs de la neuraminidase, sont soumis à l'obligation de constitution de stocks³ selon la loi sur l'approvisionnement économique du pays du 8 octobre 1982 (RS 531). Les vaccins ne sont actuellement (état mars 2016) pas soumis à l'obligation de constitution de stocks.

Lorsqu'il manque des vaccins en Suisse en raison de rupture de livraison, il existe la possibilité pour les firmes d'obtenir une autorisation d'importer des produits autorisés en conditionnement prévu pour d'autres pays. Il existe aussi la possibilité pour les professionnels de santé d'obtenir une autorisation spéciale d'importer des produits équivalents non autorisés en Suisse (www.swissmedic.ch/bewilligungen). Enfin, la loi sur les épidémies (art. 44 al. 1 LEp) confère au Conseil fédéral la compétence d'assurer l'approvisionnement de la population en produits thérapeutiques les plus importants en matière de lutte contre les maladies transmissibles, dans la mesure où cet approvisionnement ne peut être garanti au moyen des mesures prévues par la loi sur l'approvisionnement du pays.

Enfin, en réponse au postulat Heim (12.3426) du 4 juin 2012, le Conseil fédéral a établi un rapport analysant la situation de l'approvisionnement en médicaments, y compris en vaccins, et montrant comment la Confédération peut soutenir les cantons sur ce terrain (Conseil fédéral, 2016).

Besoins d'agir

Une condition préalable à la mise en œuvre du plan de vaccination est la disponibilité des vaccins nécessaires. En Suisse, l'approvisionnement est particulièrement susceptible de connaître des goulots d'étranglement au niveau de la production ou de la livraison, parce qu'il repose entièrement sur des fabricants étrangers actifs sur le plan international et que le volume du marché suisse est relativement peu important pour eux. Il faut donc prendre des mesures pour compenser ces conditions défavorables et éviter ce type de difficultés. Les méthodes à privilégier sont celles qui peuvent garantir proactivement la disponibilité de plusieurs vaccins équivalents, lorsqu'ils existent, ainsi que les quantités de vaccins nécessaires pour le marché suisse ou améliorer la disponibilité d'autres produits en cas d'arrêt de production ou de problème de livraison chez un fabricant.

³ Le système des stocks obligatoires repose sur une collaboration entre l'économie privée et l'Etat. L'Etat impose aux entreprises de stocker et, si nécessaire, de remplacer les marchandises afin de disposer en permanence de produits commercialisables. Les produits restent la propriété des entreprises, à qui il incombe également de financer le stockage. Dans les situations de pénurie, par exemple en cas de perturbation des livraisons, la Confédération peut, par voie d'ordonnance, habiliter le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR) à libérer les stocks obligatoires, c'est-à-dire autoriser les entreprises qui les détiennent à puiser dans ces stocks pour approvisionner le marché.

Objectifs spécifiques

L'obligation de notifier⁴ permet d'avertir suffisamment tôt les autorités sanitaires fédérales et cantonales et les prestataires d'éventuelles ruptures de livraison de vaccins, afin de mettre en œuvre à temps des mesures pour y remédier.

Un système de stocks obligatoires de vaccins essentiels pour la santé publique est mis sur pied d'ici à fin 2018, afin de garantir un approvisionnement constant du pays.

Interventions

Les acteurs impliqués dans le **système de notification** collaborent afin que les mécanismes de communication et les interventions fonctionnent efficacement lors de rupture de livraison de vaccins. Ces mécanismes temporaires doivent permettre de commercialiser à temps, pour autant qu'ils soient disponibles à l'étranger, des vaccins autorisés en Suisse mais dans une présentation étrangère ou de sensibiliser les professionnels afin d'obtenir des permis spéciaux pour importer en Suisse des vaccins autorisés uniquement à l'étranger. Les partenaires doivent encore clarifier les procédures et éventuelles adaptations de base légale nécessaires dans le cas d'une importation à large échelle, p. ex. via la pharmacie de l'armée, de vaccins autorisés uniquement à l'étranger. Une autre mesure peut être d'adapter temporairement les recommandations vaccinales en fonction de la disponibilité des vaccins ou de recommander des alternatives.

La vérification actuelle de la nécessité d'inclure des vaccins essentiels pour la santé publique dans le **système de stocks obligatoires** est poursuivie jusqu'à sa fin. Si la vérification est positive, le stockage obligatoire est mis en place. Les vaccins visant une protection individuelle contre un risque vital (par ex. contre la rage) sont aussi inclus. L'OFAE coordonne les activités des acteurs concernés.

Partenaires dans l'action

OFAE, OFSP, les entreprises pharmaceutiques, Swissmedic, les cantons, la pharmacie de l'armée, les hôpitaux, les médecins, les pharmaciens et les grossistes.

Implications financières

Les conséquences financières d'une répercussion des coûts de la gestion des stocks sur le prix des vaccins sont à évaluer. L'OFAE finance le dispositif d'alerte précoce.

⁴ Cf. art. 2 al. 1 let. d de l'ordonnance sur le bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain (RS 531.215.32)

Domaine d'action 1e : Renforcer la communication avec et entre les acteurs

Contexte

Les recommandations de vaccinations sont complexes et souvent révisées en fonction de nouvelles connaissances scientifiques. Il est donc difficile pour tous les médecins et professionnels de santé d'être constamment à jour dans leurs connaissances. Les principales sources d'information officielles ou officiellement reconnues pour les professionnels sur les vaccinations recommandées en Suisse sont le Bulletin de l'OFSP et les sites internet de l'OFSP, de Swissmedic et d'InfoVac.

La nouvelle loi sur les épidémies confère explicitement aux autorités cantonales compétentes la responsabilité d'informer les différents professionnels de la santé et institutions ayant des responsabilités dans le domaine de la vaccination (art. 21 al. 1 let. a LEp et art. 35 OEp). La Confédération, les médecins, les pharmaciens et d'autres professionnels de la santé ont également un devoir d'information (art. 20 LEp et art. 32 à 34 OEp).

Besoins d'agir

Une condition essentielle à la collaboration, au rôle et à la mission des différents acteurs – médicaux ou non – est d'informer les groupes cibles à temps et de façon adaptée. La Confédération et les cantons sont tenus de soutenir la mise en œuvre du plan de vaccination par les moyens et les argumentaires qui conviennent. De manière générale, ils doivent aussi veiller, avec la participation des sociétés et des associations professionnelles concernées, à ce que les recommandations soient bien comprises par tous et à ce que les messages transmis soient cohérents.

La Confédération et les cantons doivent également faciliter l'accès des professionnels concernés aux informations nécessaires et les inciter à les utiliser. Ils doivent aussi ajouter aux canaux d'information propres au corps médical, comme le Bulletin de l'OFSP et InfoVac, des moyens de communication adaptés au personnel non médical qui intervient dans la promotion et le conseil en matière de vaccination.

Ces tâches doivent être facilitées par l'utilisation de moyens informatiques appropriés et d'informations élaborées de manière centralisée sur les recommandations relatives aux vaccinations, avec les foires aux questions (FAQ) correspondantes.

Objectifs spécifiques

Les médecins et autres professionnels impliqués de près ou de loin dans la vaccination et les questions liées aux vaccinations sont à jour dans leurs connaissances sur les vaccinations. Ils savent où et comment s'informer de manière rapide, facile et fiable.

Les acteurs connaissent leurs rôles et responsabilités dans la mise en œuvre des recommandations en matière de vaccination, comprennent les bénéfices de la vaccination et la considèrent comme très importante pour la santé individuelle et publique.

Interventions

L'OFSP, les cantons, les sociétés médicales, les universités, les hautes écoles et écoles supérieures, les fabricants de logiciels et les fournisseurs de solutions de cybersanté analysent chacun dans leur domaine les besoins des acteurs en matière d'information sur les vaccinations et cherchent des solutions afin de les combler.

L'OFSP soutient des réseaux d'experts tels qu'InfoVac⁵ et leur développement en collaboration avec les médecins et autres professionnels de la santé. Il fait en sorte que ces réseaux d'experts soient des canaux de communication systématique avec les différents professionnels de santé en matière de vaccination. Pour ceci, il collabore avec ces réseaux afin de trouver des solutions permettant d'augmenter le nombre d'abonnés (par exemple abonnements sponsorisés par l'OFSP, abonnements spécialisés pour certaines professions, etc.).

L'OFSP collabore avec les cantons afin qu'un maximum de médecins et pharmaciens et qu'au minimum les médecins ayant un droit de pratique et les pharmaciens ayant une autorisation d'exploiter une pharmacie soient abonnés d'office à la version électronique du Bulletin de l'OFSP.

Les nouvelles recommandations vaccinales sont introduites dès que possible après leurs publications dans le système expert d'analyse du statut vaccinal et des vaccinations manquantes du carnet de vaccination électronique. Un carnet et le système expert sont ainsi utilisés par les médecins et autres prestataires impliqués dans la vaccination pour pouvoir tenir compte d'emblée des nouvelles recommandations et identifier lesquels de leurs patients devraient bénéficier d'une mise à jour vaccinale.

L'OFSP adapte sa communication aux différents groupes cibles (médecins, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, etc.) et développe des aides à la communication envers les clients et patients.

Les nouveautés dans les connaissances sur l'efficacité et la sécurité (par ex. sur les effets indésirables ou les précautions d'emploi) des vaccinations recommandées sont rapidement communiquées, afin que p.ex. les acteurs puissent disposer des faits lorsque des événements sont médiatisés.

L'OFSP encourage les séances d'information et d'échange entre professionnels de santé, aussi interdisciplinaires, visant une compréhension commune dans leur rôle de conseillers en vaccination et une assurance de qualité (cercles de qualité, groupes d'échange d'expériences).

L'OFSP met à disposition des moyens d'aide pour les entretiens sur la vaccination (p. ex. un guide d'entretien ou un module de formation).

Partenaires dans l'action

OFSP, professionnels de la santé, sociétés médicales, experts InfoVac, autorités cantonales, pharmaSuisse, institutions de santé, eHealth Suisse.

Implications financières

L'OFSP contribue au moyen d'un soutien financier à InfoVac et de moyens d'aide pour les entretiens sur la vaccination (tel qu'un module de formation).

⁵ InfoVac est un réseau d'experts sur www.infovac.ch. Les consultants d'InfoVac sont des pédiatres avec une expertise particulière dans le domaine des maladies infectieuses et des vaccinations. Ils sont également à disposition des médecins, des pharmaciens et des collaborateurs de la santé publique pour faciliter les réponses aux questions liées aux vaccinations. Les prestations destinées aux professionnels (réponses aux questions écrites et distribution du bulletin mensuel d'information) sont réservées aux professionnels de la santé actifs dans le domaine des vaccinations et sont payantes.

3.2 Communication et offres pour la population

Domaine d'action 2a : Informer la population de manière efficace, cohérente et différenciée

Contexte

La Confédération et les cantons ont des responsabilités dans la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles, définies dans la nouvelle loi sur les épidémies, qui incluent l'information (art. 9 et art. 21). Ils élaborent également du matériel d'information adapté aux différents publics cibles, qu'ils mettent à disposition des personnes concernées par les recommandations de vaccination ou de leur représentant légal (art. 33 al. 2 let. b OEp).

Les développements ayant eu lieu durant la dernière décennie dans le domaine de la communication, avec des nouveaux canaux et plateformes comme par exemple Facebook ou YouTube, ont eu des répercussions tant positives que négatives sur la perception des vaccinations par le public. Dans son Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020, l'OMS souligne que les autorités sanitaires doivent établir un dialogue avec les collectivités et les médias et faire appel à des techniques de communication efficaces pour transmettre des messages sur les vaccins et répondre aux préoccupations relatives à leur sécurité. De son côté l'ECDC (Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies) souligne également le rôle clé de l'information et de la communication.

Besoins d'agir

La nécessité d'informations fondées, de qualité et fiables est importante dans le domaine de la vaccination. Toute personne vivant en Suisse doit avoir la possibilité de prendre une décision en toute connaissance de cause, en étant informée dans les détails et en tenant compte de sa situation personnelle.

Certaines vaccinations recommandées concernent des maladies qui ne surviennent de nos jours que rarement. Par conséquent, ces maladies ne sont parfois plus perçues comme une menace concrète et la vaccination est considérée comme superflue. Lorsqu'il s'agit de prendre une décision par rapport à la vaccination, certaines personnes craignent qu'un vaccin puisse leur faire plus de mal que de bien.

Du fait que les recommandations vaccinales sont continuellement revues sur la base des avis scientifiques les plus récents et mises à jour si nécessaire, l'OFSP publie chaque année le plan de vaccination actualisé. Ces recommandations doivent être d'une part communiquées activement par les autorités et d'autre part facilement disponibles, même pour les personnes qui ne sont pas sous suivi médical, sous une forme qui soit compréhensible pour les personnes concernées.

Objectif spécifique

La population est informée sur les avantages et les risques de la vaccination et sur les maladies pouvant être prévenues par une vaccination. Elle peut s'en faire une opinion fondée, afin de prendre une décision en connaissance de cause.

Interventions

L'OFSP, les cantons, les médecins et les autres professionnels de la santé s'assurent que la population obtienne ou ait facilement accès aux informations sur les vaccinations, via des canaux de communication

appropriés. Ces informations devraient refléter l'état actuel de la science et être adaptées en fonction des besoins et des groupes cibles.

L'OFSP veille également à ce que les médecins et autres professionnels de la santé disposent du matériel et des instruments de communication leur permettant d'informer les patients de manière appropriée. Les professionnels de la santé informent activement les patients sur les vaccinations qui les concernent et leur transmettent les informations nécessaires.

Les produits à élaborer, leur conception et d'autres mesures sont déterminés et mis en place dans le cadre d'un concept de communication établi avec des spécialistes ; les besoins d'information de la population sont identifiés et des canaux de communication adéquats sont également définis. La participation de la Suisse à la semaine européenne de la vaccination ayant lieu chaque année constitue à cet égard une mesure centrale. Les thèmes et la structure de cette campagne sont également fixés dans le cadre du concept de communication.

Partenaires dans l'action

OFSP, InfoVac, les cantons, les médecins (particulièrement les pédiatres, gynécologues, médecins internistes généralistes et médecins scolaires), les autres professionnels de santé et leurs organisations faitières, pharmaSuisse.

Implications financières

Les coûts liés à l'information de la population sont à la charge de l'OFSP et des cantons.

Domaine d'action 2b : Offrir un suivi des vaccinations à l'école et dans les crèches

Contexte

La vaccination des enfants et des adolescents est principalement de la responsabilité des parents et des représentants légaux, ainsi que des pédiatres et des internistes généralistes. Selon les circonstances (p. ex. situation familiale difficile, migration), l'accès au système de santé et aux informations relatives à la vaccination n'est pas garanti pour tous. L'entrée à la crèche puis celle à l'école obligatoire représentent des opportunités d'accès aux vaccinations, augmentant ainsi l'équité de traitement par rapport aux soins de santé.

L'encouragement à la vaccination est une tâche incombant aux cantons. Ces derniers veillent à ce que les personnes concernées soient informées des recommandations figurant dans le plan national de vaccination, que le statut vaccinal des enfants et des adolescents soit régulièrement contrôlé pendant la scolarité obligatoire et que les personnes visées par les recommandations reçoivent une vaccination complète si elles le désirent (art. 21 al. 1 LEp). L'ordonnance sur les épidémies règlemente le devoir d'information des parents par la direction des crèches et des écoles concernant la rougeole et les autres maladies ayant des effets similaires, les mesures qui seraient entreprises lors de cas, ainsi que la vaccination (art. 28 al. 1 à 3 OEp).

Selon l'ordonnance sur le placement d'enfants du 19 octobre 1977 (art. 15 al. 1 let. c ; RS 211.222.338), l'accès à une surveillance médicale figure parmi les conditions pour obtenir l'autorisation de gérer une crèche. De plus, le statut vaccinal doit être contrôlé au moins deux fois pendant la scolarité obligatoire (art. 36 al. 1 OEp). Dans ce contexte, un renforcement des services de santé scolaires permet d'atteindre aussi bien les enfants que les adolescents et leurs parents ou leur représentants légaux.

Plusieurs cantons proposent une vaccination à l'école, permettant ainsi de procéder à de nombreuses vaccinations de rattrapage (p. ex. hépatite B, ROR). En effet, une étude a montré que parmi les cantons ayant un service de santé scolaire, ceux offrant une vaccination à l'école obtiennent un meilleur niveau de couverture ROR pour deux doses chez les adolescents vivant dans ces cantons. Selon les données récoltées durant la période 2005 à 2010, la couverture vaccinale dans ces cantons était en moyenne de 82 % (intervalle de confiance (IC) 95 % 81 – 83,5 %) en comparaison avec 77 % dans les cantons n'en offrant pas (IC 9 % 75,9 – 78,5 %). Cette différence était statistiquement significative. Les cantons employant du personnel infirmier scolaire ont également une meilleure couverture ROR que ceux qui ne bénéficient pas de ces conditions (Lang, 2012).

Besoins d'agir

En ce qui concerne la vaccination de leurs enfants, les parents ou les représentants légaux prennent leurs décisions durant les premières années de vie, généralement à l'occasion des examens préventifs remboursés par les caisses-maladie à l'âge préscolaire. Par la suite, il est plus difficile de repérer les lacunes vaccinales dues à la négligence ou à un choix personnel, puis de procéder aux vaccinations recommandées. Les structures et les dates appropriées pour compléter et poursuivre les vaccinations conformément au plan doivent être prises en compte dans la mise en œuvre.

Les directions des crèches doivent sensibiliser les parents aux questions de protection vaccinale grâce à des mesures de communication appropriées dès l'admission de l'enfant dans l'établissement. Les cantons et les communes doivent prendre les mesures qui s'imposent à l'entrée à l'école obligatoire et durant toute la scolarité. Les services de santé scolaire améliorent l'égalité des chances dans l'accès au contrôle du statut vaccinal et à l'administration des vaccins manquants ; leur existence dépend de la capacité des cantons et des communes à prévoir les structures et les processus correspondants. En particulier, les

médecins de premier recours seront mieux disposés à travailler à titre accessoire comme médecins scolaires si la rémunération ainsi que la charge administrative que représentent les prestations et leur facturation sont appropriées.

Dans le domaine de la formation, les écoles professionnelles, les hautes écoles spécialisées et les universités doivent être sollicitées afin qu'elles offrent également des opportunités de contrôle du statut vaccinal et de conseil.

Globalement, il faut que toutes les parties concernées (cantons, communes et responsables de collectivités) organisent leur environnement de façon à exploiter au mieux les chances et les potentiels.

Objectifs spécifiques

Les enfants gardés dans des structures d'accueil, leurs parents ainsi que le personnel de ces structures sont sensibilisés à l'importance des vaccinations recommandées pour la protection individuelle et collective.

L'équité d'accès pour bénéficier d'un contrôle du carnet, de la vaccination et d'occasions de rattrapage est assuré pour tous les enfants scolarisés.

Interventions

En matière de vaccination, le contrôle du carnet, le conseil et l'acte ont lieu de manière coordonnée. Pour cela, les autorités sanitaires cantonales définissent des procédures et informent les acteurs de leurs responsabilités.

Les autorités cantonales compétentes et les responsables d'écoles et de structures d'accueil pour enfants veillent à ce que les parents ou le représentant légal soient informés sur la rougeole, la vaccination contre la rougeole et les mesures que les autorités cantonales sont habilitées à prendre en cas de flambée de rougeole ou toute autre maladie dont les conséquences peuvent être aussi graves que celles de la rougeole (comme la coqueluche) lorsque l'enfant intègre une structure d'accueil collectif ou commence l'école. (art. 28 al. 1 à 3 OEp). Les écoles et structures d'accueil collectif pour enfants sensibilisent par la même occasion les parents à l'ensemble des vaccinations recommandées. Elles les informent de leurs responsabilités vis-à-vis du besoin de protection des autres enfants fréquentant l'école ou la structure d'accueil.

Les structures d'accueil collectif de la petite enfance, tels que les crèches ou les garderies, demandent aux parents de fournir à titre facultatif pour chaque enfant une copie de son carnet de vaccination, de préférence à l'inscription et à l'âge de 18 mois. Ceci permet de sensibiliser à la vaccination, de connaître les statuts immunitaires, de recommander une mise à jour selon le plan de vaccination suisse, voire de proposer rapidement un rattrapage vaccinal ou d'autres mesures en cas de flambée.

Le statut vaccinal de chaque enfant est vérifié lors de son entrée à l'école et peu avant la fin de la scolarité obligatoire, sur la base du carnet de vaccination. Les parents et les adolescents sont informés du résultat du contrôle du carnet de vaccination, des éventuelles lacunes repérées selon le plan de vaccination suisse et des moyens de les combler (art. 36 al. 1 à 3 OEp).

Les autorités cantonales, en collaboration avec les médecins et les services de santé scolaire, œuvrent afin que des vaccinations de rattrapage faciles d'accès soient proposées à l'école, voire aussi dans les crèches, par exemple directement sur place. Il s'agit là d'une offre complémentaire à celle des pédiatres et des médecins de famille, qui restent les premiers responsables d'assurer la vaccination de leurs patients selon le plan de vaccination. Ces vaccinations sont idéalement gratuites pour l'enfant, mais rémunérées adéquatement aux prestataires. L'OFSP encourage le partage d'expériences et/ou développe

avec ses partenaires des concepts types qui peuvent servir de référence pour faciliter leur réalisation (voir domaine d'action 3b).

Les services de santé scolaire sont encouragés à participer à des actions ponctuelles, telles que celles proposées durant la semaine européenne de la vaccination. Les départements de l'instruction publique et de la santé coopèrent dans les divers cantons.

Partenaires dans l'action

Les structures d'accueil collectif de la petite enfance et les offices cantonaux de surveillance de ces structures, les écoles, les services de santé scolaire, les services des médecins cantonaux et de l'instruction publique, l'OFSP, les médecins.

Implications financières

L'OFSP met à disposition des cantons des recommandations et du matériel d'information. Les cantons mettent sur pied des services de santé scolaire incluant la vaccination, ce qui exige non seulement l'engagement de professionnels de santé, mais également une infrastructure et un soutien administratif.

Domaine d'action 2c : Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes

Contexte

Des services d'information et de vaccination à bas seuil d'accès sont pour l'instant rares dans les cantons. En général, seuls les médecins sont autorisés à vacciner, selon les dispositions cantonales en vigueur, limitant ainsi les possibilités de vaccination à bas seuil d'accès. Les autorités sanitaires cantonales peuvent toutefois autoriser à certaines conditions d'autres professionnels de la santé, comme les infirmiers et les pharmaciens, à vacciner, voire même à le faire sans ordonnance médicale.

Toutes les vaccinations recommandées figurant dans le plan de vaccination suisse sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins, si les conditions concernant l'autorisation de mise sur le marché ainsi que les critères de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économicité au sens de la LAMal sont remplis.

Actuellement, le coût de la franchise et de la quote-part sont à la charge du bénéficiaire. Ceci peut être un frein à la vaccination, particulièrement pour les vaccinations de rattrapage chez les jeunes adultes, ces derniers ayant tendance à avoir une franchise plus élevée que dans les autres classes d'âge. Un moyen à disposition pour contrer cela est une libération de la franchise. Cette possibilité est prévue par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (art. 64 LAMal; RS 832.10) pour les programmes de prévention nationaux et cantonaux. Dans ce cas, seule la quote-part doit être payée par la personne vaccinée.

Besoins d'agir

Les rappels et les vaccinations de rattrapage, ainsi que les vaccinations liées à des situations à risque, sont nécessaires aussi chez l'adulte. Il faut, pour ce groupe d'âge, non seulement prendre des mesures pour expliquer les vaccinations et rappeler les dates de celles qui sont à faire, mais aussi simplifier au maximum l'accès à l'administration des vaccins. Il convient pour cela de rechercher d'autres solutions que le contact individuel avec les médecins, en analysant leur adéquation et leur faisabilité.

Les médecins doivent systématiquement profiter des consultations individuelles pour vérifier le statut vaccinal et recommander les vaccinations nécessaires, en prenant l'habitude d'intégrer ces contrôles aux activités de prévention qu'ils proposent. Pour les femmes en âge de procréer, les visites régulières chez le gynécologue constituent un potentiel qui n'est pas encore totalement exploité, alors qu'elles constitueraient de bonnes occasions d'aborder avec les futures mères la question des vaccinations nécessaires avant et après l'accouchement. Les recommandations doivent être faciles à appliquer ; par exemple, on devrait pouvoir vacciner sans difficulté l'entourage des nourrissons pour protéger ceux-ci de la coqueluche, notamment dans les maternités ou dans d'autres structures.

La Confédération et les cantons doivent profiter des opportunités liées à des journées ou à des campagnes d'information consacrées à certaines vaccinations pour toucher de plus larges pans de la population. A cet effet, il convient d'accorder les moyens financiers aux autorités chargées de la mise en œuvre, et de les maintenir. Ces dernières doivent en outre prendre des mesures spécifiques pour expliquer aux groupes cibles difficiles à atteindre (population migrante par ex.) les recommandations relatives aux vaccinations et l'accès à celles-ci.

Enfin, la possibilité devrait être donnée à la population active de se faire vacciner sur le lieu de travail, par exemple contre la grippe, lorsque cela est possible et approprié.

Objectifs spécifiques

L'accès aux vaccins recommandés dans le plan de vaccination suisse est facile pour les adultes sur le plan géographique, organisationnel, financier, social, culturel et linguistique.

Interventions

Des offres d'information et de vaccination sont aménagées dans des lieux facilement accessibles comme les pharmacies, les hôpitaux, les permanences, les entreprises, les administrations, les ONG, les organisations de soins à domicile ainsi que dans des lieux de vie ou d'accueil de migrants. L'offre peut également être élargie au moyen de journées nationales de vaccination (p. ex. contre la grippe) ou d'actions particulières (p. ex. semaine européenne de vaccination), durant lesquelles la vaccination se fait par exemple sans rendez-vous et à des tarifs préférentiels.

Accessibilité sociale, culturelle, linguistique et financière pour personnes en situation précarisée

Des offres de vaccination gratuites sont à disposition le plus proche possible des lieux de vie et d'accueil des personnes en situation précarisée, particulièrement les personnes sans statut légal, défavorisées par la langue et autres groupes cibles (par ex. hépatite B pour consommateurs de drogues injectables).

Accessibilité géographique et organisationnelle

Les médecins ou autres prestataires proposent à leurs patients ou clients des moyens pour être informés à temps de toute vaccination due selon le plan de vaccination suisse. Les rappels d'échéance se font par courrier, sms, ou téléphone, à choix, par exemple avec l'aide du carnet électronique de vaccination (voir domaine d'action 2d).

Au niveau des cantons, les médecins, les pharmaciens et les organisations de soins à domicile collaborent pour mettre en place des offres de vaccination visibles, disponibles et attractives dans les pharmacies, les hôpitaux, les permanences et à domicile, sur ordonnance médicale ou selon d'autres critères prédéfinis.

Les cantons examinent la possibilité de créer les bases légales pour rendre possible, à certaines conditions, la vaccination sans ordonnance médicale des adultes en bonne santé par les pharmaciens. Dès lors que les bases cantonales le permettent, les médecins et les pharmaciens collaborent pour mettre en place des offres de vaccination visibles et attractives dans les pharmacies. Ceci concerne des vaccinations de base, des vaccinations spécifiques pour des personnes en situation à risque (MEVE p. ex.), des vaccinations prioritaires en termes d'objectifs de santé publique et les vaccinations à répéter fréquemment (par exemple la grippe annuellement pour proches de personnes à risque de complications). Le personnel est formé adéquatement⁶ et les offres de vaccination sont renforcées durant les épidémies.

Les employeurs proposent la vaccination sur le lieu de travail, lorsque cela est possible et approprié.

Accessibilité financière

Toutes les vaccinations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins tel que défini dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (art. 12 let. a OPAS) sont exemptées de franchise dans le cadre d'un Programme national de vaccination au sens de l'article 5 LEp (art. 64 al. 6 let. d LAMal).⁷

⁶ De nombreux pharmaciens possèdent déjà un certificat de compétence en vaccination et prélèvement de sang FPH ou ont acquis ces compétences en formation de base ou continue.

⁷ Les voies décisionnelles habituelles selon la LAMal s'appliquent. Une vaccination entièrement gratuite n'est envisageable que dans le cadre d'actions dont l'organisateur, par exemple le canton, prend à sa charge la quote-part due par les assurés.

Pour les vaccinations effectuées par des prestataires non actuellement autorisés par l'AOS, une modification des bases légales pour une prise en charge par l'AOS est évaluée.

Partenaires dans l'action

Cantons, OFSP, médecins, pharmaciens, centre de conseils médicaux aux voyageurs, hôpitaux, permanences, ONG, pharmaSuisse, organisations de soins à domicile, entreprises, FMH, SSMIG, SSGO, SSP, assureurs.

Implications financières

La libération de la franchise pour les vaccinations prises en charge par l'AOS entraîne des coûts supplémentaires pour la communauté. Ces derniers ainsi que la compensation par des économies sur les dépenses liées aux soins seraient à évaluer.

Domaine d'action 2d : Encourager l'utilisation de carnets de vaccination électroniques utilisant le système expert officiel

Contexte

Un carnet de vaccination électronique a été créé en 2011 par une spin-off de l'université de Genève⁸. Il a été soutenu par l'OFSP. Son intérêt réside dans le fait que les données de vaccination sont ainsi conservées en lieu sûr sous forme cryptée et peuvent être accessibles n'importe où et à tout moment par internet ou par une application pour smartphone par son propriétaire⁹. Un autre intérêt majeur du carnet de vaccination électronique est qu'il peut être lié avec un système expert permettant d'identifier automatiquement si les vaccinations sont à jour selon le plan de vaccination suisse le plus actuel. Ce système repose sur des algorithmes complexes qui représentent les recommandations de la CFV en matière de vaccination et sont mis à jour et évalués par un groupe d'experts. Ceci est particulièrement utile lorsque les vaccinations ont été effectuées selon un plan vaccinal étranger. Le système tient compte de l'histoire de vaccination et de l'histoire médicale ou des facteurs de risque de la personne. Il permet également d'envoyer un message automatique lorsqu'un rappel est dû. Avec une très large utilisation, il sera utile pour les autorités de santé publique, par exemple pour calculer les couvertures vaccinales sur une base volontaire et avec des données anonymisées, identifier les besoins en communication en fonction des lacunes ou identifier les populations vulnérables.

En 2013, un logiciel expert a été intégré dans une plateforme web (mesvaccins.ch) permettant son utilisation par Internet et un service de validation en ligne DATAVAC a été créé. Durant les semaines européennes de la vaccination des années 2013 et 2014, la validation des carnets de vaccination électroniques via ce service était exempté du coût de 10 Frs grâce à un financement de l'OFSP. Cette offre a permis de faire connaître plus largement le carnet de vaccination électronique : en quatre ans, le nombre de carnets de vaccination électroniques est passé de zéro à plus de 100 000 (état en janvier 2016), et environ 40 % des carnets de vaccination papier ont été validés par DATAVAC ou l'un des 4300 professionnels de la santé inscrits. Actuellement, les principaux utilisateurs sont les adultes de plus de 30 ans (65,5 %), suivis des personnes de 16 à 30 ans (18,5 %) et des enfants de 0 à 15 ans (16 %) qui, par rapport aux statistiques populationnelles suisses, sont surreprésentés – montrant l'intérêt des jeunes parents pour cet outil moderne.

La plupart des carnets de vaccination électroniques (74 %) sont à ce jour créés par des citoyens eux-mêmes sur mesvaccins.ch, ce qui dénote les avantages qu'ils y ont identifiés. Actuellement, les médecins sont réticents à utiliser systématiquement ce logiciel en raison du temps nécessaire requis, bien que, dans un sondage auprès des abonnés InfoVac, 75 % se disent prêts à l'utiliser à certaines conditions (interface avec le logiciel de dossiers électronique des patients et gratuité conservée)(OFSP, 2014). Par contre, un grand nombre de pharmaciens utilisent déjà le carnet de vaccination électronique.

Le carnet de vaccination électronique fait partie de la stratégie cybersanté (eHealth) Suisse, élaborée par la Confédération et les cantons ainsi que de la stratégie « Santé2020 » du Conseil fédéral. Il existe plusieurs logiciels pour saisir ses données de vaccination, mais seulement un système expert conforme au plan de vaccination suisse. Le but d'eHealth Suisse est que tout carnet de vaccination suisse puisse faire appel au système expert (compatibilité électronique standardisée).

⁸ Une fondation reconnue par les autorités comme œuvrant pour la santé publique (Fondation mesvaccins) a été constituée mi-2015. Elle assure la pérennité de l'accès au carnet de vaccination électronique et de l'utilisation du logiciel intégré dans mesvaccins.ch.

⁹ La protection des données contenues dans le carnet électronique de vaccination est assurée. Le citoyen décide à quel professionnel de santé il donne accès à ses données, la saisie peut être faite par le citoyen ou un professionnel de santé. Une version papier peut être imprimée en tout temps, ayant la même valeur qu'un carnet papier traditionnel, pour autant qu'un professionnel de santé autorisé l'ait validé (sur la base de document prouvant les vaccinations effectuées).

eHealth a le projet d'intégrer les services existants de cybersanté et notamment mesvaccins.ch. Les cantons soutiennent la promotion du carnet de vaccination, p. ex. au Tessin où des cours pour les assistantes médicales ont été mis en place durant la semaine européenne de la vaccination 2015, ou dans le canton de Saint-Gall où le carnet de vaccination électronique a été offert aux étudiants des écoles professionnelles et des hautes écoles durant le printemps 2015.

Besoins d'agir

Afin d'exploiter le potentiel du carnet de vaccination électronique pour améliorer l'observance du plan de vaccination, il faut une acceptation accrue de cette offre par les médecins praticiens ainsi qu'une meilleure connaissance et une plus grande demande de la part de la population. Selon une enquête réalisée en mai 2013 sur l'utilité d'un dossier électronique, deux tiers des médecins n'utilisent l'ordinateur que pour des tâches administratives ou ne sont pas informatisés du tout (Djalali, 2015).

En ce qui concerne les cabinets médicaux, la crainte que la création d'un carnet de vaccination électronique fasse perdre du temps et la méconnaissance des services rendus par DATAVAC, associées à l'absence de compatibilité avec les logiciels médicaux, empêchent la diffusion du carnet électronique. Il convient d'encourager son utilisation par les médecins en garantissant la compatibilité avec l'interface de leurs différents logiciels et en améliorant la connaissance de son utilisation et de ses avantages.

Du côté de la population, il est possible d'accroître la demande en intensifiant le travail de relations publiques et en lançant des actions de création et validation gratuites d'un carnet de vaccination électronique. On peut amener les gens à compléter leur carnet en simplifiant l'accès à des aides techniques pour l'ouverture d'un dossier personnel et pour la saisie des vaccinations reçues. Il serait souhaitable que ces aides soient aussi proposées aux personnes intéressées qui sont en dehors de tout contact avec un médecin. Les prestataires de santé non médicaux doivent être informés de la possibilité de créer un carnet électronique et avoir la possibilité de se former à son utilisation.

Objectifs spécifiques ¹⁰

Au moins 50 % des pédiatres et des médecins de famille utilisent d'ici à 2022 un carnet de vaccination électronique lié au système expert officiel, soit directement grâce à leur propre système, soit par l'intermédiaire d'un portail en ligne.

Au moins 60 % des enfants de 2 ans ou moins ont un carnet de vaccination électronique lié au système expert d'ici à 2022.

Au moins 10 % de la population ont un carnet électronique de vaccination lié au système expert d'ici à 2022.

Toutes les communautés certifiées ont la possibilité de mettre à disposition de leurs patients le carnet de vaccination électronique sous forme de document structuré (basé sur le format d'échange "dossier électronique de vaccination" d' "eHealth Suisse"), conformément à la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP).

Interventions

L'OFSP recommande le système expert officiel pour carnet de vaccination électronique et en assure la pérennité.

¹⁰ L'atteinte du premier objectif est déterminante pour atteindre les deux objectifs suivants.

L'OFSP et les cantons assurent la promotion de l'utilisation de carnets de vaccination électroniques liés au système expert officiel auprès de la population. Des actions de création de carnets et validation gratuite sont conduites annuellement avec un plafonnement fixé à l'avance en fonction des moyens à disposition.

Les entreprises de logiciels de cabinet incorporent l'interface entre le dossier électronique du patient et le carnet de vaccination électronique, de manière à ce que les nouvelles données de vaccination ne doivent être saisies qu'une fois et puissent être automatiquement importées dans les bases de données concernées. Pour ceci, eHealth Suisse prévoit des mesures incitatives pour les entreprises. La programmation de l'interface est financée par l'OFSP pendant cinq ans.

L'OFSP encourage les médecins de premier recours à ce que les dossiers patients informatisés incluent un carnet de vaccination électronique et assurent l'interface avec le système expert officiel, subventionné par la Confédération, qui est le seul garantissant la conformité et l'actualité avec le plan de vaccination suisse.

Les pédiatres et internistes généralistes traitant des enfants s'assurent que chaque nouveau patient a un carnet électronique de vaccination. L'OFSP met à disposition des parents le matériel d'information approprié, tel qu'un dépliant.

Les professionnels en contact avec des femmes en âge de procréer et les hommes lors de leur recrutement dans l'armée leur proposent systématiquement la création de leur carnet électronique de vaccination et un bilan vaccinal.

L'entreprise en charge du système expert officiel élabore, avec le soutien de l'OFSP, des formations (e-learning par ex.) pour les médecins, avec une priorité pour les pédiatres et les gynécologues, les assistants médicaux et les autres professionnels de la santé concernés. Les cantons sont en charge de la mise en œuvre. Les sociétés médicales attribuent des points de formation.

Partenaires dans l'action

OFSP, eHealth Suisse, Fondation mesvaccins, les cantons, FMH, pharmaSuisse, les associations faïtières médicales, les médecins, les assistants médicaux.

Implications financières

Dans un premier temps, les ressources de l'OFSP sont prioritairement utilisées pour la promotion du système expert auprès des médecins. De plus, l'OFSP soutient l'entreprise en charge du système expert officiel, ainsi que les actions de validation des carnets de vaccination électroniques et le développement d'outils de formation.

Domaine d'action 2e : Assurer l'indemnisation et la réparation morale lors d'effets indésirables graves des vaccinations

Contexte

La Confédération recommande et promeut la vaccination auprès de la population. Elle apporte également une aide appropriée lors d'un dommage consécutif à la vaccination. Pour ceci, elle se base sur la nouvelle loi sur les épidémies (art. 64 et 65 LEp). L'indemnisation et la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations ne sont accordées que si le dommage n'est pas couvert autrement. Pour ces dommages, la responsabilité est subsidiaire : elle sert, le cas échéant, à compenser les prestations insuffisantes de la partie tenue de verser des prestations en premier. L'indemnisation se rapporte à un dommage corporel (sous forme de coût du traitement ou de la perte de gain). La réparation morale vise à atténuer financièrement le dommage immatériel en cas d'atteinte grave des lésés. La nouvelle loi sur les épidémies a créé pour ces derniers une disposition légale définissant la procédure administrative, identique dans toute la Suisse, qui permet une évaluation professionnelle de chaque cas particulier.

La LEp règle la soumission de la demande d'indemnisation ou de réparation morale en cas de dommage consécutif à la vaccination.

Besoins d'agir

L'explication de l'utilité et des risques des vaccinations doit prendre en compte, de manière objective et proactive, la probabilité de survenue de complications graves. Il faut que les médecins praticiens connaissent précisément la manière de procéder face à la survenue d'effets indésirables et puissent expliquer aux personnes inquiètes la façon dont sont élaborés les déclarations et les rapports sur ces effets. S'ils veulent offrir un accompagnement correct, ils doivent prendre au sérieux les questions des personnes qui craignent de subir un dommage consécutif à la vaccination, et discuter avec eux de la possibilité de déposer une demande d'indemnisation et de réparation morale. Ces compétences sont à acquérir dans le cadre de la formation universitaire ou de la formation continue.

L'accès au dépôt de demande et son processus sont facilités par les autorités compétentes à la Confédération et dans les cantons.

Objectif spécifique

Les demandes pour obtenir une indemnisation ou réparation morale sont examinées de manière compétente et dans des délais appropriés. Le processus et les documents sont standardisés, afin d'assurer simplicité et équité de traitement de la demande. Ceci permet également d'augmenter la confiance dans les recommandations de vaccination.

Interventions

L'OFSP met à disposition de la population et des professionnels concernés le processus et le formulaire de demande d'indemnisation et/ou de réparation morale ainsi que les documents y relatifs. Il s'agit de :

- la liste de dommages déjà reconnus comme consécutifs à une vaccination ;
- la liste de critères médicaux permettant d'établir la probabilité d'un lien de causalité en cas d'effets indésirables consécutifs à une vaccination ;
- la liste de critères permettant d'évaluer le degré de gravité des effets indésirables d'une vaccination.

Il applique et adapte le processus et les documents, si nécessaire avec le soutien des partenaires concernés (p. ex : DFI, CFV, cantons) en fonction des lacunes identifiées dans la mise en œuvre. Les listes de critères pour établir la causalité sont adaptées en permanence en tenant compte des connaissances scientifiques actuelles.

L'OFSP informe le grand public et les professionnels de santé des processus et de leurs résultats.

Partenaires dans l'action

DFI (OFSP et secrétariat général du département), CFV, les cantons, les médecins praticiens.

Implications financières

En vertu de l'art. 68, al. 1, LEp et selon le principe de subsidiarité, la Confédération et les cantons assument chacun la moitié des coûts de l'indemnisation ou de la réparation morale lorsqu'une vaccination est recommandée. Dans le cas d'une vaccination obligatoire, selon l'art. 68, al. 2, l'indemnisation ou la réparation morale est à la charge de la partie, Confédération ou canton, qui a déclaré la vaccination obligatoire. En sus, l'OFSP prend en charge les coûts de préparation du processus et d'évaluation de chaque cas.

3.3 Formation et coordination

Domaine d'action 3a : Améliorer la formation des professionnels de santé

Contexte

Le développement de la formation professionnelle dans le domaine de la santé est une tâche conjointe de la Confédération, des cantons, de l'organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (OdASanté) et des prestataires de la formation professionnelle. La Confédération (Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation [SEFRI] et Office fédéral de la santé publique [OFSP]), les cantons (Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique [CDIP] et Conférence des directeurs cantonaux de la santé [CDS]) et OdASanté ont élaboré ensemble le Masterplan « Formation aux professions des soins ». Ce plan d'action vise à augmenter le nombre de professionnels de santé afin de répondre aux besoins croissants de la population.

Le SEFRI édicte les ordonnances sur la formation professionnelle initiale et est responsable de la reconnaissance des règlements d'examen et des plans d'études cadres de la formation professionnelle supérieure. Le SEFRI assure également le développement du système global. Dans le domaine de la formation à différentes professions de la santé, l'OFSP s'engage en premier lieu à assurer la qualité de la formation universitaire et de la formation postgrade. Des mesures d'assurance qualité, comme l'accréditation des filières d'études ou de formation postgrade ainsi que des examens fédéraux, permettent de vérifier que les objectifs de formation inscrits dans la loi¹¹ sont atteints. La formation continue relève des organisations professionnelles.

Il est demandé aux médecins et à d'autres professionnels de la santé de contribuer à la mise en œuvre du plan de vaccination suisse dans le cadre de leur activité (art. 20 al. 2 LEp).

Besoins d'agir

La formation de base et la formation postgrade et continue des professionnels de santé intègrent plus ou moins, selon les domaines, le thème des vaccinations. Il convient de prendre des mesures pour que les connaissances, l'attitude et les décisions en lien avec la vaccination reposent sur des contenus pédagogiques corrects et scientifiquement fondés. Ce thème devrait être obligatoirement inclus dans toutes les formations proposées par les établissements.

Les filières d'études doivent proposer des cours, adaptés aux différentes professions, qui permettent aux étudiants d'acquérir des connaissances spécifiques sur le système immunitaire, la vaccination et les vaccins. Idéalement, les compétences ainsi acquises devraient leur permettre de prendre des décisions fondées à propos de leur propre protection vaccinale et, pour le conseil et l'accompagnement de leurs patients ou clients, d'informer ces derniers de manière compétente et dans les règles de l'art, de répondre à leurs questions et, si nécessaire, de les adresser à un autre professionnel.

Le matériel pédagogique utilisé dans les différentes filières d'études doit être adapté aux besoins de chaque catégorie de professions de santé et conforme à l'état actuel des connaissances.

Les professionnels déjà actifs doivent être informés des offres de formation postgrade et continue correspondantes par leurs sociétés et associations professionnelles.

¹¹ Dans la loi sur les professions médicales du 23 juin 2006 (RS 811.11) pour les médecins, dentistes, pharmaciens, chiropraticiens et vétérinaires ; dans la future loi sur les professions de la santé (LPSan) pour les infirmiers diplômés HES/HEU et ES, les sages-femmes diplômées HES, les diététiciens diplômés HES, les physiothérapeutes diplômés HES, les ostéopathes diplômés HES, les optométristes diplômés HES et les ergothérapeutes diplômés HES.

Objectifs spécifiques

Les personnes se destinant à une profession dans le domaine de la santé sont sensibilisées par les établissements de formation dès leur inscription dans une filière aux questions de vaccination et aux éventuelles conséquences de la non-vaccination.

Pendant leur formation professionnelle, le bilan vaccinal des personnes se destinant à une profession dans le domaine de la santé a été établi et les rattrapages éventuellement nécessaires ont été effectués.

Toutes les formations professionnelles dans le domaine de la santé incluent un enseignement suffisant basé sur des évidences (épidémiologie, pondération des risques et des bénéfices) pour que les étudiants acquièrent des connaissances en matière de vaccination et de santé publique leur permettant de prendre des décisions pour eux-mêmes, ainsi que de répondre adéquatement aux questions des bénéficiaires. L'acquisition de ces connaissances est vérifiée avant la fin de la formation.

Interventions

La formation et le perfectionnement en matière de vaccination sont renforcés pour toutes les catégories de professions de la santé, y compris le personnel en puériculture, les sages-femmes et le personnel de structures médico-sociales. Les sociétés faïtières (médicales, infirmières, sages-femmes, aide-médicales, etc.) organisent des formations continues répondant aux besoins de leurs membres, particulièrement la communication aux patients en matière de vaccination. Dans ce domaine également, l'interdisciplinarité est encouragée, puisqu'elle favorise la collaboration entre les différents métiers de la santé (voir objectif 3.3 de « Santé 2020 »).

Les prestataires de formations dans le domaine de la santé innovent dans les méthodes d'apprentissage et partagent leurs outils pédagogiques. Les collaborations entre les différentes filières (cursus médical et infirmier/sages-femmes par exemple) sont facilitées.

Toutes les filières de formation des professionnels de la santé offrent un bilan vaccinal et le rattrapage des vaccinations avant la fin de la formation.

Les examens des formations de base du personnel de santé incluent suffisamment de questions sur la vaccination pour en motiver l'apprentissage.

Les universités promeuvent les carrières en infectiologie, immunologie, vaccinologie et santé publique, afin d'assurer la relève en spécialistes.

L'OFSP et les sociétés faïtières stimulent le partage des connaissances et des expériences pratiques par la promotion du site InfoVac auprès de tous les médecins et des autres professionnels intéressés, en encourageant et facilitant leur inscription à ce réseau professionnel.

Partenaires dans l'action

OFSP, CDIP, CDS, OdASanté et d'autres organisations du monde du travail, les prestataires de formations dans le domaine de la santé, les sociétés faïtières offrant une palette de cours à leurs membres dans le cadre de la formation continue.

Implications financières

Les cantons prennent en charge la formation continue des professionnels de santé.

Domaine d'action 3b : Organiser et faciliter le partage entre cantons des expériences à succès

Contexte

Chaque canton a sa propre manière de promouvoir les vaccinations et d'en faciliter l'accès. Les résultats par canton mettent en évidence des succès variables. Il n'existe pas de plateforme d'échange entre cantons sur les solutions qui ont fait leurs preuves. Certains cantons qui souhaitent réformer leur système de santé scolaire, par exemple, s'organisent déjà pour échanger avec l'un ou l'autre canton de leur région afin de bénéficier des expériences acquises.

Besoins d'agir

Il est souhaitable que les cantons profitent de l'expérience acquise par les autorités et les professionnels de la santé aux niveaux fédéral et cantonal en ce qui concerne l'information du public sur le plan de vaccination et les différentes recommandations, ainsi que la gestion d'interventions et de programmes relatifs à la vaccination. Il convient de mettre en place à cet effet des structures et des processus qui facilitent et entretiennent les échanges d'expériences entre les cantons et avec la Confédération.

Objectif spécifique

Les cantons bénéficient des expériences à succès des autres cantons, ainsi que des bons exemples de documents clés.

Interventions

L'OFSP fait une enquête afin de connaître les besoins et souhaits des cantons en matière d'information, de forme de partage, ou de facilitation du partage d'expériences à succès.

Si les résultats de l'enquête en montrent la nécessité, l'OFSP organise une plateforme internet sur laquelle les cantons répertorient systématiquement (c'est-à-dire selon une structure standardisée) leurs expériences.

L'OFSP organise au besoin des ateliers ou groupes de travail permettant de faire évoluer les méthodes qui ont fait leur preuve, ainsi que leur mise en œuvre, grâce à l'échange d'idées. La plateforme internet est utilisée dans ce contexte. Des projets pilotes peuvent être conçus, mis en œuvre, évalués et documentés sous formes de conférences et de publications. Si identifiée comme nécessaire, une grille standardisée est élaborée, décrivant et évaluant l'organisation et le fonctionnement (objectifs, personnel impliqué, responsabilités, coûts, etc.) des activités de vaccination des cantons.

Partenaires dans l'action

OFSP, autorités cantonales, instituts universitaires (enquête).

Implications financières

Les frais de l'enquête des besoins et des ateliers sont à la charge de l'OFSP.

3.4 Surveillance, recherche et évaluation

Domaine d'action 4a : Surveiller la couverture vaccinale

Contexte

La mise en œuvre des recommandations en matière de vaccination chez les enfants et les adolescents est surveillée au moyen d'un suivi cantonal de la couverture vaccinale et d'enquêtes spécifiques.

Depuis 1999, l'Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention de l'Université de Zurich (auparavant Institut de médecine sociale et préventive) recueille, sur mandat de l'OFSP et en collaboration avec les cantons, des données en matière de vaccination représentatives au niveau cantonal. Le **suivi cantonal de la couverture vaccinale** – Swiss National Vaccination Coverage Survey (SNVCS) – recense les taux de couverture vaccinale chez les enfants et les jeunes de 2, 8 et 16 ans en analysant environ 25 000 carnets de vaccination sur une période de trois ans. Jusqu'à présent, quatre enquêtes ont eu lieu : en 1999-2003, 2005-2007, 2008-2010 et 2011-2013. Certes facultative, la participation de tous les cantons au recensement SNVCS est recommandée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). La nouvelle loi sur les épidémies entraîne un changement dans la base légale pour le recensement de la couverture vaccinale : dès 2016, tous les cantons sont tenus de relever les données en matière de vaccination (art. 24 al. 2 LEp et art. 36 OEp). Selon l'ordonnance sur les épidémies, l'OFSP fixe, d'entente avec les cantons, les vaccinations concernées, les catégories d'âge, la méthode applicable, les échantillons représentatifs à relever et la fréquence des relevés (art. 40 OEp).

Chaque année, l'OMS demande des données actuelles concernant les taux de couverture vaccinale au moyen du *World Health Organization Communicable Disease Annual Reporting Form*. Les données suisses reposent sur des échantillons représentatifs recueillis sur une période de trois ans. D'autres pays recensent ces données chaque année, ou de façon permanente au moyen de registres nationaux de vaccination.

Des **enquêtes spécifiques** sont effectuées pour évaluer la couverture vaccinale au sein de groupes à risque et de classes d'âge non inclus dans l'enquête SNVCS et pour déterminer des facteurs pouvant influencer la couverture vaccinale. L'étude de référence rougeole en 2012 a par exemple constitué la base permettant d'évaluer la réalisation des objectifs visés par la Stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011-2015. Pour la première fois, les taux de couverture vaccinale recensés chez les enfants l'ont également été pour les jeunes adultes (groupe cible des vaccinations de rattrapage), de manière représentative au niveau national. En 2014, une enquête portant sur les papillomavirus (HPV) a été faite auprès de la population, comme base pour évaluer les nouvelles recommandations concernant la vaccination contre le cancer du col de l'utérus. Elle a recensé les taux de couverture vaccinale chez les jeunes femmes, les raisons expliquant les positions favorables ou non à cette vaccination ainsi que des informations concernant les comportements en lien avec un risque d'infection aux HPV et avec le développement (ou la prévention) du cancer du col de l'utérus. Finalement, les enquêtes annuelles concernant la couverture vaccinale de la grippe dans les groupes à risque servent de base pour l'évaluation des recommandations de vaccination contre la grippe.

Besoins d'agir

La couverture vaccinale des enfants et des adolescents doit être mesurée à intervalles réguliers, auprès d'échantillons représentatifs, dans tous les cantons. Les résultats, fondés sur une méthodologie commune, permettent de visualiser l'évolution des taux de couverture et de comparer entre eux les cantons. Ceux-ci fournissent les moyens financiers, les ressources humaines et les données

démographiques nécessaires. La Confédération, les cantons et, le cas échéant, d'autres partenaires collaborent afin de mettre au point des moyens supplémentaires pour déterminer le taux de couverture.

Objectifs spécifiques

Les données en matière de couverture vaccinale chez les 2, 8 et 16 ans sont disponibles et statistiquement valables pour toutes les vaccinations prévues dans le plan de vaccination suisse.

Des données de couverture vaccinale sont également disponibles dans des groupes à risque ou classes d'âge spécifiques, ainsi que pour des déterminants pouvant influencer la couverture vaccinale.

Les données de couverture vaccinale permettent d'informer sur l'état de protection de la population et des groupes cibles spécifiques en fonction de certaines recommandations, avec comme but de réduire d'éventuelles lacunes.

Interventions

Afin de garantir un monitoring des groupes pour lesquels les vaccinations sont recommandées, la couverture vaccinale est surveillée à 2, 8 et 16 ans. L'OFSP établit régulièrement des rapports sur celle-ci et les publie sous une forme appropriée (art. 24 LEp). Ceci permet d'évaluer l'évolution de la moyenne nationale et des résultats cantonaux ou si les objectifs nationaux définis dans les stratégies visant des maladies spécifiques sont atteints. En fonction des besoins, ces données sont complétées par des études portant sur les déterminants des couvertures vaccinales.

De nouvelles méthodes de collecte de données de couverture vaccinale sont développées pour les adultes et certains groupes à risque ciblés par les recommandations de vaccination. De plus, une évaluation de la faisabilité et des bénéfices d'une analyse des données anonymisées enregistrées dans les carnets de vaccination électronique, notamment ceux de www.mesvaccins.ch, est effectuée.

Les résultats sont utilisés pour identifier les éventuelles lacunes et définir les besoins d'agir ; pour cela un groupe de travail est formé avec des représentants des cantons et de l'OFSP, ainsi que d'autres acteurs pertinents.

Partenaires dans l'action

OFSP, Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention de l'Université de Zurich (auparavant Institut de la médecine sociale et préventive), cantons, communes, services scolaires, CFV, Fondation mesvaccins, participants aux études ou leurs parents.

Implications financières

Le suivi cantonal de la couverture vaccinale (SNVCS) est financé par les cantons et la Confédération.

Domaine d'action 4b : Mener des analyses d'impact et évaluer les mesures encourageant la vaccination

Contexte

Les recommandations et autres décisions liées à la vaccination doivent reposer sur des résultats scientifiquement prouvés. Des enquêtes sont effectuées sur mandat de l'OFSP et par d'autres partenaires afin de disposer de bases scientifiques permettant d'évaluer les recommandations actuelles ou nouvelles, ainsi que pour planifier et mettre au point différentes mesures (art. 24 LEp et art. 39 OEp).

Une analyse d'impact de la vaccination généralisée contre l'hépatite B, ciblée sur les adolescents de 11 à 15 ans, a par exemple montré une baisse de l'incidence de 84 % dans la tranche d'âge des 15 à 19 ans entre 1999 et 2002 (OFSP, 2004). L'étude pilote CIN3+plus, conduite en 2015-2016, vise à estimer l'impact de la vaccination sur l'incidence des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus, ainsi que sur la répartition des types de HPV (papillomavirus humains) dans ces lésions. Cette étude permettra d'établir un système de routine pour le monitoring d'impact de la vaccination contre les HPV. Les rapports de surveillance des infections invasives à pneumocoque, quant à eux, ont pu mettre en évidence l'impact de la vaccination des petits enfants sur l'incidence dans la tranche d'âge concernée, ainsi que l'impact sur la répartition des sérotypes responsables de ces infections. Finalement, les effets indésirables suspectés liés à une vaccination sont surveillés par Swissmedic et publiés sous forme d'annonces et de synthèses sur son site internet.

Concernant l'évaluation des mesures encourageant la vaccination, une étude a par exemple permis de mieux connaître l'impact de la campagne 2013-2014 d'élimination de la rougeole (M.I.S. Trend, 2014). En 2016, l'évaluation de la stratégie d'élimination de la rougeole permettra de connaître la manière dont les mesures ont été mises en œuvre et le degré d'atteinte des objectifs visés. L'impact des recommandations de vaccination est également évalué au moyen des données de surveillance des maladies, notamment à partir des déclarations obligatoires et volontaires (systèmes de surveillance Sentinella et SPSU).

Besoins d'agir

La Confédération et les cantons doivent être en mesure d'évaluer le succès et les conséquences de chaque recommandation. Ils peuvent ainsi, à partir des analyses des effets et d'un monitoring appropriés, tirer des conclusions quant à l'efficacité et à la sécurité des vaccinations recommandées.

Les données provenant des déclarations d'effets indésirables et les autres données relatives à la sécurité des vaccins sont présentées à la population d'une manière claire et facilement compréhensible.

Objectifs spécifiques

Les mesures de la Confédération et des cantons pour mettre en œuvre les recommandations du plan de vaccination suisse et atteindre les objectifs visés font l'objet d'évaluations.

Les mesures planifiées reposent dans la mesure du possible sur les résultats des évaluations.

L'impact des vaccinations recommandées et des couvertures vaccinales sur le fardeau des maladies évitables par la vaccination est mis en évidence.

L'analyse des effets indésirables de la vaccination permet de vérifier périodiquement le rapport entre les bénéfices et les risques. Ce rapport est pris en compte lors de la mise à jour des recommandations de vaccination.

Interventions

Les acteurs réalisent des études quantitatives et qualitatives afin de vérifier si les mesures encourageant la vaccination sont adéquates et efficaces pour atteindre les objectifs nationaux et cantonaux. Les études visent principalement à répondre aux questions de santé publique et visent également à souligner les expériences à succès. Les résultats de ces études permettent de planifier des mesures ainsi que d'adapter le plan de vaccination suisse. Les idées, conceptions, valeurs et normes sont prises en compte dans les analyses et la pratique.

La CFV, l'OFSP et Swissmedic collaborent afin de surveiller et d'analyser les effets indésirables de la vaccination et de déterminer si les recommandations vaccinales de l'OFSP sont adéquates. Ils développent un concept de communication commun.

Partenaires dans l'action

L'OFSP, les cantons, les universités, les hôpitaux, les instituts de sondage, les participants aux études, la CFV, Swissmedic.

Implications financières

Les coûts liés aux études quantitatives et qualitatives sont à la charge de l'OFSP et des cantons.

3.5 Stratégies spécifiques

Domaine d'action 5 : Développer et mettre en œuvre des stratégies pour les maladies pouvant être prévenues par une vaccination

Contexte

Le plan de vaccination suisse prend en compte toutes les maladies pour lesquelles une vaccination est recommandée en Suisse. Pour certaines de ces maladies, des stratégies spécifiques sont élaborées à un niveau national par l'OFSP. Ce fut le cas par exemple pour la stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011-2015 et la stratégie nationale de prévention de la grippe 2015-2018 (GRIPS). La cadence d'actualisation et le besoin d'élaboration de nouvelles stratégies contre des maladies pouvant être prévenues par une vaccination, telles que par exemple les HPV, les hépatites et la coqueluche sont des questions de santé publique pertinentes.

La SNV pose un cadre qui garantit les conditions de mise en œuvre des stratégies visant des maladies spécifiques. Ces conditions prennent en compte la situation épidémiologique en Suisse et des spécificités du système national de santé. Ces stratégies contiennent des objectifs chiffrés de couverture vaccinale et d'autres indicateurs.

Les stratégies visant des maladies spécifiques poursuivent autant que possible les objectifs communs internationaux des programmes mondiaux ou régionaux de contrôle et d'élimination des maladies. La stratégie nationale d'élimination de la rougeole s'aligne par exemple sur l'objectif fixé par l'OMS région Europe d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 95 % pour deux doses.

Besoins d'agir

La Confédération et les cantons doivent définir les processus et les manières de procéder qui permettent d'évaluer les besoins et l'urgence d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies contre chaque maladie évitable par la vaccination. Il faut pour cela que les données épidémiologiques et les taux de couverture vaccinale nécessaires à cette évaluation soient relevés régulièrement ou de manière ad hoc. La mise en œuvre de ces stratégies est très exigeante pour la Confédération et pour les cantons, et demande l'engagement correspondant des partenaires concernés. L'hétérogénéité des taux de couverture et les différents moyens de combler les lacunes vaccinales obligent à adapter l'approche à chaque situation particulière.

Objectifs spécifiques

Les objectifs du Conseil fédéral de prévention et de lutte contre les maladies pouvant être prévenues par une vaccination sont soutenus au besoin par des stratégies spécifiques. Ces dernières sont développées en respectant le cadre et le contenu de la stratégie nationale de vaccination.

Il existe des bénéfices réciproques entre la stratégie nationale de vaccination et les stratégies spécifiques dans l'atteinte des objectifs de chacun.

Interventions

Les stratégies visant des maladies spécifiques nécessitant d'être développées ou actualisées sont priorisées grâce à un processus approprié. Celui-ci tient compte de l'impact potentiel des stratégies

spécifiques sur l'atteinte des objectifs de la stratégie de vaccination, de la cohérence des stratégies entre elles et veille à ne pas compromettre les principes contenus dans la SNV.

Les principales parties prenantes participent à l'élaboration des stratégies spécifiques et à leur mise en œuvre. La Confédération et les cantons coordonnent cette dernière au moyen de plateformes appropriées (par ex. à travers l'organe de coordination LEp conduit par la Confédération).

Partenaires dans l'action

Tous les acteurs déjà mentionnés dans les autres domaines d'action, ainsi que les acteurs définis dans les stratégies spécifiques.

Implications financières

Les coûts à la charge de la Confédération et des cantons pour l'élaboration d'une stratégie visant une maladie spécifique varient entre 300 000 et un demi-million de francs. Les coûts liés à l'élaboration des plans d'action nationaux et cantonaux découlant de ces stratégies sont également à prendre en compte.

Les coûts de la mise en œuvre et particulièrement la répartition de la charge entre Confédération et cantons dépendent en premier lieu de la nature de la stratégie.

Aspects de la mise en œuvre

Calendrier et implication des acteurs

La mise en œuvre de la stratégie débutera en 2017, après son adoption par le Conseil fédéral. L'OFSP se charge de la planification détaillée de la mise en œuvre, avec le concours des acteurs concernés.

Le plan de mise en œuvre résultant de ce processus participatif comprendra un calendrier pour la réalisation des différentes mesures, déléguera clairement les compétences et responsabilités (y c. le financement), estimera les conséquences financières et définira un ou plusieurs indicateurs pour chaque mesure, grâce auxquels le taux de réalisation des objectifs pourra être périodiquement contrôlé.

Les mesures ne seront pas mises en œuvre simultanément, mais dans un ordre logique fondé sur le degré d'urgence, leur importance et leur contribution à l'atteinte des objectifs.

[Ce chapitre sera complété en fonction des commentaires reçus durant l'audition]

Rôles et responsabilités des acteurs

Domaines d'action par axe d'intervention	Confédération y.c. OFSP, CFV, Swissmedic, OFAE, SECO	Cantons et communes	Professionnels de la santé, y.c. pharmaciens	Associations profession- nelles, y.c. FMH	Institutions de santé	Ecoles et structures d'accueil pour enfants	Institutions de formation	Assureurs	Instituts de recherche	Grossistes, entreprises pharmaceutiques
1. Responsabilisation et soutien des acteurs										
1a : Plan de vaccination suisse : rendre transparente son élaboration et faciliter son application	X		X							
1b : Encourager les conseils et la vaccination	X	X	X	X				X		
1c : Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination		X	X	X				X		
1d : Améliorer l'approvisionnement en vaccins	X		X		X					X
1e : Renforcer la communication avec et entre les acteurs	X	X	X	X	X					
2. Communication et offres pour la population										
2a : Informer la population de manière efficace, cohérente et différenciée	X	X	X	X						
2b : Offrir un suivi des vaccinations à l'école et dans les crèches	X	X	X			X				
2c : Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes	X	X	X	X	X			X		
2d : Encourager l'utilisation de carnets de vaccination électroniques utilisant le système expert officiel	X	X	X	X						
2e : Assurer l'indemnisation et la réparation morale lors d'effets indésirables graves des vaccinations	X	X	X							

X

Indication de l'acteur/institution ayant une fonction de pilotage

Domaines d'action par axe d'intervention	Confédération y.c. OFSP, CFV, Swissmedic, OFAE, SECO	Cantons et communes	Professionnels de la santé, y.c. pharmaciens	Associations profession- nelles, y.c. FMH	Institutions de santé	Ecoles et structures d'accueil pour enfants	Institutions de formation	Assureurs	Instituts de recherche	Grossistes, entreprises pharmaceutiques
3. Formation et coordination										
3a : Améliorer la formation des professionnels de santé	X	X		X			X			
3b : Organiser et faciliter le partage entre cantons des expériences à succès	X	X							X	
4. Surveillance, recherche et évaluation										
4a : Surveiller la couverture vaccinale	X	X							X	
4b : Mener des analyses d'impact et évaluer les mesures encourageant la vaccination	X	X			X					X
5. Stratégies spécifiques										
5 : Développer et mettre en œuvre des stratégies pour les maladies pouvant être prévenues par une vaccination	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

X Indication de l'acteur/institution ayant une fonction de pilotage

Références

Bosch-Capblanch X. *Rapport sur les défis dans le domaine de la vaccination en Suisse*. Institut tropical et de santé publique suisse, Bâle, janvier 2013a (texte en français).

Bosch-Capblanch X, Auer C. *Support to the Swiss immunization programme: Literature review*. Institut tropical et de santé publique suisse, Bâle, août 2013b, www.aramis.admin.ch/Texte/?ProjectID=3588

Conseil fédéral. *Sécurité de l'approvisionnement en médicaments: Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Heim (12.3426) du 4 juin 2012*. Berne, 20 janvier 2016.

Djalali S. Qui cherche la cybersanté ne trouvera que du papier. *Bulletin des médecins suisses*, 2015;96(43): 1575-78.

Gross K, Hartmann K, Zemp E, Merten S. 'I know it has worked for millions of years': the role of the 'natural' in parental reasoning against child immunization in a qualitative study in Switzerland. *BMC Public Health*, 2015; 15:373.

Institut LINK. *Attitudes à l'égard de la vaccination*. Enquête téléphonique mandatée par l'OFSP, Lausanne, février 2014, www.aramis.admin.ch/Texte/?ProjectID=34695.

Lang P, Valeri F, Piller U, Held L, Hatz C. *Measles containing vaccine coverage among adolescents in Switzerland: do school vaccination programs matter?* ISPM, Zürich & ISPM, Bern. Swiss Public Health Conference. Lausanne, 30 août 2012.

M.I.S. Trend AG. *Wirkungsmessung Maserneliminationskampagne 2013 – 2014*. Lausanne/Berne, 2014.

OFSP. Vaccination des adolescents contre l'hépatite B en Suisse : impact important sur l'incidence de la maladie dans le groupe d'âge concerné. *Bulletin OFSP* 2004; Nr. 49: 923-931.

OFSP. *Schlussbericht Vorprojekt Nationales Impfprogramm NIP*. 06 juin 2012, Berne (texte en allemand).

OFSP. Vaccination contre la rougeole en Suisse en 2012 : résultats d'une enquête nationale auprès de la population sur le thème de la rougeole. *Bulletin OFSP* 2013; Nr. 17 : 278–283.

OFSP. Enquête sur la vaccination à l'âge dû selon le plan de vaccination suisse : résultats et recommandations dans le cadre de la stratégie d'élimination de la rougeole 2011–2015. *Bulletin OFSP* 2014 ; Nr. 7 :105–109.

OMS. *Plan d'action mondial pour les vaccins 2011–2020*. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2013.

OMS Europe. *European vaccine Action Plan 2015–2020*. Organisation mondiale de la Santé, Copenhague, 2014.

Salis Gross C, Tatzel J, Lang P, Rauber G, Hatz C. *Explorative Studie zur Akzeptanz des Impfens in impfkritischen Bevölkerungsgruppen der Schweiz*. Public Health Services, Berne, novembre 2014 (texte en allemand).