



# PLAN D'ACTION 2.0

Stratégie nationale  
de vaccination



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali della sanità

# AVANT-PROPOS

Moyen éprouvé pour protéger la santé depuis plus d'un siècle, la vaccination a déjà sauvé des millions de vies dans le monde. La Confédération et les cantons fournissent depuis longtemps un énorme travail dans ce domaine, dernièrement encore dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie nationale de vaccination (SNV). Le plan d'action 2.0 a été élaboré à partir du plan d'action initial de la SNV, sur la base de l'expérience acquise lors de la gestion de la pandémie de COVID-19.

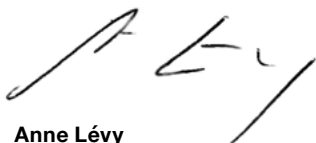
La pandémie a rappelé à tout le monde la pertinence et l'urgence des objectifs de la SNV. Durant cette période, les vaccins étaient sous le feu des projecteurs, suscitant bien des discussions. La gestion de la crise a également permis d'acquérir de nouvelles connaissances, qui s'inséreront désormais dans la mise en œuvre de la stratégie et, à ce titre, figurent dans le plan d'action remanié. Nous avons aussi appris que les plus grandes avancées ne sont possibles que si toutes les parties concernées tirent à la même corde pour développer des solutions et les appliquer.

L'élaboration de la SNV et l'évolution du plan d'action le reflètent bien : ils sont le fruit d'une intense et constructive collaboration entre la Confédération, les cantons et de nombreux autres cercles. Il s'agit désormais de pérenniser cette approche participative. Pour réussir à concrétiser la stratégie, il est essentiel que nous – les multiples parties impliquées aux différents échelons politiques, dans les diverses institutions et divers groupes professionnels – travaillions en équipe, que nous prenions conscience de nos rôles respectifs et relevions ensemble les défis.

Notre objectif mérite les efforts déployés : nous voulons qu'un maximum de personnes en Suisse se protègent des maladies évitables par la vaccination. Ainsi, elles réduiront leurs risques de complications, de séquelles et de décès dans bien des cas. Par ailleurs, les vaccins restent l'une des mesures de prévention les plus efficaces au regard de leur coût.

Pour pouvoir prendre une décision individuelle en connaissance de cause, la population suisse a besoin de renseignements compréhensibles, transparents et fiables sur chaque vaccination. Ce travail d'information, également destiné aux professionnels de la santé, gardera toute son importance pour transmettre les connaissances et instaurer la confiance nécessaire. En Suisse, se faire vacciner restera toujours une décision libre et personnelle.

Le plan d'action offre un aperçu de toutes les activités prévues et des parties concernées. Il vise à soutenir ces dernières dans leurs tâches en améliorant leur collaboration. Nous tenons à remercier chaleureusement tous les cercles impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre de la SNV et du présent document. Nous avons la certitude qu'ensemble, nous pourrons relever les défis qui nous attendent et renforcer la couverture vaccinale en Suisse.



**Anne Lévy**

*Directrice de l'Office fédéral  
de la santé publique*



**Lukas Engelberger**

*Président de la Conférence des  
directrices et directeurs cantonaux  
de la santé*

# LISTE DES ABRÉVIATIONS

AMCS	Association des médecins cantonaux de Suisse
Art.	Article
AOS	Assurance obligatoire des soins
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CFPP	Commission fédérale des prestations générales et des principes
CFV	Commission fédérale pour les vaccinations
CIMS	Commission interfacultaire médicale suisse
Cst.	Constitution fédérale
DEP	Dossier électronique du patient
DFI	Département fédéral de l'intérieur
FKG-CSS	Conférence spécialisée Santé des Hautes écoles spécialisées de Suisse
GRIPS	Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière
Infovac	Plateforme d'information sur les vaccinations
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LDEP	Loi fédérale sur le dossier électronique du patient
LEp	Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies)
MCV	Monitoring cantonal de la couverture vaccinale
NAPS	Programme national Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles
NOSO	Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins
OEp	Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies)
OFAE	Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OrTra	Organisations du monde de travail
p. ex.	par exemple
PME	Petites et moyennes entreprises
RORV	Rougeole, oreillons, rubéole et varicelle.
PNVI	Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles
ScolarMed	Association suisse des professionnels/professionnelles des services de santé scolaire
SECO	Secrétariat d'État à l'économie
SEFRI	Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation
SNV	Stratégie nationale de vaccination
StAR	Stratégie Antibiorésistance Suisse
Suva	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
Swissmedic	Institut suisse des produits thérapeutiques

## INDEX DES ILLUSTRATIONS

Page 10	Vue d'ensemble graphique de la version courte de la SNV
Page 15	Aperçu des mesures du plan d'action
Page 16	Aperçu des adaptations
Page 24	Acteurs et compétences
Page 34	Calendrier des mesures
Page 40	Tableau Taux de couverture vaccinale actuels et escomptés

## ANNEXE

Page A 57	Dépendances des mesures
-----------	-------------------------

# TABLE DES MATIÈRES

## **INTRODUCTION**

Situation initiale	8
Stratégie nationale de vaccination	10
Plan d'action	13

## **MESURES**

Trains de mesures	17
Description succincte	17

## **ACTEURS ET COMPÉTENCES**

Confédération	25
Cantons et communes	27
Professionnels de la santé	28
Sociétés spécialisées, associations professionnelles et organisations faitières	30
Institutions de santé	31
Structures d'accueil de jour pour enfants et écoles	31
Accès dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire	31
Assureurs	32
Employeurs	32
Organisations de patients et organisations/acteurs œuvrant dans le domaine de l'information à la population	32
Instituts de recherche	32
Grossistes et entreprises pharmaceutiques	32

## **MISE EN ŒUVRE**

Calendrier	36
Organisation et coordination	37
Besoins en termes de ressources	37
Évaluation, monitoring et analyse de l'efficacité	38

## **ANNEXE**

Fiches des mesures	A 1
Remerciements – participants aux ateliers et à la consultation du plan d'action	A 59

# INTRODUCTION

Le présent document constitue un développement du plan d'action élaboré après l'adoption de la Stratégie nationale de vaccination (SNV) et publié en 2018. A l'origine de cette évolution : la pandémie de COVID-19, qui a entraîné l'interruption de tous les travaux relatifs à la SNV et au plan d'action correspondant. L'ensemble de la mise en œuvre avait en effet dû être reportée. En outre, la vaccination a occupé une place centrale dans la gestion de la crise. De nouvelles expériences ont été faites et de nombreuses connaissances importantes pour la mise en œuvre de la SNV ont été acquises. Le plan d'action 2.0 tient compte de ce nouveau contexte.

[Plan d'action 2.0](#)

Cette fois encore, les différents acteurs de la vaccination ont étroitement participé à l'élaboration du plan d'action. Afin de prendre la mesure des adaptations nécessaires, une analyse des publications pertinentes et des interventions politiques effectuées depuis l'adoption du plan d'action d'origine a été réalisée. Des entretiens et un atelier de travail réunissant un large éventail d'acteurs du domaine ont permis d'étudier les résultats de cette analyse ; les expériences concrètes des parties prenantes dans le cadre de la gestion de la pandémie ont également été prises en compte. Les acteurs ont ensuite pu s'exprimer par écrit sur les adaptations proposées.

Différents chapitres du plan d'action 2.0 ont été modifiés par rapport à la version initiale. Les adaptations suivantes méritent d'être relevées :

Les chapitres introductifs **Situation initiale**, **Stratégie nationale de vaccination** et **Plan d'action** ont été complétés par des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, des évolutions survenues entre-temps et des observations sur le développement du plan d'action.

- Des modifications plus importantes ont été apportées à la **description des mesures (annexe) et à leur présentation succincte** (p. 17). Un tableau récapitulatif présente les modifications apportées à la description des mesures du plan d'action 2.0 (p. 16). Nombre d'enseignements tirés de la gestion de la pandémie n'ont pas eu de réel impact sur la description des mesures. Ils présentent de l'importance surtout pour leur mise en œuvre opérationnelle et sont pris en compte en conséquence. Par rapport à la version publiée à l'origine, toutes les mesures ont été échelonnées dans le temps pour répondre à la nouvelle situation de départ. En outre, seize mesures ont nécessité de légères adaptations de contenu pour pouvoir inclure des développements survenus entre-temps. Enfin, trois dispositions des deux trains de mesures ci-dessous ont nécessité un remaniement complet :
- **Train de mesures I : Plan de vaccination et outils d'aide**  
En raison de la disparition du carnet de vaccination électronique proposé par la fondation mesvaccins.ch et du système expert reconnu de viavac GmbH, les mesures I.3 « Saisie et stockage électroniques des données de vaccination » et I.4 « Possibilités techniques des systèmes expert et de leur utilisation » ont été adaptées. Les travaux de remplacement du carnet de vaccination électronique par un module dédié dans le dossier électronique du patient (DEP) en sont à un stade avancé.

- **Train de mesures VII : Evaluation**

En raison du taux de réponse à la baisse dans l'actuel monitoring cantonal de la couverture vaccinale (MCV) des enfants et des adolescents, la mesure VII.1 Enquêtes de couverture vaccinale a été adaptée. Parallèlement aux possibilités de collecte de données des adultes, il y a désormais lieu d'analyser également des possibilités d'optimisation et les alternatives de collecte de données pour le monitoring cantonal existant.

Les adaptations apportées aux mesures ont également été reprises dans **le tableau récapitulatif du calendrier des mesures** (p. 34) et dans **les priorités de mise en œuvre** (p. 36) prévues.

Dans le chapitre **évaluation, monitoring et analyse de l'efficacité** (p. 38), la section consacrée au monitoring de la couverture vaccinale a été mise à jour conformément aux recommandations du Plan de vaccination suisse 2023 et complétée par les données correspondantes les plus récentes.

## SITUATION INITIALE

La vaccination fait partie des interventions médicales les plus efficaces et les moins onéreuses et, ainsi, des mesures préventives de lutte contre les maladies infectieuses les plus importantes. Chaque année, elle permet d'éviter que des millions d'individus dans le monde ne décèdent ou ne souffrent de séquelles permanentes. C'est pourquoi il existe en Suisse, tout comme à l'échelon international, un grand intérêt à ce qu'un maximum de personnes soient protégées contre des maladies évitables par la vaccination. Les personnes vaccinées ne sont pas les seules à être protégées. En effet, si la couverture vaccinale est suffisamment élevée au sein de la population, des personnes particulièrement vulnérables ne pouvant pas être vaccinées, par exemple pour des raisons médicales, peuvent entre autres également être protégées contre une contamination (c'est ce que l'on appelle l'« immunité de groupe »). En Suisse, les individus se font vacciner sur une base volontaire et à la suite d'une décision personnelle.

[La vaccination en Suisse](#)

La vaccination a revêtu une importance toute particulière et suscité un intérêt marqué dans les milieux politiques, les médias et la société lors de la pandémie de COVID-19. Le déploiement d'une campagne de vaccination à grande échelle a, par exemple, amené les acteurs impliqués à découvrir de nouvelles expériences et à acquérir de nombreuses connaissances. Par ailleurs, cette thématique a été tellement présente qu'il est permis de penser que la compétence de santé en matière de vaccination a progressé tant chez les professionnels que dans la population. Ces évolutions ont une influence sur la conception et la mise en œuvre du plan d'action.

[Expériences lors de la pandémie de COVID-19](#)

Entrée en vigueur en 2016, la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp ; RS 818.101) constitue la base légale sur laquelle les activités de vaccination reposent en Suisse<sup>1</sup>. La LEp précise entre autres les responsabilités des acteurs principaux dans le domaine de la vaccination. La Confédération fixe les objectifs fondamentaux en conférant à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) la compétence d'élaborer, avec le concours des cantons, un programme national de vaccination<sup>2</sup>. L'OFSP est responsable de la publication de recommandations et d'informations sur les vaccinations recommandées ainsi que, par exemple, de l'élaboration du plan national de vaccination suisse<sup>3</sup>. En vertu de la LEp, les cantons ont pour mission d'encourager la vaccination au moyen de structures et de mesures appropriées. Ils doivent notamment informer les personnes concernées des recommandations figurant dans le plan de vaccination suisse et contrôler régulièrement le statut vaccinal des enfants et des adolescents pendant la scolarité obligatoire<sup>4</sup>. Ils sont également compétents en matière de surveillance de la couverture vaccinale et d'évaluation du programme de vaccination<sup>5</sup>. Outre les responsabilités, la LEp régit la répartition des coûts entre la Confédération et les cantons<sup>6</sup>.

[Base légale](#)

L'ordonnance du 29 avril 2015 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies, OEp ; RS 818.101.1) concrétise les éléments inscrits dans la LEp. De plus, elle définit dans le détail les rôles et les compétences non seulement de la Confédération et des cantons, mais aussi des médecins et des autres professionnels de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du plan de vaccination suisse<sup>7</sup>.

Les prescriptions cantonales d'exécution relatives à la LEp contiennent des dispositions concernant l'organisation et la procédure (p. ex. la désignation des autorités d'exécution, la collaboration au sein du canton, la délégation de tâches aux services de médecine scolaire ou les dispositions pénales complémentaires).

1 La LEp fait l'objet d'une révision partielle parallèlement à l'élaboration du plan d'action 2.0. Au stade actuel, il n'est pas encore possible de dire quels changements entreront en vigueur.

2 Art. 5, al. 1, let. a, LEp

3 Le « plan national de vaccination » mentionné à l'art. 20 LEp correspond au « plan de vaccination suisse » publié par l'OFSP. Par conséquent, la notion de « plan de vaccination suisse » est employée dans le présent plan d'action.

4 Art. 21, 22 et 24 LEp

5 Art. 20 à 22 et 24 LEp

6 Art. 68 et 71 LEp

7 Art. 33 et 34 OEp

L'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) est l'autorité d'autorisation et de contrôle des produits thérapeutiques en Suisse. Conformément à la loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPT<sup>h</sup> ; RS 812.21), il doit autoriser et surveiller les vaccins en Suisse. C'est à l'initiative des entreprises pharmaceutiques (requérantes) que les vaccins sont soumis à Swissmedic à des fins d'autorisation de mise sur le marché suisse. Pour ce faire, elles déposent une demande d'autorisation assortie de la documentation nécessaire. Swissmedic évalue ensuite la qualité, la sécurité, l'efficacité et le rapport entre les bénéfices et les risques des vaccins annoncés. Si sa décision est positive, il autorise leur mise sur le marché suisse.

Recommandations  
et plan de  
vaccination

L'OFSP publie chaque année le plan de vaccination suisse élaboré par la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et approuvé par la division Maladies transmissibles de l'OFSP. Ce plan décrit de manière détaillée les vaccins qui sont recommandés afin de garantir une protection optimale de la population en général et de chaque individu en particulier. Il fait l'objet d'adaptations régulières en fonction de l'état des connaissances actuelles. Avant qu'une vaccination ne figure dans le plan de vaccination suisse, la CFV évalue sur une base scientifique tant sa sécurité que son efficacité ainsi qu'une série d'autres critères, comme l'évolution de la situation épidémiologique en Suisse, le rapport coût-bénéfice ou l'accès équitable à la vaccination. Une vaccination n'est recommandée que lorsque le bénéfice obtenu (prévention des maladies, de leurs complications et des décès) dépasse très largement les risques liés à la vaccination.

Afin que l'assurance obligatoire des soins (AOS) rembourse les vaccinations recommandées dans le plan de vaccination suisse, la prestation correspondante doit figurer dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) et le prix des vaccins correspondants être défini dans la liste des spécialités (LS) de l'OFSP ou d'autres solutions contractuelles. Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) décide de l'inscription de la vaccination dans l'OPAS. Pour ce faire, il se fait conseiller par la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP). Quant à l'OFSP, il prend la décision d'admettre de nouveaux vaccins dans la liste des spécialités et fixe les prix en se fondant sur les vérifications et les recommandations de la Commission fédérale des médicaments (CFM).

La Suisse dispose d'un système de santé très performant et de vaccins sûrs et efficaces. Malgré cela, le potentiel des vaccinations n'est pas suffisamment exploité et les objectifs en matière de vaccination ne sont que partiellement atteints en Suisse. Des défis doivent être relevés à différents niveaux pour améliorer la situation<sup>8</sup>. Si, par exemple, les parents ne sont pas au courant des rendez-vous vaccinaux de leurs enfants ou les oublient, il sera souvent plus fastidieux pour ceux-ci d'accéder à la vaccination lorsqu'ils auront atteint l'âge adulte – il n'existe souvent pas suffisamment d'offres de vaccination à bas seuil d'accès pour les jeunes adultes intéressés ou ceux-ci ne sont pas sensibilisés de manière appropriée aux questions et aux possibilités de vaccination. De plus, un approvisionnement suffisant en vaccins n'est pas constamment garanti en Suisse. Il y a encore des lacunes concernant la couverture vaccinale de certaines vaccinations et/ou chez certains groupes cibles, et donc des potentiels d'amélioration. Par ailleurs, la qualité des données de l'actuel MCV est de plus en plus mauvaise en raison de la diminution des taux de réponse.<sup>9</sup>

Défis

La confiance de la population dans les recommandations de vaccination et dans les vaccins ne peut être gagnée et renforcée que si la Confédération, les cantons et les autres acteurs (voir le chap. « Acteurs et compétences ») s'impliquent ensemble et collaborent bien. L'élaboration et la justification des recommandations de vaccination doivent être transparentes et communiquées de manière compréhensible. En outre, il importe de garantir une information ciblée et facilement accessible ainsi que des conseils professionnels en matière de vaccination. Enfin, il faut s'assurer que les messages et les informations sur le thème de la vaccination soient cohérents et aisément compréhensibles.

<sup>8</sup> Voir la Stratégie SNV pour de plus amples détails à ce sujet

<sup>9</sup> Si la participation volontaire au monitoring de la couverture vaccinale dépend du statut vaccinal, le risque d'une erreur systématique existe. La diminution observée des taux de réponse augmente l'incertitude concernant les effets d'une telle erreur systématique sur la représentativité du sondage. La surveillance nécessite donc impérativement un taux élevé de réponse.



## Stratégie nationale de vaccination

Axes d'intervention	Acteurs impliqués	Domaines d'action
Responsabilisation et soutien des acteurs		1a. Plan de vaccination suisse : rendre son élaboration transparente et faciliter son application
		1b. Encourager les conseils et la vaccination
		1c. Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination
		1d. Améliorer l'approvisionnement en vaccins
		1e. Renforcer la communication avec et entre les acteurs
Communication et offres pour la population		2a. Informer la population de manière efficace, cohérente, complète et différenciée
		2b. Favoriser l'accès à l'information et aux vaccinations à l'école et dans les crèches
		2c. Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes
		2d. Encourager l'utilisation d'un carnet de vaccination électronique utilisant le système expert reconnu
Formation et coordination		2e. Assurer l'indemnisation et la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations
		3a. Améliorer la formation des professionnels de santé
		3b. Organiser et faciliter le partage entre les cantons des expériences à succès
Surveillance, recherche et évaluation		4a. Surveiller la couverture vaccinale
		4b. Mener des analyses d'impact des recommandations vaccinales et évaluer les mesures encourageant la vaccination
Stratégies spécifiques		5. Développer et mettre en œuvre des stratégies pour prévenir et lutter contre les maladies évitables par la vaccination

### STRATÉGIE NATIONALE DE VACCINATION

Vue d'ensemble des cinq axes d'intervention assortis des quinze domaines d'action, y c. la désignation des acteurs essentiels à la mise en œuvre<sup>10</sup>

<sup>10</sup> [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)

## STRATÉGIE NATIONALE DE VACCINATION

La Stratégie nationale de vaccination (SNV)<sup>11</sup>, que le Conseil fédéral a adoptée le 11 janvier 2017, intègre les différents défis dans le domaine de la vaccination en Suisse. La SNV a pour objectif d'améliorer, conformément au plan de vaccination suisse, la protection de la population contre les maladies infectieuses évitables par la vaccination. Et ce en tenant compte du fait qu'une personne instaure, au cours de sa vie, une relation de confiance avec plusieurs professionnels de la santé et, le cas échéant, avec d'autres personnes de référence susceptibles de soutenir la mise en œuvre des recommandations de vaccination. La stratégie-cadre élaborée par l'OFSP en collaboration avec les cantons et d'autres acteurs impliqués décrit les démarches permettant une meilleure utilisation des vaccinations recommandées pour une protection optimale de la population suisse. Par conséquent, la SNV contribue dans une très large mesure à la concrétisation de l'objectif 1.3 « Renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies » inscrit dans la Stratégie Santé2020 du Conseil fédéral<sup>12</sup>. Cet objectif insiste sur la nécessité de prendre des mesures pour augmenter la couverture vaccinale parfois insuffisante en Suisse. De plus, la SNV s'axe sur le cadre international et participe aux efforts internationaux tels que décrits dans le Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 (OMS, 2013)<sup>13</sup> et dans le Plan d'action européen pour les vaccins 2015-2020 (OMS Europe, 2014). Ceux-ci traitent entre autres de l'élimination de la rougeole et du maintien de l'élimination de la poliomyélite. De même, la SNV rejoint les principaux contenus des plans d'action mondial et européen pour les vaccinations 2021-2030, encore en cours d'élaboration, qui mettent notamment l'accent sur l'égalité des chances en matière de vaccination et les mesures de vaccination tout au long de l'existence.

La SNV poursuit l'objectif général suivant :

*Le niveau de protection vaccinale visé par le plan de vaccination suisse et les recommandations et stratégies spécifiques à certaines maladies est atteint dans la population en général et dans les groupes particulièrement vulnérables ou à risque.*

Objectif général

Trois objectifs stratégiques permettront de le concrétiser :

1. Les acteurs considèrent les vaccinations comme très importantes pour la santé de la population. Ils informent sur les vaccinations de manière cohérente et vaccinent.
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.
3. L'accès à des informations adéquates, claires et transparentes et aux vaccinations est facile pour tous.

Objectifs stratégiques

<sup>11</sup> [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)

<sup>12</sup> La nouvelle stratégie du Conseil fédéral Santé2030, également prise en compte dans le plan d'action 2.0, a été adoptée pendant la mise en œuvre de la SNV : [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030.html)

<sup>13</sup> [www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/GVAP\\_doc\\_2011\\_2020/en/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/)

Pour atteindre ces trois objectifs, la SNV définit cinq axes d'intervention comprenant quinze domaines d'action au total. Ceux-ci concernent la « responsabilisation et [le] soutien des acteurs », la « communication et [les] offres pour la population », la « formation et [la] coordination » et la « surveillance, [la] recherche et [l']évaluation » ainsi que les « stratégies spécifiques » contre certaines maladies infectieuses.

Axes d'intervention  
et domaines d'action

En tant que stratégie-cadre, la SNV contribue à la concrétisation des objectifs d'autres stratégies en lien avec des maladies évitables par la vaccination. Aussi présente-t-elle des interfaces avec d'autres stratégies et programmes nationaux dont il faudra tenir compte lors de la mise en œuvre du plan d'action. La précédente Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (**GRIPS**)<sup>14</sup>, le Programme national « Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles » (**NAPS**)<sup>15</sup>, le concept « Soins médicaux pour les requérants d'asile dans les centres fédéraux et les centres d'hébergement collectif cantonaux »<sup>16</sup>, la Stratégie Antibiorésistance Suisse (**STAR**)<sup>17</sup> et la Stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (**Stratégie NOSO**)<sup>18</sup>, entre autres, intègrent la promotion de la vaccination. La prévention vaccinale joue un rôle important dans la Stratégie NOSO en particulier. En effet, le champ d'action 6.5 Prévention et lutte (PL) contient la mesure clé PL-4 « Favoriser la prévention vaccinale dans les hôpitaux et les EMS ». Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, il faudra clarifier les rôles des deux stratégies et garantir la collaboration. Par ailleurs, la SNV a des interfaces avec l'introduction du carnet de vaccination électronique<sup>19</sup> dans le dossier électronique du patient par le biais de l'Organe de coordination Confédération-cantons « eHealth Suisse » : la **Stratégie eHealth**<sup>20</sup> soutient la SNV avec le module de vaccination dans le dossier électronique du patient, notamment en ce qui concerne la promotion de l'ouverture d'un carnet de vaccination électronique. Enfin, la SNV est liée au **Plan suisse de pandémie**<sup>21</sup>, qui sera révisé d'ici fin 2024, et à son complément, le **manuel sur la vaccination**<sup>22</sup> ainsi qu'à la **stratégie Endémie COVID-19+**<sup>23</sup> étant donné qu'elle crée des conditions-cadres favorables à une vaccination à large échelle en cas de pandémie.

Interfaces

Il convient tout particulièrement de prendre en considération l'interface de la SNV avec la Stratégie GRIPS et la lutte contre le COVID-19. La prévention d'infections respiratoires telles que la grippe ou le COVID-19 a pour objectif de réduire le nombre de cas de maladie sévère due à ces maladies infectieuses, particulièrement chez les personnes à risque accru de complications. Les efforts visant à atteindre ce but vont plus loin que la promotion de la vaccination et intègrent également des mesures qui ne portent pas sur la vaccination (recommandations non pharmaceutiques comme assurer l'hygiène des mains et porter un masque). Ces stratégies remplissent donc les critères relatifs à une stratégie spécifique, cités dans l'axe d'intervention 5 de la SNV. Il convient donc d'examiner si une éventuelle stratégie subséquente GRIPS et la stratégie Endémie COVID-19+ doivent être poursuivies en tant que stratégies spécifiques dans le cadre de la SNV ou plutôt être intégrées dans la stratégie prévue sur les agents pathogènes respiratoires.

Particularités  
grippe et  
COVID-19

14 [www.bag.admin.ch/grips-fr](http://www.bag.admin.ch/grips-fr). La Stratégie GRIPS a été mise en œuvre jusqu'en 2020. Il n'est pas encore définitivement décidé si et comment elle sera poursuivie.

15 [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-hep-sti-naps.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-hep-sti-naps.html)

16 [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html)

17 [www.star.admin.ch/star/fr/home.html](http://www.star.admin.ch/star/fr/home.html)

18 [www.bag.admin.ch/noso-fr](http://www.bag.admin.ch/noso-fr)

19 Le terme « carnet de vaccination électronique » désigne de manière générale dans le plan d'action la documentation électronique dudit carnet avec ou sans mention d'autres informations médicales, telles que les allergies, les grossesses, etc.

20 [www.bag.admin.ch/ehealth](http://www.bag.admin.ch/ehealth)

21 [www.bag.admin.ch/plandepandemie](http://www.bag.admin.ch/plandepandemie)

22 [www.bag.admin.ch/pandemie-infopro](http://www.bag.admin.ch/pandemie-infopro)

23 [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/endemiestrategie-covid-19.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/endemiestrategie-covid-19.html)

## PLAN D'ACTION

La SNV prévoit pour sa mise en œuvre que toutes les mesures prévues pour atteindre les objectifs stratégiques soient concrétisées dans un premier temps et que les résultats escomptés soient spécifiés. Cette planification détaillée est appliquée sous la forme d'un plan d'action, que l'OFSP a établi sur mandat du Conseil fédéral. Le programme national de vaccination mentionné dans la LEp comprend la SNV déjà adoptée et le plan d'action assorti de la planification détaillée en vue de sa mise en œuvre.

De la stratégie  
au plan d'action

Comme la stratégie, le plan d'action a été élaboré dans le cadre d'un processus participatif qui a réuni toutes les institutions et les organisations actives dans le domaine thématique de la SNV. Son développement a eu lieu en quatre étapes :

### Développement

Les défis et les approches relatifs à la mise en œuvre de la SNV ont été élaborés et hiérarchisés en se fondant sur les directives et la teneur de la SNV ainsi que sur le modèle d'impact illustrant la logique du déroulement ou de l'effet de la SNV<sup>24</sup>. L'atelier qui s'est tenu en juin 2017 avec les acteurs principaux du domaine de la vaccination<sup>25</sup> a également servi de base.

### Consolidation

En octobre 2017, les mesures prévues ont été précisées dans le cadre d'un atelier avec les représentants des acteurs impliqués dans la mise en œuvre<sup>26</sup>. De plus, les différents contenus du plan d'action ont été consolidés en janvier 2018 avec le comité de pilotage du projet de mise en œuvre de la SNV.

### Validation

Le plan d'action a été validé en mars/avril 2018 dans le cadre d'un processus de consultation auprès des cantons et au moyen des commentaires écrits des acteurs impliqués.

### Adoption

Le comité de pilotage du projet de mise en œuvre de la SNV a adopté le plan d'action le 2 juillet 2018.

En 2018, le plan d'action devait d'abord fixer le cap pour la période allant jusqu'à l'évaluation intermédiaire de la SNV en 2023, puis être adapté le cas échéant. La gestion de la pandémie de COVID-19 et la mobilisation des ressources impliquées ont nécessité d'interrompre tous les travaux relatifs à la SNV et au plan d'action correspondant, repoussant l'ensemble de la mise en œuvre. Afin de tenir compte de l'évolution de la situation initiale, le plan d'action a été remanié plus tôt que prévu. Ce développement vers le plan d'action 2.0 a à nouveau impliqué les différents acteurs du domaine de la vaccination.

Développement  
du plan d'action

<sup>24</sup> Le modèle d'impact, élaboré par Ecoplan sur mandat de l'OFSP, a été publié en même temps que le plan d'action : [www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-mt/2017-nationale-strategie-impfungen-wirkungsmodell.pdf.download.pdf/2017-wirkungsmodell-nationale-impfstrategie\\_nsi-d.pdf](http://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-mt/2017-nationale-strategie-impfungen-wirkungsmodell.pdf.download.pdf/2017-wirkungsmodell-nationale-impfstrategie_nsi-d.pdf) (en allemand)

<sup>25</sup> Index des acteurs en annexe

<sup>26</sup> Les différentes institutions et organisations impliquées dans la mise en œuvre de la stratégie ont été invitées à collaborer activement. L'index des acteurs se trouve en annexe.

- **Examen**  
Une analyse des publications parues depuis 2018<sup>27</sup>, des entretiens avec une sélection de représentants des acteurs et un atelier de travail ayant réuni un large éventail d'acteurs en mars 2023 ont permis d'examiner les mesures existantes et d'intégrer les expériences faites dans le cadre de la gestion de la pandémie de COVID-19.
- **Remaniement**  
Les mesures du plan d'action initial ont été adaptées et développées sur la base des nombreux apports et retours.
- **Validation**  
Les acteurs concernés ont validé les adaptations en juillet/août 2023 à l'issue d'une procédure de consultation écrite.
- **Adoption**  
Le comité de pilotage du programme de mise en œuvre de la SNV a adopté le plan d'action 2.0 en avril 2024.

Le plan d'action décrit les éléments essentiels à la mise en œuvre de la stratégie. Il s'agit d'un moyen d'aide et d'information utile permettant à tous les acteurs impliqués de mettre en œuvre la SNV avec succès. En outre, il devrait permettre d'optimiser la collaboration – indispensable à la réussite de la SNV – entre chaque groupe d'acteurs et les nombreux acteurs individuels. Le plan d'action précise les mesures les plus importantes et les hiérarchise selon leur degré d'urgence et leur importance pour la concrétisation des objectifs de la SNV. Eu égard à la mise en œuvre, les mesures du plan d'action sont dorénavant réparties dans des thèmes et regroupées dans différents trains de mesures<sup>28</sup>.

Éléments du  
plan d'action

Chacune d'entre elles est décrite dans une fiche selon un cadre uniforme. Ces fiches de mesures se trouvent en annexe du plan d'action. Elles contiennent les éléments de structuration suivants : objectif, marche à suivre, étapes, groupe(s) cible(s), direction, partenaires de mise en œuvre, ressources, indicateur(s) et dépendance(s) aux autres mesures du plan d'action.

En complément des mesures, le plan d'action comprend d'autres éléments soutenant la mise en œuvre par les différents acteurs. En effet, il décrit les rôles et les responsabilités de chaque groupe d'acteurs, donne une vue d'ensemble du calendrier de la concrétisation des mesures et les présente succinctement. Par ailleurs, il définit les fondements des autres étapes de mise en œuvre, s'agissant notamment de l'organisation, des ressources et de l'évaluation prévues.

<sup>27</sup> Les études prises en compte portaient notamment sur la gestion de la pandémie de COVID-19 et incluaient l'évaluation d'INFRAS (2023) sur la promotion de la vaccination et l'amélioration de la disposition à se faire vacciner : [www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-mt/2023-evaluation-impfpromotion-executive-summary.pdf.download.pdf/2023-executive-summary-evaluation-promotion-vaccination-f.pdf](http://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-mt/2023-evaluation-impfpromotion-executive-summary.pdf.download.pdf/2023-executive-summary-evaluation-promotion-vaccination-f.pdf)

<sup>28</sup> Voir le chapitre « Mesures »

## I. Plan de vaccination et outils d'aide

- I.1 Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination
- I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination
- I.3 Saisie et stockage électronique des données de vaccination
- I.4 Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation

## II. Formation

- II.1 Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue
- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue

## III. Échanges

- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre

## IV. Communication

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- IV.5 Système d'indemnisation ou de réparation morale

Axes d'intervention

Domaines d'action

Responsabilisation et soutien des acteurs	1a	Plan de vaccination suisse: rendre son élaboration transparente et faciliter son application	I.1 I.2						
	1b	Encourager les conseils et la vaccination			IV.2	V.5 V.6	VI.2		
	1c	Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination					VI.1		
	1d	Améliorer l'approvisionnement en vaccins					VI.4 VI.5		
	1e	Renforcer la communication avec et entre les acteurs			III.1	IV.3			
Communication et offres pour la population	2a	Informar la population de manière efficace, cohérente, complète et différenciée			IV.1 IV.4				
	2b	Favoriser l'accès à l'information et aux vaccinations à l'école et dans les crèches				V.1 V.2 V.3			
	2c	Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes				V.4	VI.3		
	2d	Encourager l'utilisation d'un carnet de vaccination électronique utilisant le système expert reconnu	I.3 I.4						
	2e	Assurer l'indemnisation et la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations				IV.5			
Formation et coordination	3a	Améliorer la formation des professionnels de santé	II.1 II.2						
	3b	Organiser et faciliter le partage entre les cantons des expériences à succès		III.2					
Surveillance, recherche et évaluation	4a	Surveiller la couverture vaccinale						VII.1	
	4b	Mener des analyses d'impact des recommandations vaccinales et évaluer les mesures encourageant la vaccination						VII.2 VII.3	
Stratégies spécifiques	5	Développer et mettre en œuvre des stratégies pour prévenir et lutter contre les maladies évitables par la vaccination							VIII.1

## V. Contextes

- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé

## VI. Approvisionnement

- VI.1 Rémunération appropriée des médecins
- VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins
- VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations
- VI.4 Système de notification et stocks obligatoires
- VI.5 Prévenir et pallier les pénuries de vaccins

## VII. Évaluation

- VII.1 Enquêtes de couverture vaccinale
- VII.2 Effets des vaccinations
- VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV

## VIII. Stratégies spécifiques

- VIII.1 Stratégies spécifiques

## APERÇU DES ADAPTATIONS

			Adaptation du calendrier	Modifications ponctuelles du contenu	Remaniement complet
Plan de vaccination et outils d'aide	I.1	Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination			
	I.2	Présentation et teneur du plan de vaccination			
	I.3	Saisie et stockage électronique des données de vaccination			
	I.4	Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation			
Formation	II.1	Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue			
	II.2	Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue			
Échanges	III.1	Échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires			
	III.2	Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre			
Communication	IV.1	Stratégie de communication exhaustive			
	IV.2	Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé			
	IV.3	Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins			
	IV.4	Matériel d'information spécifique aux groupes cibles			
	IV.5	Système d'indemnisation ou de réparation morale			
Contextes	V.1	Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants			
	V.2	Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire			
	V.3	Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire			
	V.4	Accès à bas seuil pour les adultes			
	V.5	Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination			
	V.6	Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé			
Approvisionnement	VI.1	Rémunération appropriée des médecins			
	VI.2	Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins			
	VI.3	Levée de la franchise sur les vaccinations			
	VI.4	Système de notification et stocks obligatoires			
	VI.5	Prévenir et pallier les pénuries de vaccins			
Évaluation	VII.1	Enquêtes de couverture vaccinale			
	VII.2	Effets des vaccinations			
	VII.3	Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV			
	VIII.1	Stratégies spécifiques			

Légende



Adaptation  
du calendrier



Modifications  
ponctuelles  
du contenu



Remaniement  
complet

# MESURES

Vingt-huit mesures ont été définies pour la mise en œuvre de la SNV. Elles reprennent les axes d'intervention de la SNV. Ce faisant, une mesure au moins est prévue pour chaque domaine d'action. Les mesures décrites dans le plan d'action reposent non seulement sur les prescriptions et les contenus de la SNV, mais aussi sur d'autres bases. Elles se fondent sur les dispositions légales exposées en introduction et tiennent compte des résultats du modèle d'impact de la SNV. Celui-ci illustre, sous la forme d'une chaîne, la logique du déroulement ou de l'effet de la SNV et définit sur cette base des indicateurs comme fondements à la future évaluation de la stratégie.

Au cours de l'élaboration du plan d'action, il est apparu que, eu égard à la mise en œuvre, la structure des mesures en fonction des axes d'intervention et des domaines d'action de la SNV ne donnait pas une vue d'ensemble claire des mesures. Des mesures dans le domaine de la communication étaient par exemple réparties entre les domaines d'action 1b, 1e, 2a et 2e. C'est pourquoi la logique de la SNV en ce qui concerne le regroupement des mesures dans le plan d'action a été abandonnée en faveur d'un aperçu axé sur la mise en œuvre. Un thème a été attribué à chaque train de mesures. Chacun d'entre eux est construit de sorte qu'il reflète la logique de fond des mesures et les aspects temporels de sa mise en œuvre. Dans ce contexte, huit trains de mesures ont été définis :

## TRAINS DE MESURES

**I. Plan de vaccination et outils d'aide**

**II. Formation**

**III. Échanges**

**IV. Communication**

**V. Contextes**

**VI. Approvisionnement**

**VII. Évaluation**

**VIII. Stratégies spécifiques**

Le calendrier de l'ensemble des mesures a été adapté dans le cadre du développement du plan d'action 2.0. Comme le montre la figure précédente, il a été tenu compte de la nouvelle situation de départ et des retards dus à la pandémie de COVID-19 pour toutes les mesures. Seize d'entre elles ont fait l'objet de modifications ponctuelles de contenu, et trois ont nécessité un remaniement complet.

## DESCRIPTION SUCCINCTE

Les 28 mesures du plan d'action ont été esquissées dans la foulée. La description détaillée de chaque mesure figure dans les fiches de mesures jointes en annexe.



## Train de mesures I. Plan de vaccination et outils d'aide

### I.1 Faire connaître le processus

#### d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination

Il faut faire connaître les modalités et le processus d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination. Les points critiques doivent être abordés. La collaboration et le processus décisionnel qui lient toutes les institutions impliquées doivent être décrits de manière transparente.

Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination

### I.2 Adapter la présentation et la teneur du plan de vaccination aux besoins des groupes cibles et élaborer le matériel / les outils d'information complémentaire(s)

Tant la présentation que la teneur du plan de vaccination sont à remanier en se fondant sur une analyse relative aux besoins des différents professionnels de la santé et d'autres groupes cibles concernant la présentation et la compréhensibilité du plan de vaccination suisse. Les documents d'aide et les moyens pédagogiques adaptés aux groupes cibles doivent être élaborés en parallèle. En outre, une validation relative à la faisabilité et à l'acceptation par les sociétés de discipline médicale et par d'autres organisations de groupes professionnels sera réalisée avant la prise de décision et la publication de nouvelles recommandations de vaccination. Enfin, les professionnels de la santé sont informés dans le détail et de manière proactive avant la publication du nouveau plan de vaccination.

Présentation et teneur du plan de vaccination

### I.3 Rendre possible la saisie et le stockage électroniques de données de vaccination et y recourir systématiquement

Un module de vaccination est développé et mis à disposition dans le DEP pour la saisie et le stockage électroniques et structurés des données. Les données électroniques de vaccination qui existent déjà sur la plateforme mesvaccins.ch mais qui ne sont plus consultables doivent être mises à disposition et leur transfert automatisé dans le DEP assuré. Les professionnels de la santé sont encouragés à recommander systématiquement à leurs patients d'utiliser le module de vaccination du DEP. Pour ce faire, du matériel d'information approprié est à élaborer. En outre, les canaux de communication efficaces doivent être identifiés et les attentes des professionnels de la santé en matière de formation initiale, postgrade et continue doivent être prises en compte. De plus, des actions régulières de création et de validation gratuites du module de vaccination dans le DEP et de sa diffusion doivent être encouragées.

Saisie et stockage électroniques de données de vaccination

### I.4 Examiner les possibilités techniques et la disponibilité des systèmes experts et favoriser leur utilisation pour l'évaluation électronique du statut vaccinal

Une analyse détaillée du marché portant sur la disponibilité de systèmes experts qui permettent un contrôle automatisé du statut vaccinal et satisfont aux exigences réglementaires de la loi sur les dispositifs médicaux doit être effectuée. Il s'agira également d'examiner les possibilités techniques de tels systèmes.

Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation

Dès qu'un système expert est disponible, les fournisseurs de logiciels de cabinet l'intègrent dans leurs systèmes, de sorte que les personnes qui possèdent un DEP et les professionnels de santé des cabinets médicaux et des pharmacies puissent comparer automatiquement les données de vaccination qui ont été enregistrées avec les recommandations du plan de vaccination suisse et les évaluer.

## Train de mesures II. Formation

### II.1 Élaborer des recommandations pour renforcer la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé

En se fondant sur une analyse de la situation concernant la formation initiale, postgrade et continue dans le domaine de la vaccination, il s'agit de formuler des recommandations relatives à l'optimisation des cours en fonction de la discipline et du domaine de compétence. Il y a également lieu d'examiner la possibilité d'utiliser des outils de formation en ligne existants ou à venir. Si nécessaire, des outils d'aide sont développés pour la mise en œuvre concrète des recommandations.

Recommandations pour renforcer la formation initiale, postgrade et continue

### II.2 Adapter la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé

Les recommandations de l'OFSP sont à mettre en application. Les contenus de la formation initiale, postgrade et continue relative à la vaccination sont vérifiés et adaptés si besoin est. Par ailleurs, des cours de formation postgrade correspondants sont organisés et de nouveaux moyens et méthodes d'apprentissage sont développés.

Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue

Formation

Échanges

## Train de mesures III. Échanges

### III.1 Organiser et soutenir les échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires entre les acteurs

Les besoins en matière de séances d'information et d'échanges pour les professionnels de la santé et d'autres branches sont évalués, de même que la possibilité pour d'autres groupes professionnels ou branches d'accéder aux plates-formes d'échange existantes. Des séances d'information et d'échanges (interdisciplinaires, intradisciplinaires, régionales, cantonales, nationales) sont organisées ou soutenues sur cette base.

Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires

### III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre dans les cantons

Une évaluation doit indiquer les besoins et les attentes des cantons en matière d'échange d'informations et une analyse de la situation actuelle fournir un aperçu de bons exemples de mise en œuvre et d'activités établies en matière de vaccination dans les cantons, en tenant compte également des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19. Des moyens d'échange appropriés sont organisés et coordonnés en fonction des résultats de ces études et en tenant compte des plates-formes existantes.

Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre

## Train de mesures IV. Communication

La lutte contre la pandémie de COVID-19 a permis d'obtenir des expériences et des connaissances importantes, notamment en matière de communication sur les vaccinations. Ces acquis doivent être pris en compte dans toutes les mesures du train de mesures IV. Communication et intégrées dans la mise en œuvre prévue.

### IV.1 Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication exhaustive incluant la communication avec les acteurs et la population

Une stratégie de communication exhaustive est élaborée et mise en œuvre en intégrant les différents groupes cibles. Elle chapeautera la communication en matière de vaccination avec les acteurs de la SNV et la population, que ce soit directement ou indirectement via les acteurs. De plus, elle tient compte des connaissances acquises et des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 et identifie les groupes cibles et les multiplicateurs. Enfin, elle définit les objectifs de la communication, les messages et les canaux de communication appropriés.

Stratégie de communication exhaustive

### IV.2 Mettre à disposition des professionnels de la santé du matériel pour le conseil en vaccination

Sont mis à la disposition des professionnels de la santé des outils empiriques et adaptés à leurs besoins pour leur permettre de fournir des conseils en matière de vaccination et de communiquer de manière adaptée avec les groupes cibles. Des documents de base, des outils de conseil et d'autres moyens d'aide harmonisés et cohérents entre eux doivent être élaborés. De plus, il s'agit d'assurer qu'ils sont continuellement à jour et diffusés via des canaux de distribution modernes.

Mettre à disposition des professionnels de la santé du matériel pour le conseil en vaccination

### IV.3 Informer, de manière ciblée et proactive, les professionnels de la santé sur les dernières connaissances en matière de vaccins

Les besoins en ce qui concerne les informations actuelles sur la vaccination (p. ex. les adaptations de recommandations vaccinales, les décisions, les motivations ou les prises de position officielles sur la vaccination, les menaces de rupture d'approvisionnement) ainsi que les mesures et les canaux de communication stratégiques pour diffuser ces informations sont clarifiés. Outre l'élaboration et la gestion active de ces canaux de communication, un processus doit être développé afin d'informer, précocement et de manière proactive, les professionnels de la santé sur les nouvelles connaissances relatives à l'efficacité et à la sécurité des vaccinations recommandées ainsi que sur les effets indésirables. Ce processus précise la collaboration entre Swissmedic et l'OFSP, les responsabilités et les canaux de distribution.

Dernières connaissances en matière de vaccins

### IV.4 Mettre du matériel d'information spécifique aux groupes cibles à la disposition de la population via des canaux de communication appropriés

Il convient d'élaborer du matériel d'information adapté en fonction des besoins, des groupes cibles et de la région linguistique. Par ailleurs, il s'agit de vérifier en collaboration avec les représentants des groupes cibles que le matériel d'information est compréhensible. Les informations sont transmises aux différents groupes cibles au sein de la population via des canaux modernes. Elles leur permettent de prendre des décisions en matière de vaccination en toute connaissance de cause.

Matériel d'information spécifique aux groupes cibles

### IV.5 Faire connaître les formulaires, les principes ainsi que le processus relatif aux demandes d'indemnisation ou de réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations

Les professionnels de la santé sont informés sur le processus lors de demandes d'indemnisation ou de réparation morale. La reconnaissance des prétentions en la matière est assurée dans les délais impartis, de manière compétente et équitable. Par ailleurs, les formulaires et d'autres documents pertinents sont publiés et adaptés continuellement et en tenant compte des connaissances scientifiques actuelles. Des documents d'aide sont mis à disposition afin de faciliter l'interprétation de cette documentation. En outre, les aides nécessaires sont élaborées et proposées aux médecins afin d'aborder ouvertement ce type de questions.

Demandes d'indemnisation ou de réparation morale

## Train de mesures V. Contextes

### V.1 Systématiser la remise d'informations sur la vaccination et la documentation du statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants

Les structures d'accueil de jour pour enfants reçoivent le matériel d'information nécessaire concernant la vaccination et les mesures en cas de flambée d'une maladie. Cette documentation s'adresse aux responsables, au personnel et aux parents. Les structures d'accueil de jour remettent aux parents ou au représentant légal le matériel d'information relatif à toutes les vaccinations recommandées. De plus, elles font en sorte de connaître le statut vaccinal des enfants dont elles s'occupent afin qu'en cas de flambée d'une maladie évitable par la vaccination, elles puissent rapidement prendre les mesures qui s'imposent et entreprendre les démarches nécessaires.

Documentation du statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants

### V.2 Mettre en œuvre des contrôles du statut vaccinal et des vaccinations coordonnées des enfants pendant la scolarité obligatoire

Les cantons définissent une procédure relative à la manière dont ils réalisent le contrôle du statut vaccinal au début et vers la fin de la scolarité obligatoire. Dans ce contexte, ils déterminent les rôles des acteurs responsables, s'agissant également de la vaccination pendant la scolarité obligatoire. Ceux-ci sont informés de leurs responsabilités. L'acquisition de compétences est garantie dans le cadre de formations initiales, postgrades et continues et les cahiers des charges sont complétés. Enfin, un accès facilité aux vaccinations de base et de rattrapage ainsi qu'aux rappels est créé pour les enfants en âge scolaire.

Contrôle du statut vaccinal / des vaccinations pendant la scolarité obligatoire

### V.3 Créer un accès au contrôle du statut vaccinal, aux conseils en matière de vaccination et à la vaccination dans les établissements de formation des degrés secondaire II et tertiaire<sup>29</sup>

La possibilité de créer des accès à des conseils en matière de vaccination, à des contrôles du statut vaccinal et à la vaccination des élèves, des étudiants et du personnel des écoles du degré secondaire II et du degré tertiaire est examinée. De plus, les questions de financement qui en découlent sont clarifiées. Afin de mettre en œuvre les mesures correspondantes, la planification de la procédure est définie et les rôles des acteurs responsables sont déterminés. Ceux-ci sont informés de leurs compétences.

Accès dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire

### V.4 Créer des offres de vaccination à bas seuil d'accès pour les adultes

Le besoin et les possibilités d'aménager et d'étendre des offres de vaccination et d'information attrayantes dans des lieux facilement accessibles ou dans des situations de vie typiques sont évalués et les bases nécessaires à cet effet sont créées. Les expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 sont prises en considération. Tous les acteurs pertinents sont intégrés et les offres coordonnées au mieux.

Accès à bas seuil pour les adultes

### V.5 Les employeurs de professionnels de la santé les encouragent à se faire vacciner

Les employeurs de professionnels de la santé assument leurs obligations. Ils garantissent qu'une offre de conseils en matière de vaccination facilement accessible est à la disposition de leur personnel et qu'ils évoquent les questions de vaccination avec leurs employés dans le contexte de la sécurité au travail et de la protection de la santé – le cas échéant, lors de l'entretien d'embauche déjà. En outre, ils prennent en charge les coûts liés aux conseils et à la vaccination de leurs employés potentiellement menacés<sup>30</sup>.

Les employeurs de professionnels de la santé les encouragent à se faire vacciner

### V.6 Inciter les employeurs en dehors du secteur de la santé à s'engager davantage en faveur de la vaccination

Il est rappelé notamment aux entreprises où le risque d'infection et de transmission est élevé qu'elles sont tenues d'évoquer les questions de vaccination avec leurs employés et de garantir la protection vaccinale nécessaire. Les employés sont informés, de manière transparente, sur les vaccins recommandés compte tenu des risques professionnels, et les coûts de leur vaccination sont pris en charge. Les organismes d'assurance-accidents apportent leur soutien et participent à des activités d'information et de prévention.

Renforcer l'engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé

<sup>29</sup> La notion d'« écoles du degré secondaire II et du degré tertiaire » englobe les écoles de maturité, les écoles professionnelles, les écoles spécialisées et les hautes écoles.

<sup>30</sup> Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA), Ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM)

## Train de mesures VI. Approvisionnement

### VI.1 Assurer aux médecins une rémunération appropriée pour les activités en rapport avec la vaccination

Les réglementations actuelles relatives à la rémunération sont examinées et différentes variantes permettant aux médecins d'obtenir une rémunération transparente et adéquate sont étudiées. Le cas échéant, des démarches en vue d'améliorer la situation actuelle seront entreprises sur cette base.

Rémunération appropriée des médecins

### VI.2 Créer les conditions-cadres nécessaires à la vaccination et à l'information en la matière pour les professionnels de la santé non-médecins

Les possibilités de soutenir l'implication des professionnels de la santé non-médecins dans la fourniture de conseils en matière de vaccination et l'activité vaccinale sont étudiées, et les conditions-cadres à cet effet sont créées. Pour ce faire, il s'agit de définir le processus visant à documenter l'activité vaccinale et de garantir que les professionnels de la santé acquièrent les compétences requises dans le cadre d'offres de cours de formation initiale, postgrade et continue. Les structures de surveillance nécessaires sont créées et les cahiers des charges des groupes professionnels concernés sont complétés. Des recommandations relatives à l'équipement requis sont en outre élaborées. Par ailleurs, une réglementation claire des modalités de rémunération est établie pour les tâches de conseil et de vaccination des professionnels de la santé dans le cadre de leurs systèmes respectifs de rémunération.

Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins

### VI.3 Examiner la levée de la franchise pour les vaccinations

La levée de la franchise est à examiner pour toutes les vaccinations recommandées conformément au plan de vaccination suisse que l'AOS prend en charge. Pour ce faire, il s'agit d'examiner si les conditions pour une levée de la franchise visées dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) sont remplies et de constituer un dossier à l'intention de la CFPP, qui formule une recommandation pour le DFI. En complément, les partenaires tarifaires élaborent une proposition pour la mise en œuvre technique de la levée de la franchise. Si la décision du DFI est positive, les documents nécessaires doivent être adaptés en conséquence et les informations être diffusées largement et de manière proactive. De plus, des alternatives sont étudiées afin de supprimer les obstacles financiers supplémentaires.

Levée de la franchise sur les vaccinations

### VI.4 Mettre en place un système de notification des ruptures de livraison de vaccins et encadrer la constitution des stocks obligatoires pour les vaccins recommandés

Créé en mars 2016, le bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain de l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) doit continuer de saisir les ruptures de livraison de vaccins afin de garantir que les autorités sanitaires cantonales et fédérales ainsi que les prestataires soient avertis suffisamment tôt d'éventuelles ruptures de livraison. Les canaux de communication existants sont formalisés afin d'exploiter de manière optimale les données dudit bureau et de prendre le plus rapidement possible les mesures qui s'imposent pour éviter les ruptures d'approvisionnement.

Système de notification et stocks obligatoires

### VI.5 Examiner des solutions pour prévenir ou pallier les ruptures d'approvisionnement

Une analyse comparative de différentes solutions examine leur applicabilité sur le marché suisse et clarifie les conditions-cadres juridiques, les compétences et les questions relatives au remboursement et à la responsabilité. Un processus visant à faciliter l'importation de vaccins de remplacement provenant de pays ayant des normes d'autorisation comparables est élaboré afin qu'en cas de rupture d'approvisionnement, ces vaccins soient mis à disposition rapidement avec l'autorisation nécessaire. En cas d'augmentation prévisible des besoins en vaccins (campagnes de vaccination, adaptation du plan de vaccination suisse), l'OFSP ou les organisateurs d'une campagne de vaccination informent les titulaires d'autorisations de façon proactive afin qu'ils adaptent la planification de l'approvisionnement.

Prévenir et pallier les ruptures d'approvisionnement

## Train de mesures VII. Évaluation

### VII.1 Poursuivre, compléter et optimiser

#### le relevé de données relatives à la couverture vaccinale

Tant le monitoring de la couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans que le monitoring annuel des taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les groupes à risques sont poursuivis et, si nécessaire, complétés par des études supplémentaires ou par d'autres statistiques existantes. En raison de la baisse du taux de réponse, il y a lieu d'examiner les possibilités d'optimisation et de collecte alternative de données pour l'actuel monitoring de la couverture vaccinale et son extension à des classes d'âge et groupes de personnes supplémentaires (adultes, personnes présentant un risque accru de maladie ou de complications et personnel de santé). Pour combler les lacunes actuelles en matière de données, il convient par ailleurs de développer à moyen terme de nouvelles possibilités de collecter des données concernant la couverture vaccinale des adultes.

Relevé de données relatives à la couverture vaccinale

### VII.2 Surveiller, analyser et communiquer les effets des vaccinations en Suisse

Les recommandations de vaccination actuellement en vigueur sont analysées et évaluées quant à leur efficacité et à leur utilité, et ce régulièrement, sur la base des dernières connaissances scientifiques. Pour ce faire, les besoins et les possibilités en matière d'études analysant et décrivant l'influence et les effets des recommandations de vaccination en Suisse sont identifiés. En outre, l'OFSP, la CFV et Swissmedic élaborent et mettent en œuvre un concept relatif à la coordination en ce qui concerne l'évaluation des dernières connaissances, des résultats de la surveillance et de la communication en découlant.

Effets des recommandations de vaccination

### VII.3 Évaluer la mise en œuvre

#### et les effets de la Stratégie nationale de vaccination

Des études qualitatives et quantitatives permettent de vérifier si les mesures encourageant la vaccination sont adéquates, efficaces et économiques pour atteindre les objectifs nationaux et cantonaux. Pour ce faire, des questions à des fins d'évaluation doivent être définies. Par ailleurs, un calendrier ainsi qu'un ordre de priorité doivent être fixés en se fondant sur le degré d'urgence et sur les ressources disponibles.

Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV

## Train de mesures VIII. Stratégies spécifiques

### VIII.1 Développer un processus de hiérarchisation

#### des stratégies spécifiques pour les maladies évitables par la vaccination

Un processus permettant d'évaluer la nécessité d'agir et la hiérarchisation (importance, urgence et faisabilité) des stratégies contre les maladies pouvant être prévenues par la vaccination est développé. Il tient compte de l'impact sur la concrétisation des objectifs de la SNV, respecte les principes contenus dans celle-ci et garantit la cohérence des stratégies entre elles ainsi que l'intégration des acteurs concernés. Les interfaces avec d'autres stratégies nationales de prévention des maladies infectieuses doivent être coordonnées sous l'égide de la SNV.

Stratégies spécifiques

# ACTEURS ET COMPÉTENCES

		Confédération	Cantons et communes	Professionnels de la santé	Associations professionnelles	Institutions de santé	Structures d'accueil pour enfants et écoles	Écoles des degrés sec. II et tertiaire	Assureurs	Employeurs	Instituts de recherche	Grossistes et entreprises pharmaceutiques
Plan de vaccination et outils d'aide	I.1	Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination	■	□	□	□						
	I.2	Présentation et teneur du plan de vaccination	■	□	□	□		□				
	I.3	Saisie et stockage électronique des données de vaccination	■	□	□	□	□	□	□			
	I.4	Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation	■			□						
Formation	II.1	Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue	■	□	□	□		□				
	II.2	Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue	□	■	□	■		□				
Échanges	III.1	Échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires	■	□		□	□	□				
	III.2	Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre	■	□			□					
Communication	IV.1	Stratégie de communication exhaustive	■	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	IV.2	Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé	■	□	□	□						
	IV.3	Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins	■	□	□	□	□				□	
	IV.4	Matériel d'information spécifique aux groupes cibles	■	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	IV.5	Système d'indemnisation ou de réparation morale	■	□		□						
Contextes	V.1	Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants	□	■	□	□		□				
	V.2	Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire	□	■	□			□				
	V.3	Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire		■		□		□				
	V.4	Accès à bas seuil pour les adultes	■	■	□	□	□			□		
	V.5	Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination	■	■		□	□		□	□		
	V.6	Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé	■	■	□	□			□	□		
Approvisionnement	VI.1	Rémunération appropriée des médecins	□	■		■			■			
	VI.2	Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins	■	■		□			□	□		
	VI.3	Levée de la franchise sur les vaccinations	■						□			
	VI.4	Système de notification et stocks obligatoires	■									□
	VI.5	Prévenir et pallier les pénuries de vaccins	■		□							□
Évaluation	VII.1	Enquêtes de couverture vaccinale	■	■	□			□			□	
	VII.2	Effets des vaccinations	■	□							□	
	VII.3	Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV	■	□								
VIII.1	Stratégies spécifiques	■	□									

Légende

■ Direction

□ Partenaires de mise en œuvre



# ACTEURS ET COMPÉTENCES

De nombreux acteurs issus de différents groupes professionnels sont responsables, à différents niveaux et dans différents domaines, d'obtenir une protection optimale de la population suisse en général et des individus en particulier. Il s'agit de la Confédération, des cantons, des communes, des professionnels de la santé et de la formation, des institutions de formation, des institutions de santé, des structures d'accueil de jour pour enfants, des assureurs et d'autres acteurs du secteur privé. La concrétisation des objectifs stratégiques de la SNV implique par conséquent que tous ces acteurs s'engagent et que leurs travaux soient cohérents entre eux.

Les principaux acteurs, leurs rôles et leurs compétences, s'agissant de la mise en œuvre du plan d'action SNV, sont décrits ci-dessous.

## CONFÉDÉRATION

En vertu du cadre légal, il incombe à la Confédération de surveiller l'exécution de la loi sur les épidémies par les cantons. Elle coordonne les mesures d'exécution des cantons si une exécution uniforme présente un intérêt (art. 77 LEp).

En ce qui concerne l'intégralité des mesures du plan d'action, l'OFSP est soit responsable de leur mise en œuvre, soit impliqué directement en tant que partenaire de mise en œuvre. Dans ce contexte, il reprend les différentes tâches en matière de vaccination attribuées par la loi, comme l'obligation d'informer le public, certains groupes de personnes, les autorités et les professionnels aux termes de l'art. 9 LEp. L'élaboration du plan de vaccination suisse compte parmi ces activités (art. 20, al. 1, LEp). Conformément à l'art. 10 LEp, l'office veille à ce que les cantons obtiennent les informations dont ils ont besoin pour prévenir et combattre les maladies évitables par la vaccination. En outre, l'OFSP contrôle régulièrement, avec le concours des cantons, l'adéquation et l'efficacité des mesures de vaccination (art. 24, al. 1, LEp). Par ailleurs, il établit régulièrement des rapports de surveillance et d'évaluation et les publie sous une forme appropriée (art. 24, al. 3, LEp). La procédure d'indemnisation en cas de dommages consécutifs à des vaccinations est également du ressort de la Confédération.

OFSP

S'agissant de la mise en œuvre du plan d'action, l'unité de direction Prévention et services de santé de l'OFSP se considère comme responsable en particulier de l'élaboration et du traitement des bases et des contenus thématiques ainsi que de la formation initiale, postgrade et continue. Elle s'investit également dans les analyses des besoins, dans l'acquisition et la diffusion d'informations ainsi que dans la coordination et la communication entre les différents acteurs. L'unité de direction Assurance maladie et accidents assume la responsabilité de la mise en œuvre du plan d'action pour ce qui a trait aux mesures relatives à la levée de la franchise en coopération avec l'unité de direction Prévention et services de santé. En outre elle met en évidence les possibilités et les limites des réglementations concernant l'indemnisation des médecins et des prestataires non-médecins, et examine les propositions de solutions qui lui sont soumises. L'unité de direction Transformation numérique et pilotage, quant à elle, participe aux mesures relatives au carnet de vaccination électronique. La division Communication et campagnes et la division Droit de l'OFSP collaborent conformément à leurs tâches et aux thèmes.

La CFV conseille le Conseil fédéral lors de l'élaboration de dispositions et les autorités dans l'exécution de la loi sur les épidémies (art. 56 LEp). Elle a pour mandat de conseiller scientifiquement l'OFSP lors de l'élaboration de recommandations en matière de vaccination, notamment sous la forme d'un plan de vaccination suisse, et d'autres supports d'information. Par ailleurs, elle établit des critères médicaux permettant d'évaluer le degré de réaction à un vaccin. De plus, elle conseille le DFI pour toutes les questions relatives à l'indemnisation et la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations. En tant que commission d'experts indépendants, elle joue un rôle important de médiateur entre les autorités, les milieux spécialisés et la population en ce qui concerne les questions de vaccination. De plus, la CFV conseille le Conseil fédéral, le DFI et l'OFSP pour toutes les questions en lien avec la vaccination.

CFV



Conformément à son rôle, la CFV concentre sa contribution à la mise en œuvre du plan d'action en particulier sur les mesures concernant le plan de vaccination suisse. Comptent parmi celles-ci l'adaptation et l'évaluation des recommandations de vaccination ainsi que la communication relative au processus d'élaboration desdites recommandations. En outre, les experts de la CFV accomplissent des tâches en lien avec l'analyse des effets escomptés et indésirables et, le cas échéant, contribuent à l'élaboration de matériel d'information sur les vaccinations et de conseil pour les professionnels de la santé.

En sa qualité d'autorité d'autorisation et de contrôle des produits thérapeutiques en Suisse, Swissmedic est compétent en matière d'évaluation de l'efficacité, de la sécurité et de la qualité des vaccins. L'institut garantit que seuls des vaccins efficaces, sûrs et de grande qualité sont autorisés en Suisse. Lorsqu'il délivre l'autorisation, il s'assure que l'information médicale sur les vaccins qu'il a approuvée est publiée et ainsi mise à la disposition des spécialistes et du public. En cas de nouvelles connaissances sur les vaccins et sur leurs effets indésirables, l'institut prend les mesures nécessaires pour informer rapidement les spécialistes. En outre, dans le cadre du plan d'action, il harmonise avec l'OFSP la communication. En cas de rupture d'approvisionnement, Swissmedic exploite les dispositions légales existantes, notamment en approuvant sur demande l'importation de marchandises étrangères ; il se met d'accord avec l'OFSP et l'OFAE.

Swissmedic

L'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) garantit la disponibilité des biens et services indispensables à une économie moderne et à la société lors de pénuries graves que l'économie ne parvient pas à surmonter seule. En cas de pénurie, il intervient dans le marché avec des mesures ciblées pour rétablir l'offre. Il saisit donc, depuis mars 2016, les ruptures de livraison de vaccins et les publie en indiquant leur durée probable, et ce via le bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain. Par ailleurs, il se charge de surveiller la constitution et la conservation des réserves obligatoires des vaccins essentiels recommandés dans le plan de vaccination suisse.

OFAE

Outre les services mentionnés ci-dessus, d'autres offices fédéraux participent à la mise en œuvre du plan d'action. En effet, le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) soutient les mesures prises dans le domaine de la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé. Quant à l'Office fédéral de la statistique (OFS) et au Secrétariat d'État à l'économie (SECO), ils soutiennent respectivement le relevé des données relatives à la couverture vaccinale et la communication avec les employeurs. S'agissant des offres de vaccination à bas seuil d'accès pour les adultes, le Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS) doit contribuer à la création et à l'extension d'offres d'information et de vaccination lors du recrutement de conscrits au sein de l'armée de sorte que les besoins en matière de vaccination et le statut vaccinal puissent être contrôlés et que les vaccinations soient réalisées. Le Secrétariat d'État aux migrations (SEM) fait de même lors de l'arrivée de requérants d'asile, en sa qualité de responsable des centres fédéraux pour requérants d'asile<sup>31</sup> (art. 31 OEp).

Autres offices  
fédéraux

Le centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons eHealth Suisse effectue des tâches d'application formelles découlant de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP). Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, eHealth Suisse est responsable de l'interface entre le carnet de vaccination électronique et un système expert reconnu ainsi que de son intégration dans le dossier électronique du patient (DEP).

eHealth Suisse

<sup>31</sup> À compter du mois d'avril 2019, le terme « centres fédéraux pour requérants d'asile » désigne les centres d'enregistrement et de procédure.

## CANTONS ET COMMUNES

De nombreux acteurs contribuent, aux échelons cantonal et communal, à la mise en œuvre du plan d'action et, par là même, à la concrétisation des objectifs de la SNV. Les acteurs impliqués et l'étendue de leur contribution varient d'un canton à l'autre, car différents facteurs entrent en ligne de compte, comme les législations cantonales, le degré d'autonomie des communes, la structure de l'exécution ou les compétences organisationnelles. La description suivante des acteurs cantonaux et de leurs compétences se veut donc générale. Elle peut varier d'un canton à l'autre.

Conformément au cadre légal, les cantons ont pour mission d'encourager la vaccination par des structures et des mesures adéquates. Ils doivent également informer les personnes concernées par les recommandations de vaccination du plan de vaccination suisse (voir l'art. 21, al. 1, let. a, LEp ; art. 35 OEp). Ils veillent à ce que les informations sur la vaccination soient diffusées, qu'un accès à la vaccination à bas seuil soit possible et que les bases de l'information sur les vaccins et de la vaccination par des professionnels de la santé non-médecins soient créées. Dans le cadre de leur obligation d'informer, ils renseignent différentes personnes et institutions sur le plan de vaccination suisse, à savoir les médecins, les pharmaciens, les infirmiers, les sages-femmes et le personnel médical auxiliaire ainsi que les institutions de formation dans le domaine de la santé et les institutions qui prennent en charge les individus présentant de grands risques de complications, d'infection invasive, d'exposition ou de transmission (p. ex. les structures d'accueil pour enfants, les homes pour personnes handicapées et ceux pour personnes âgées). Ils sont également compétents pour réaliser au moins deux contrôles du statut vaccinal pendant la scolarité obligatoire (art. 21, al. 1, let. b ; art. 36 OEp). De plus, ils doivent veiller à ce que les personnes concernées par les recommandations de vaccination soient complètement vaccinées. Cette mesure vise à ce que les personnes qui ont décidé de se faire vacciner contre une maladie spécifique puissent recevoir toutes les doses recommandées pour une protection optimale et que tous les rappels vaccinaux soient effectués, conformément au plan de vaccination suisse (art. 21, al. 1, let. c). De plus, les cantons peuvent proposer la vaccination dans le cadre d'un service de santé scolaire.

Administrations  
cantonales

Aux termes de l'art. 24, al. 2, LEp, les autorités cantonales compétentes recensent le nombre des personnes vaccinées et informent régulièrement l'OFSP des taux de vaccination et des mesures prises pour les augmenter. En outre, les cantons sont responsables dans le cadre de leurs compétences de la surveillance des acteurs privés et publics concernés par la vaccination, tels que les écoles et les hôpitaux. Par ailleurs, ils doivent garantir la remise du matériel d'information et la réalisation des vaccins de rattrapage chez les requérants d'asile dans les centres d'hébergement collectif cantonaux.

Il incombe aux **cantons** d'exécuter la LEp dans la mesure où certaines tâches ne sont pas explicitement déléguées à la Confédération (art. 75 LEp). Par conséquent, les cantons jouent un rôle clé dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action. La concrétisation de mesures axées sur les groupes cibles et le contexte est également placée sous leur houlette. En fonction de l'objectif de chaque mesure (santé, formation, social) et de la structure organisationnelle des cantons, différentes unités administratives cantonales peuvent toutefois se voir confier la mise en œuvre des mesures.

En fonction de la structure de l'exécution cantonale, les communes accomplissent de nombreuses tâches dans les domaines de la santé, de la formation et du social. Les conseillers en puériculture, les structures d'accueil de jour pour enfants, les écoles et les établissements médico-sociaux sont souvent placés sous leur responsabilité. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, elles doivent garantir, en interconnexion avec les organes cantonaux, que les institutions concernées tiennent compte du thème de la vaccination de manière appropriée.

Communes

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (**CDS**) encourage la collaboration intercantonale, celle entre les 26 cantons et la Confédération et celle avec d'importantes organisations du domaine de la santé. Conformément à son rôle, la CDS doit, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, promouvoir la collaboration entre la Confédération et les cantons dans le domaine de la vaccination et soutenir la coordination et l'échange d'expériences entre les cantons.

Organes  
supérieurs

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (**CDAS**) soutient, encourage et coordonne la collaboration entre les cantons dans le domaine de la politique sociale et défend leurs intérêts notamment vis-à-vis de la Confédération. Il s'agit d'un partenaire important pour la mise en œuvre du plan d'action, notamment au niveau des contacts avec les structures d'accueil de jour pour enfants et les centres cantonaux d'hébergement collectif pour requérants d'asile.

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (**CDIP**) coordonne à l'échelon national des thèmes cantonaux ayant trait à la formation, à la culture et au sport. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, sa marge de manœuvre se limite à la diffusion d'informations.

En tant qu'organisation spécialisée dans le domaine de la santé, l'Association des médecins cantonaux de Suisse (**AMCS**) encourage l'exécution uniforme de la loi sur les épidémies dans les principaux domaines de compétences communs des médecins cantonaux. À ce titre, elle doit, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, garantir l'information réciproque des médecins cantonaux et leur offrir la possibilité de discuter de problèmes actuels et de les traiter ensemble. Par ailleurs, elle doit garantir la collaboration étroite et l'échange d'informations avec la Confédération. Ses membres s'expriment conjointement via des procédures de consultation et des prises de position à l'intention de la CDS, du DFI, de l'OFSP et d'autres instances.

Aux termes de l'art. 53 LEp, chaque canton désigne un médecin cantonal<sup>32</sup> qui coordonne ses activités avec celles des autres autorités et institutions qui participent à la lutte contre les maladies transmissibles. Dans les cantons, les médecins cantonaux ou leur service sont généralement compétents pour ce qui a trait à la lutte contre les maladies transmissibles de l'être humain, à la prévention et à la promotion de la santé, aux questions médicales des hôpitaux et des établissements médicaux-sociaux, au traitement des personnes malades et à la surveillance des professionnels de la santé. La répartition concrète des tâches peut varier d'un canton à l'autre. Il est fréquent que les médecins cantonaux surveillent également le service de médecine scolaire. Ils doivent soutenir la mise en œuvre du plan d'action en fonction de leurs rôles et de leurs activités. Afin d'optimiser la communication avec la Confédération, ils désignent, si possible, un interlocuteur central qui traitera tous les sujets pertinents en matière de vaccination.

Médecins  
cantonaux

Selon l'organisation cantonale, le service de médecine scolaire effectue des tâches importantes dans le domaine de la vaccination, comme les deux contrôles du statut vaccinal chez les enfants et les adolescents au début et vers la fin de la scolarité obligatoire, l'information sur les vaccinations recommandées et la vaccination en elle-même. Pour soutenir et encourager les services de médecine scolaire dans la réalisation de ces activités, la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé concernés doit, dans le cadre de la SNV, être étendue ou consolidée afin qu'ils acquièrent les compétences requises. En outre, leurs tâches doivent être mentionnées explicitement dans le cahier des charges et leur rémunération doit être réglée de manière adéquate.

Services de  
médecine scolaire

## PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Les professionnels de la santé ont des contacts directs et individuels avec leurs patients et leurs clients. Ceux-ci leur font confiance. En tant que premiers interlocuteurs de la population, ils jouent donc un rôle central dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action et de la concrétisation des objectifs de la SNV. Ils sont tenus de contribuer à la mise en œuvre du plan de vaccination suisse dans le cadre de leur activité et d'informer les personnes concernées des recommandations figurant dans le plan de vaccination suisse (art. 20, al. 2 et 3, LEp et art. 33 et 34 OEp). Par conséquent, ils doivent être soutenus dans l'accomplissement de leurs tâches et leurs compétences doivent être consolidées.

<sup>32</sup> Aux termes de l'art. 53, al. 3, LEp, le Conseil fédéral fixe les qualifications auxquelles doivent répondre les médecins cantonaux.

Les groupes professionnels suivants entrent dans la catégorie générale « professionnels de la santé » figurant dans le plan d'action :

- les médecins
- les pharmaciens
- les assistants et les coordinateurs médicaux
- les infirmiers
- les spécialistes de la santé
- les assistants en pharmacie
- les sages-femmes
- les conseillers en puériculture

Les médecins sont, aux yeux de leurs patients, des personnes de confiance par excellence pour toutes les questions de santé. En vertu de l'art. 20, al. 2, LEp, ils doivent contribuer à la mise en œuvre du plan de vaccination suisse dans le cadre de leur activité. Ils sont responsables des conseils en matière de vaccination, du contrôle du statut vaccinal et de la vaccination en elle-même ainsi que de la fourniture d'informations compréhensibles et correctes aux patients sur les vaccinations qui leur sont recommandées. Par ailleurs, ils expliquent aux personnes non vaccinées les risques de transmission ou de maladie (art. 33 OEp).

Médecins

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, les médecins doivent systématiser l'activité de conseil en matière de vaccination. Ce faisant, les médecins de premier recours et les spécialistes en assument la responsabilité dans leur domaine de compétences respectif et se concertent activement quant à l'acte de vaccination. Par ailleurs, les médecins doivent transmettre leur expérience professionnelle au sujet de la vaccination dans le cadre des échanges intradisciplinaires, interdisciplinaires et, le cas échéant, intercantonaux également. Afin d'alléger leur travail au niveau des conseils en vaccination et du contrôle du statut vaccinal, on leur recommande d'intégrer dans leur logiciel de cabinet l'interface avec un système expert reconnu et d'utiliser le carnet de vaccination électronique lié à celui-ci. Pour faciliter leur mission, ils doivent avoir recours à la documentation mise à disposition, adaptée à leurs besoins et relative aux informations sur la vaccination ainsi qu'aux outils d'aide, aux offres de formation et aux enseignements.

Les pharmaciens sont souvent les premiers interlocuteurs de la population en cas de questions de santé. Ils soulagent non seulement les médecins de famille et les urgences des hôpitaux, mais font également office de personnes de confiance pour leurs clients. Leur rôle doit être consolidé. Ils doivent ainsi conseiller leurs clients sur la vaccination et leur remettre des informations sur les recommandations figurant dans le plan de vaccination suisse (art. 34 OEp). Les pharmaciens doivent pouvoir vacciner les adultes en bonne santé pour autant que les bases légales cantonales le permettent et qu'ils possèdent les qualifications requises. S'agissant de leurs tâches en matière de vaccination, les pharmaciens doivent, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, utiliser le carnet de vaccination électronique lié à un système expert reconnu et se charger de son ouverture, de sa mise à jour et de sa validation. Par ailleurs, ils doivent employer le matériel de communication mis à leur disposition.

Pharmaciens

Les pharmaciens sont souvent les premiers interlocuteurs de la population en cas de questions de santé. Ils soulagent non seulement les médecins de famille et les urgences des hôpitaux, mais font également office de personnes de confiance pour leurs clients. Leur rôle doit être consolidé. Ils doivent ainsi conseiller leurs clients sur la vaccination et leur remettre des informations sur les recommandations figurant dans le plan de vaccination suisse (art. 34 OEp). Les pharmaciens doivent pouvoir vacciner les adultes en bonne santé pour autant que les bases légales cantonales le permettent et qu'ils possèdent les qualifications requises. S'agissant de leurs tâches en matière de vaccination, les pharmaciens doivent, dans le cadre de la mise en œuvre du plan

Assistants médicaux et coordinateurs en médecine ambulatoire

d'action, utiliser le carnet de vaccination électronique lié à un système expert reconnu et se charger de son ouverture, de sa mise à jour et de sa validation. Par ailleurs, ils doivent employer le matériel de communication mis à leur disposition.

Les infirmiers et les spécialistes de la santé comptent parmi les groupes professionnels les plus importants du système suisse de soins de santé. Lors de l'accomplissement de leurs tâches très variées, ils sont en contact fréquent avec leurs patients et leurs clients, dont ils ont la confiance – y compris en ce qui concerne la vaccination. Les infirmiers occupent à double titre une position centrale dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action. En effet, ils doivent, d'une part, être habilités à répondre correctement aux questions sur la vaccination et, le cas échéant, à réaliser des tâches allant de la fourniture des premiers conseils en vaccination jusqu'à la vaccination, et ce à des conditions prédéfinies. D'autre part, les infirmiers doivent être conscients du fait qu'ils exercent un métier qui les expose à un risque d'infection par les patients et assumer leur responsabilité en se faisant vacciner. En vue de renforcer leur rôle, la formation initiale, postgrade et continue doit tenir compte des compétences qu'ils doivent acquérir. De plus, les infirmiers doivent utiliser le matériel de conseil adapté à leurs besoins qui est mis à leur disposition ainsi que les offres de formation relatives aux conseils en vaccination et à la vaccination que leur employeur leur propose.

Infirmiers,  
spécialistes  
de la santé

Comme les pharmaciens, les assistants en pharmacie sont en contact direct avec les clients. Ils soutiennent les pharmaciens dans l'accomplissement de leurs tâches. Ils peuvent, par exemple, ouvrir un carnet de vaccination électronique et le faire ensuite valider par le pharmacien.

Assistants  
en pharmacie

Les sages-femmes sont, pour les femmes et leur partenaire, des personnes de confiance et des interlocuteurs essentiels pendant la grossesse et après la naissance – y compris pour les questions de vaccination. Afin de les soutenir de manière optimale dans cette mission importante et de consolider leurs compétences en matière de vaccination, leur formation initiale, postgrade et continue doit, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, tenir compte en conséquence du thème de la vaccination. Par ailleurs, ils doivent utiliser les outils adaptés à leurs besoins pour informer les groupes cibles et communiquer avec eux de manière ciblée. Cette démarche doit leur permettre de répondre correctement et avec compétence aux éventuelles questions sur la vaccination ou d'adresser les personnes concernées aux services compétents.

Sages-femmes/  
hommes sages-  
femmes

Comme les sages-femmes, les conseillers en puériculture entretiennent une relation particulière avec les parents de nourrissons et d'enfants en bas âge. Ils sont des interlocuteurs essentiels en ce qui concerne les besoins des parents et les différentes questions qu'ils se posent. Ils se trouvent donc à un poste clé pour assumer des responsabilités dans le domaine de la vaccination. Afin de consolider activement leur position, la formation initiale, postgrade et continue doit, dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, aborder correctement le thème de la vaccination. De plus, leur cahier des charges doit être complété en conséquence. Pour pouvoir aborder activement les questions de vaccination avec les parents et leur fournir une réponse correcte, les conseillers en puériculture doivent utiliser les différentes possibilités de formation ainsi que les outils adaptés à leurs besoins pour informer les groupes cibles et communiquer avec eux de manière ciblée. Si nécessaire, ils adressent les parents aux services compétents.

Conseillers  
en puériculture

## **SOCIÉTÉS SPÉCIALISÉES, ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES ET ORGANISATIONS FAÏTIÈRES**

Les sociétés spécialisées, les associations professionnelles et les organisations faïtières des différentes professions de la santé représentent le lien principal avec les professionnels de la santé. Elles doivent jouer un rôle important dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action. En effet, elles soutiennent activement les mesures concernant leurs membres et formulent des recommandations de mise en œuvre correspondantes. Par ailleurs, elles contribuent efficacement à la diffusion des informations sur la vaccination. En fonction de leurs compétences spécialisées spécifiques à la vaccination, elles participent à l'élaboration de ce matériel d'information et à la structuration du contenu de la formation initiale, postgrade et continue de leurs membres. De plus, elles garan-

tissent que, selon les rôles, les compétences correctes et nécessaires aux activités de vaccination sont transmises.

## INSTITUTIONS DE SANTÉ

Les institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, telles que les hôpitaux privés et publics, les services d'aide et de soins à domicile et les établissements médico-sociaux assument une responsabilité particulière s'agissant des risques que leur personnel encourt d'être exposé à des maladies évitables par la vaccination et de les transmettre. Elles doivent notamment contribuer à la mise en œuvre du plan d'action en garantissant à toutes les personnes dont elles s'occupent un accès facilité à des informations et à des conseils en matière de vaccination ainsi qu'aux vaccinations nécessaires. Leurs collaborateurs doivent se faire vacciner de manière responsable contre les maladies évitables par la vaccination non seulement pour éviter d'être contaminés par les personnes dont ils s'occupent, mais également pour protéger celles-ci.

## STRUCTURES D'ACCUEIL DE JOUR POUR ENFANTS ET ÉCOLES

Le thème de la vaccination revêt une importance particulière précisément dans les structures d'accueil de jour pour enfants ainsi que dans les écoles privées et publiques ainsi que dans les écoles privées et publiques<sup>33</sup> parce que, d'une part, de nombreux vaccins sont recommandés chez les enfants et les adolescents et que, d'autre part, des lacunes de vaccination peuvent avoir très rapidement des conséquences pour leur exploitation. Par ailleurs, les parents d'enfants exclus de l'école peuvent être concernés au niveau de l'organisation de leur travail. Ces répercussions peuvent toucher d'autres personnes impliquées (p. ex. les personnes de contact en cas de flambée de rougeole).

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, les responsables et les collaborateurs des structures d'accueil de jour pour enfants sont sensibilisés à la vaccination. Ils doivent également eux-mêmes assumer la responsabilité de remettre aux parents le matériel d'information sur la vaccination. Les structures d'accueil de jour pour enfants sont tenues d'informer les parents ou le représentant légal sur la vaccination contre la rougeole et les mesures qui seront prises en cas de flambée de rougeole ou de maladies dont les conséquences peuvent être aussi graves que celles de la rougeole (art. 28 OEp). De plus, ils doivent relever, sur une base volontaire, le statut vaccinal des enfants dont ils s'occupent. Ce faisant, les parents sont libres de consentir ou non à communiquer le statut vaccinal de leur enfant.

Structures  
d'accueil de jour  
pour enfants

Dans les écoles, les services de médecine scolaire assurent en première ligne le contrôle de la protection vaccinale et, le cas échéant, son complément. Les écoles soutiennent lesdits services en mettant en application les directives des cantons et des communes et en accomplissant des tâches d'ordre administratif et organisationnel.

Écoles

## ÉCOLES DES DEGRÉS SEC II ET TERTIAIRE

Les adolescents et les jeunes adultes qui fréquentent les écoles des degrés secondaire II et tertiaire sont en âge d'être responsables de leur statut vaccinal et d'être sensibilisés à la vaccination. Les écoles publiques et privées du degré secondaire II et du degré tertiaire jouent un rôle important dans la mise en œuvre du plan d'action en proposant un accès facilité aux informations sur la vaccination, aux conseils en matière de vaccination, aux contrôles du statut vaccinal et, le cas échéant, à la vaccination elle-même. Pour ce faire, elles doivent travailler en étroite collaboration avec les institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires à proximité.

Écoles des degrés  
sec II et tertiaire

<sup>33</sup> Étant donné que la scolarité obligatoire englobe la période allant de l'école enfantine au degré secondaire I, les écoles enfantines figurent dans la catégorie « Écoles » dans le plan d'action.

Les institutions de formation enseignent aux futures générations de professionnels de la santé et les forment. Il est fondamental que les étudiants possèdent des connaissances spécifiques sur les maladies transmissibles, le système immunitaire, les vaccins et la vaccination. Ils doivent pouvoir prendre une décision fondée en ce qui concerne leur propre protection vaccinale. De plus, ils doivent pouvoir conseiller les patients et les clients correctement et avec compétence dans le cadre de leur activité professionnelle. Les écoles des degrés secondaire II et tertiaire sont donc des partenaires clés pour la mise en œuvre du plan d'action. Elles doivent contribuer à sa réalisation en reprenant les recommandations nationales et en tenant compte, de manière adéquate, du thème de la vaccination dans les cursus des professionnels de la santé.

Institutions  
de formation  
dans le domaine  
de la santé

## ASSUREURS

Les assureurs exploitent leur marge de manœuvre et soutiennent, selon leurs possibilités, différentes mesures dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action. Les assureurs-accidents apportent, par exemple, leur soutien à l'application des directives relatives à la prévention des maladies professionnelles et participent à des activités de prévention et d'information dans le domaine de la protection vaccinale. Les assureurs-maladie pourraient également participer à ces activités et, par exemple, soutenir sur le fond l'ouverture de carnets de vaccination électroniques liés à un système expert reconnu. Dans le cadre de leurs conventions avec les cantons, ils veillent également à l'indemnisation des médecins scolaires.

## EMPLOYEURS

Les employeurs de personnes exposées à un risque élevé d'infection et de transmission de maladies évitables par la vaccination sont responsables, conformément à la loi sur le travail (LTr), de la sécurité au travail et de la protection de la santé de leurs employés. Eu égard à la mise en œuvre du plan d'action, ils doivent notamment garantir que leurs collaborateurs sont informés des risques spécifiques et qu'ils peuvent facilement accéder aux conseils en matière de vaccination et à la vaccination en elle-même.

## ORGANISATIONS DE PATIENTS ET ORGANISATIONS/ ACTEURS ŒUVRANT DANS LE DOMAINE DE L'INFORMATION À LA POPULATION

Les organisations de patients représentent des groupes cibles fondamentaux de la SNV. Tout comme d'autres organisations et acteurs, elles fournissent des informations sur la vaccination à la population suisse en tout ou en partie. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action, elles doivent soutenir leurs groupes cibles en les informant de manière pondérée et professionnelle sur les recommandations de vaccination figurant dans le plan de vaccination suisse.

## INSTITUTS DE RECHERCHE

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan de vaccination, les instituts de recherche doivent participer au relevé et à l'analyse des données relatives à la couverture vaccinale. Par ailleurs, ils contribuent dans une large mesure aux études et aux analyses concernant l'acceptation, l'influence et les effets des recommandations de vaccination et des mesures de communication en vigueur actuellement. Ils apportent également leur contribution à la communication des nouvelles connaissances.

## GROSSISTES ET ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan de vaccination, les fabricants de vaccins ou les titulaires de l'autorisation contribuent notamment à la concrétisation des mesures concernant la sécurité de l'approvisionnement dans les domaines de la production, de la constitution des réserves obligatoires, de la recherche et du développement de vaccins.





# CALENDRIER

2018	2019 – 2022	2023	2024	2025	2026	2027 suiv.
------	-------------	------	------	------	------	------------

La gestion de la pandémie de COVID-19

Évaluation intermédiaire

		2018	2019 – 2022	2023	2024	2025	2026	2027 suiv.
Plan de vaccination et outils d'aide	I.1	Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination	Information régulière Méthode de travail	Mise en œuvre de la communication	Mise à jour régulière			
	I.2	Présentation et teneur du plan de vaccination	Validation faisabilité du contenu, analyse des besoins en matière de présentation		Adaptation du plan de vaccination et du matériel	Mise à jour régulière		
	I.3	Saisie et stockage électronique des données de vaccination		Intégration du module vaccinal DEP	Mise en œuvre régulière			
	I.4	Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation		Clarification des possibilités techniques		Mise en œuvre selon les possibilités		
Formation	II.1	Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue	Analyse de la situation	Clarification des voies décisionnelles, recommandations nationales	Élaboration des outils d'aide	Actualisation si nécessaire		
	II.2	Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue				Vérification des contenus, mise en œuvre des recommandations		Mise en œuvre régulière
Échanges	III.1	Échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires		Analyse des besoins et optimisation correspondante	Mise en œuvre régulière			
	III.2	Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre		Analyse des besoins		Analyse des activités		Mise en œuvre régulière
Communication	IV.1	Stratégie de communication exhaustive	Recommandations pour une stratégie de communication	Appel d'offres simap	Disponibilité d'une stratégie de communication	Mise en œuvre régulière		
	IV.2	Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé			Élaboration	Mise à jour régulière		
	IV.3	Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins			Élaboration du processus	Mise à jour régulière		
	IV.4	Matériel d'information spécifique aux groupes cibles			Développement et adaptation	Utilisation coordonnée du matériel d'information		
	IV.5	Système d'indemnisation ou de réparation morale			Information proactive	Communication en continu, mise à jour si nécessaire		
Contextes	V.1	Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants				Lettre d'information Remise d'informations	Outils d'aide pour la documentation	Mise en œuvre régulière
	V.2	Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire			Analyse des modèles de mise en œuvre	Examen et optimisation procédures cantonales	Information sur les responsabilités	Mise en œuvre régulière
	V.3	Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire				Analyse de la situation Expérience COVID-19	Analyse des accès	Planification des démarches
	V.4	Accès à bas seuil pour les adultes	Vaccination par les pharmaciens			Analyse des besoins	Adaptation des offres	Mise en œuvre régulière
	V.5	Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination			Clarification des voies décisionnelles; Recommandations nationales	Information aux employeurs	Mise en œuvre régulière	
	V.6	Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé			Recommandations	Concrétisation dans les cantons	Mise en œuvre régulière	
Approvisionnement	VI.1	Rémunération appropriée des médecins	Examen des réglementations relatives à la rémunération	Dépôt du tarif médical à la prestation				Entrée en vigueur planifiée
	VI.2	Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins			Recommandations	Préparation de la mise en œuvre	Mise en œuvre régulière	
	VI.3	Levée de la franchise sur les vaccinations		Demande de la CFPP, proposition de mise en œuvre des partenaires tarifaires		Décision du DFI	Mise en œuvre planifiée	
	VI.4	Système de notification et stocks obligatoires		Stocks obligatoires constitués	Formalisation du flux d'informations	Mise en œuvre régulière		
	VI.5	Prévenir et pallier les pénuries de vaccins	Analyse des solutions		Prise en charge dans le cadre de l'approvisionnement médicaments	Adaptations conformément au rapport de résultat		
Évaluation	VII.1	Enquêtes de couverture vaccinale	Poursuite du relevé des données	Évaluation des nouvelles méthodes de saisie	Mise en œuvre selon l'analyse			Adaptations si nécessaire
	VII.2	Effets des vaccinations	Études sur les effets, surveillance des EIV		Optimisation des processus	Mise en œuvre régulière		
	VII.3	Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV			Préparation de l'évaluation	Évaluation intermédiaire		2031 : évaluation
VIII.1	Stratégies spécifiques				Processus	Élaboration de stratégies si nécessaire		



# MISE EN ŒUVRE

Les 28 mesures définies dans le plan d'action constituent la base de la concrétisation des objectifs stratégiques de la SNV. Les autorités responsables et les partenaires de mise en œuvre mentionnés dans chaque mesure les réaliseront<sup>34</sup>. Les descriptifs détaillés des mesures annexés au présent document déterminent les contenus et la marche à suivre. Ils servent également à préparer la mise en œuvre concrète. Il est prévu que, dans le cadre d'une prochaine étape, les mesures soient discutées entre les instances responsables et les partenaires de mise en œuvre concernés, et que leur réalisation se poursuive. Ce faisant, il faudra décrire les principaux éléments de mise en œuvre en se fondant sur le contenu de chaque mesure. La description englobera les points suivants, entre autres :

- amendement et adaptation des mesures (p. ex. à la situation locale)
- établissement de l'organisation de la mise en œuvre (p. ex. projets, complément à des tâches permanentes)
- garantie des ressources financières et humaines nécessaires
- définition des compétences (celles-ci peuvent, p. ex., varier selon les cantons)

S'agissant des mesures placées sous la houlette des cantons, la collaboration et la garantie du flux d'informations entre les cantons et l'OFSP seront définies et présentées au comité de pilotage SNV, au sein duquel l'OFSP et la CDS sont représentés. Cet organe décide de la future organisation du projet de mise en œuvre du plan d'action.

## CALENDRIER

La SNV comprend deux périodes de mise en œuvre de cinq ans, la première ayant été prolongée de trois ans en raison du retard occasionné par la pandémie de COVID-19. Il est prévu de réaliser une évaluation intermédiaire à la fin de la première période – soit en 2026 – et une évaluation globale au terme de la seconde période. Les mesures figurant dans le plan d'action ne sont certes pas limitées dans le temps, mais elles doivent au moins être lancées d'ici l'évaluation intermédiaire (voir l'illustration 3, calendrier des mesures). Les enseignements tirés de celle-ci indiqueront s'il est nécessaire d'adapter l'orientation et les contenus du plan d'action.

Chaque mesure sera mise en œuvre de manière échelonnée, étant donné que certaines d'entre elles nécessitent la réalisation préalable d'autres mesures et que toutes ne répondent pas au même degré d'urgence. Compte tenu des ressources limitées, les partenaires de mise en œuvre ne peuvent, de surcroît, concrétiser simultanément qu'un nombre restreint de mesures. L'aperçu graphique p. 34 – 35 illustre l'échelonnement des mesures et les étapes prévues que les partenaires de mise en œuvre doivent respecter selon les recommandations. La Confédération s'axera sur ce calendrier et s'engagera fortement à la mise en œuvre des mesures.

Tous les autres partenaires de mise en œuvre seront invités à suivre étroitement le plan d'action. Afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble et de simplifier la planification, la mise en œuvre du plan d'action et de ses nombreuses mesures peut être exposée de manière synthétique dans les axes annuels suivants :

**2023** ➤ Clarifier les possibilités techniques des systèmes experts (contrôle du statut vaccinal ; I.4); faire connaître l'élaboration de recommandations de vaccination (I.1)

**2024** ➤ Optimiser la vérification du statut vaccinal pendant la scolarité obligatoire (V.2)

**2025** ➤ Promouvoir le module de vaccination dans le DEP (I.3) ; adapter la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé (II.2); vérifier les accès à la vaccination pour les adultes (V.4)

**2026** ➤ Mettre en œuvre des conditions-cadres pour les activités des professionnels de la santé non-médecins (VI.2)

**2027** ➤ Créer des accès à la vaccination dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire (V.3)

<sup>34</sup> Voir le chap. 3 ainsi que les fiches de mesures en annexe.

Comme évoqué dans le chapitre consacré aux acteurs, les cantons sont responsables de concrétiser plusieurs mesures. Ils jouent donc un rôle clé. Ce faisant, l'OFSP les soutient dans l'accomplissement de leurs tâches. Vu que la situation initiale pour la mise en œuvre de chaque mesure concernant les cantons varie d'un canton à l'autre, il faut que la concrétisation du plan d'action bénéficie d'une flexibilité dépendante des possibilités cantonales : certains cantons doivent ainsi poursuivre ou optimiser, si nécessaire, la réalisation de mesures déjà lancées ou établies, tandis que d'autres doivent d'abord mettre en place les bases et les structures nécessaires à la mise en application de chacune des mesures.

## ORGANISATION ET COORDINATION

Les organisations désignées responsables de la mise en œuvre de chaque mesure, leurs partenaires de mise en œuvre et les groupes cibles figurent dans les descriptifs des mesures joints. Compte tenu du nombre élevé d'acteurs impliqués, il est indispensable que les organisations responsables prennent l'initiative de concrétiser les mesures. Il leur incombe également de veiller à la coordination entre les partenaires et les acteurs concernés et, le cas échéant, de déléguer des responsabilités.

Il est prévu de confier le pilotage et la coordination de la mise en œuvre à l'échelon national de l'ensemble du catalogue de mesures aux organes suivants :

- **comité de pilotage** : il se compose au minimum des directions de l'OFSP et de la CDS ainsi que de représentants de Swissmedic et des unités de direction de l'OFSP Prévention et services de santé, Assurance maladie et accidents et Transformation numérique et pilotage;
- **rencontre annuelle des acteurs** : elle permet d'informer sur la mise en œuvre et sur les échanges concernant les bons exemples de mise en œuvre, et de réfléchir aux défis à relever.

La Confédération et les cantons se concertent en premier lieu via les structures d'échange établies dans le domaine de la protection contre les infections, c'est-à-dire dans le cadre des conférences téléphoniques qui ont lieu régulièrement entre l'OFSP et les services médicaux cantonaux ainsi que lors des rencontres communes de l'AMCS, de la CDS et de l'OFSP. La décision de créer de nouveaux organes ou de nouvelles unités de mise en œuvre sera prise de manière participative, en collaboration avec les acteurs. Ces services seront institués en fonction des besoins concrets.

## BESOINS EN TERMES DE RESSOURCES

Les descriptifs des mesures joints contiennent une première évaluation des besoins en ressources financières et humaines pour la mise en œuvre. Une évaluation plus approfondie implique de prendre en compte les situations initiales différentes selon les régions ainsi que les organisations de mise en œuvre prévues pour chaque mesure. Les organisations responsables sont les plus à même de procéder à ces analyses. Par ailleurs, il est de leur ressort d'apporter les ressources requises, conjointement avec les partenaires de mise en œuvre et en fonction de leurs possibilités.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi sur les épidémies, il est prévu de mettre chaque année à disposition de l'OFSP un montant de 1,6 million de francs. L'office investira cette somme conformément à ses tâches et à ses compétences. Il pourra, par exemple, l'utiliser pour élaborer du matériel d'information et développer des instruments pour faciliter la mise en œuvre du plan d'action ou les échanges entre les acteurs. Enfin, ce montant permettra à l'OFSP de promouvoir l'utilisation du carnet de vaccination électronique, de financer l'élaboration de recommandations de vaccination et d'évaluer la SNV.

OFSP

La LEp définit également les tâches et les compétences nécessaires à l'exécution de la SNV. Les cantons se voient confier des tâches essentielles et doivent supporter les coûts liés à leur exécution. Les implications financières attendues pour les cantons dépendent, d'une part, des mesures déjà réalisées et, d'autre part, des décisions cantonales concernant les mesures qu'il reste à concrétiser. S'agissant de l'indemnisation ou de la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations, la LEp prévoit que la Confédération et les cantons se répartissent les coûts<sup>35</sup>.

Cantons

Les tâches des autres acteurs décrites dans les mesures correspondent à leurs activités courantes ou les complètent dans une large mesure. Eu égard à la mise en œuvre du plan d'action, il doit être garanti que les éventuelles dépenses supplémentaires soient indemnisées de manière appropriée. On attend des acteurs qu'ils vérifient les références aux ressources figurant dans les descriptifs des mesures et, le cas échéant, qu'ils les concrétisent pour leur organisation et qu'ils les adaptent en fonction de leurs possibilités.

Autres acteurs

## ÉVALUATION, MONITORAGE ET ANALYSE DE L'EFFICACITÉ

Conformément à l'art. 81 LEp, le Conseil fédéral doit examiner périodiquement l'efficacité et l'adéquation des mesures prises dans le cadre de l'exécution de la LEp. Comme inscrit dans la SNV, l'OFSP planifie la réalisation d'évaluations tous les cinq ans. La première analyse complète de l'efficacité est prévue en 2026 à l'occasion d'une évaluation intermédiaire formative. Elle doit fournir des recommandations visant l'optimisation de la mise en œuvre des mesures décidées. Une évaluation sommative de la SNV aura lieu en 2031. Elle se concentrera tant sur l'exécution de la mise en œuvre de la stratégie que sur ses effets (efficacité ; en vertu de l'art. 170 Cst.). L'évaluation se fonde principalement sur le modèle d'impact de la SNV et s'axe sur les indicateurs que celui-ci décrit. Ce faisant, il importe de définir et de hiérarchiser les questions concrètes relatives à l'évaluation dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action<sup>36</sup>.

Évaluations

L'OFSP planifie non seulement la réalisation d'évaluations, mais aussi la publication, sur le site de la SNV, de rapports annuels sur l'avancement de la mise en œuvre des mesures et sur les progrès du plan d'action quant à la réalisation des objectifs de la SNV. Les fiches de mesures contiennent des indicateurs permettant d'évaluer chacune d'entre elles. Ceux-ci sont formulés sur la base du modèle d'impact et de l'état actuel des connaissances. Ils seront précisés et adaptés lors de la préparation des mesures.

Rapports annuels

Les objectifs en matière de couverture vaccinale devant être atteints à l'échelon national sont formulés de manière à faciliter l'évaluation et la comparaison dans le tableau ci-dessous afin de mettre en évidence les vaccins pour lesquels il existe actuellement le plus grand besoin d'action. Le tableau indique les taux actuels de couverture vaccinale pour les vaccinations recommandées et les objectifs de couverture à atteindre<sup>37</sup>. Ce faisant, tant les taux de couverture vaccinale nationale que les valeurs minimales et maximales cantonales sont comparés entre eux. Les données relevées dans le cadre du MCV des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans servent de base à ce tableau<sup>38</sup>. Lors de l'interprétation de la couverture vaccinale, il faut toutefois relever que le taux de participation au monitoring de la couverture vaccinale et, partant, la représentativité des données, est en baisse constante et qu'il est passé sous la barre des 60 % pour la période de collecte 2020-2022 actuellement en cours d'évaluation. La participation à l'enquête étant facultative, on peut supposer que les personnes qui y prennent part sont plutôt favorables à la vaccination. Les taux de couverture vaccinale sont donc généralement surestimés. L'on ne dispose actuellement d'aucun relevé scientifique et systématique

Monitoring  
de la couverture  
vaccinale

<sup>35</sup> Voir l'art. 68 LEp

<sup>36</sup> Voir la mesure VII.2 Surveiller, analyser et communiquer les effets des vaccinations en Suisse

<sup>37</sup> Il a été sciemment renoncé à faire figurer dans le tableau les taux de couverture vaccinale contre le virus de la varicelle (VZV). Depuis 2023, la vaccination contre le VZV est recommandée comme vaccination de base, de préférence combinée avec le ROR en tant que vaccination RORV pour tous les nourrissons et en tant que vaccination de rattrapage pour les personnes non encore immunisées âgées de 2 à 39 ans. Toutefois, il convient de tenir compte du fait qu'il n'existe pas encore de données sur la couverture vaccinale des nourrissons et qu'en Suisse, plus de 90 % des enfants ont eu la varicelle avant l'âge de 10 ans. Les taux de couverture vaccinale issus du monitoring de la couverture vaccinale ne permettent pas d'illustrer à eux seuls la proportion de l'immunisation par la vaccination ou par la maladie.

<sup>38</sup> [www.bag.admin.ch/couverturevaccinale](http://www.bag.admin.ch/couverturevaccinale)

des données relatives à la couverture vaccinale des adultes pour les vaccinations de base recommandées. Toutefois, des signes indiquent qu'il existe généralement des besoins au niveau des vaccinations de rattrapage et des rappels. Il convient de valider cette hypothèse dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action et de combler les lacunes concernant les données relatives à la couverture vaccinale.

Le tableau met en évidence qu'aux échelons fédéral et cantonal, la concrétisation de l'objectif en matière de couverture vaccinale n'en est pas au même point pour tous les vaccins. Il s'agit de s'investir davantage au niveau national pour les vaccins qui présentent le plus grand écart entre la couverture vaccinale actuelle et celle escomptée (p. ex. le vaccin contre les papillomavirus humains [HPV]). À l'échelon cantonal, la grande différence entre les taux de couverture vaccinale contre l'hépatite B (HBV) attire également l'attention. Certains cantons doivent s'engager en vue d'augmenter les taux existants de couverture vaccinale contre l'hépatite B, tandis que d'autres ont déjà atteint le taux de 80 % défini.

La période de relevé 2020-2022 du MCV coïncide en grande partie avec la phase de pandémie. L'évaluation de ces données ne permet pas de conclure que la pandémie de COVID-19 a eu un effet négatif sur la couverture vaccinale.

Impact  
du COVID-19  
sur la couverture  
vaccinale

Certains cantons présentent des chiffres de couverture vaccinale légèrement inférieurs, p. ex. pour trois doses de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTPa) chez des enfants de deux ans, mais les différences ne sont pas statistiquement significatives. D'autre part, par rapport à la dernière période de relevé (2017-2019), la couverture vaccinale a même augmenté pendant la pandémie de COVID-19 pour certaines vaccinations. Par exemple, la valeur moyenne nationale pour deux doses de vaccin contre la rougeole a augmenté de manière significative de 90 % à 94 % et pour la vaccination contre la rubéole et les oreillons de 90 % à 93 %. En outre, des taux de couverture plus élevés ont été atteints chez des enfants de deux ans pour la vaccination contre les méningocoques (1 dose), les pneumocoques (1, 2 et 3 doses) et l'hépatite B (1, 2 et 3 doses)<sup>39</sup>.

Au moment de la publication de ce plan d'action, on ne dispose pas encore de données permettant de dire si des vaccinations ont éventuellement été reportées en raison de la pandémie.

---

<sup>39</sup> L'interprétation des données doit partir du principe que la couverture vaccinale est actuellement plutôt surestimée. En effet, le taux de participation au monitoring de la couverture vaccinale est passé en dessous de 60 %, et on peut supposer que, du fait de la participation facultative à l'enquête, ce sont plutôt les personnes favorables à la vaccination qui y ont pris part.

<b>VACCINATION</b> <sup>39</sup>	Groupe d'âge [ans]	Nombre de doses	Couverture vaccinale actuelle [%]	Couverture vaccinale escomptée [%]	Différence entre couvertures escomptée et actuelle [Points de pourcentage]	Valeurs cantonales actuelles minimales et maximales [%]	Différence entre les valeurs minimales et maximales [Points de pourcentage]
<b>Hib</b> haemophilus influenzae de type b	2	3	95	95	0	90–97	7
<b>ROR</b> rougeole-oreillon-rubéole	2	2	94	95	1	87–96	9
<b>Pa</b> coqueluche	2	3	96	95	0	90–97	7
<b>Polio</b> poliomyélite	8	4	94	95	1	89–97	8
<b>DT</b> diphtérie-tétanos	16	5	92	95	3	82–96	14
<b>HBV</b> virus de l'hépatite B	16	2	79	80	1	37–86	49
<b>HPV filles</b> papillomavirus humains	16	2	71	80	9	26–82	56
<b>HPV garçons</b> papillomavirus humains	16	2	49	80	31	6–71	65
<b>HPV tous</b> papillomavirus humains	16	2	59	80	21	15–68	53
<b>Influenza</b> <sup>40</sup>	≥ 65	1/an	39	75	36	–	–

## TABLEAU TAUX DE COUVERTURE VACCINALE

Taux de couverture vaccinale actuels et escomptés pour les vaccinations de base recommandées au sein de la population générale (périodes de relevé : 2020/2021/2022)

<sup>40</sup> [www.bag.admin.ch/plandevaccination](http://www.bag.admin.ch/plandevaccination)

<sup>41</sup> L'OFSP relève chaque année les données relatives à la vaccination contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans ou plus au moyen d'une enquête téléphonique représentative.







# ANNEXE

## FICHES DES MESURES

	Domaines d'action	Page
<b>TRAIN DE MESURES I. PLAN DE VACCINATION ET OUTILS D'AIDE</b>		
I.1	Faire connaître le processus d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination	1a 1
I.2	Adapter la présentation et la teneur du plan de vaccination aux besoins des groupes cibles et élaborer le matériel / les outils d'information complémentaire(s)	1a 3
I.3	Rendre possible la saisie et le stockage électroniques de données de vaccination et y recourir systématiquement	2d 5
I.4	Examiner les possibilités techniques et la disponibilité des systèmes experts et favoriser leur utilisation pour l'évaluation électronique du statut vaccinal	2d 7
<b>TRAIN DE MESURES II. FORMATION</b>		
II.1	Élaborer des recommandations pour renforcer la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé	3a 9
II.2	Adapter la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé	3a 11
<b>TRAIN DE MESURES III. ÉCHANGES</b>		
III.1	Organiser et soutenir les échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires entre les acteurs	1e 13
III.2	Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre dans les cantons	3b 15
<b>TRAIN DE MESURES IV. COMMUNICATION</b>		
IV.1	Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication exhaustive incluant la communication avec les acteurs et la population	2a 17
IV.2	Mettre à disposition des professionnels de la santé du matériel pour le conseil en vaccination	1b 19
IV.3	Informers, de manière ciblée et proactive, les professionnels de la santé sur les dernières connaissances en matière de vaccins	1e 21
IV.4	Mettre du matériel d'information spécifique aux groupes cibles à la disposition de la population via des canaux de communication appropriés	2a 23
IV.5	Faire connaître les formulaires, les principes ainsi que le processus relatifs aux demandes d'indemnisation ou de réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations	2e 25
<b>TRAIN DE MESURES V. CONTEXTES</b>		
V.1	Systématiser la remise d'informations sur la vaccination et la documentation du statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants	2b 27
V.2	Mettre en œuvre des contrôles du statut vaccinal et des vaccinations coordonnés des enfants pendant la scolarité obligatoire	2b 29
V.3	Créer un accès au contrôle du statut vaccinal, aux conseils en matière de vaccination et à la vaccination dans les établissements de formation des degrés secondaire II et tertiaire	2b 31
V.4	Créer des offres de vaccination à bas seuil d'accès pour les adultes	2c 33
V.5	Les employeurs de professionnels de la santé les encouragent à se faire vacciner	1b 35
V.6	Inciter les employeurs en dehors du secteur de la santé à s'engager davantage en faveur de la vaccination	1b 37
<b>TRAIN DE MESURES VI. APPROVISIONNEMENT</b>		
VI.1	Assurer aux médecins une rémunération appropriée pour les activités en rapport avec la vaccination	1c 39
VI.2	Créer les conditions-cadres nécessaires à la vaccination et à l'information en la matière pour les professionnels de la santé non-médecins	1b 41
VI.3	Examiner la levée de la franchise pour les vaccinations	2c 43
VI.4	Mettre en place un système de notification des ruptures de livraison de vaccins et encadrer la constitution des stocks obligatoires pour les vaccins recommandés	1d 45
VI.5	Examiner des solutions pour prévenir ou pallier les ruptures d'approvisionnement	1d 47
<b>TRAIN DE MESURES VII. ÉVALUATION</b>		
VII.1	Poursuivre, compléter et optimiser le relevé de données relatives à la couverture vaccinale	4a 49
VII.2	Surveiller, analyser et communiquer les effets des vaccinations en Suisse	4b 51
VII.3	Évaluer la mise en œuvre et les effets de la Stratégie nationale de vaccination	4b 53
<b>TRAIN DE MESURES VIII. STRATÉGIES SPÉCIFIQUES</b>		
VIII.1	Développer un processus de hiérarchisation des stratégies spécifiques pour les maladies évitables par la vaccination	5 55

## I.1

# Faire connaître le processus d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination

### MARCHE À SUIVRE

Les modalités et le processus d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination (« Comment Swissmedic, la CFV et l'OFSP travaillent-ils ? ») sont rédigés dans un langage clair et peuvent être consultés par tous sur Internet. L'OFSP veille, **dans un document aisément compréhensible et explicite**, à ce que tous les points critiques (indépendance, critères pour une recommandation fixés dans un cadre analytique, collaboration, rôles et domaines de compétences des institutions participantes, etc.) soient abordés. Il indique que les recommandations sont formulées pour protéger les individus et la population et que, dans ce contexte, leur utilité et le niveau de sécurité sont le plus élevé possible. De plus, l'office décrit le processus transparent d'élaboration des recommandations de vaccination jusqu'à leur publication ainsi que la nature de la collaboration et le processus décisionnel de toutes les institutions impliquées (division Maladies transmissibles de l'OFSP; CFV; unité de direction Assurance maladie et accidents de l'OFSP; Swissmedic ; sociétés de discipline médicale). **L'OFSP consolide ce document auprès des institutions concernées avant sa publication et le diffuse ensuite largement via différents canaux de communication.**

La **CFV** saisit les occasions qui s'offrent à elle afin de **communiquer régulièrement sur sa méthode de travail ainsi que sur le processus d'élaboration des recommandations de vaccination.**

### OBJECTIF

*La confiance des professionnels de la santé et de la population dans les recommandations en matière de vaccination est augmentée. Ils comprennent que celles-ci reposent sur un processus d'évaluation indépendant de l'intérêt commercial qui garantit que les vaccinations recommandées sont non seulement efficaces et sûres, mais aussi indispensables à une protection optimale des individus et de la population. Ils reconnaissent l'importance de la vaccination pour leur propre santé et pour celle de la collectivité.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation  
et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1a

Plan de vaccination suisse : rendre son élaboration transparente et faciliter son application

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****OFSP, Swissmedic et CFV** (rédaction d'articles facilement compréhensibles sur le plan / les recommandations de vaccination)**Cantons** (diffusion de l'information)**RESSOURCES****OFSP** : ressources humaines et coûts de conception et de publication**Swissmedic, CFV, cantons, sociétés de discipline médicale** : ressources humaines**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé, médias, population

**ÉTAPES***Régulièrement : communication de la CFV sur ses méthodes de travail et sur le processus d'élaboration des recommandations de vaccination**D'ici fin **2023** : rédaction par l'OFSP d'articles facilement compréhensibles sur les rôles des institutions impliquées, sur les modalités et sur le processus d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination**Dès **2024** après élaboration de la planification de la stratégie de communication SNV et en relation avec celle-ci : information à grande échelle sur les méthodes et les modalités d'élaboration des recommandations et du plan de vaccination via différents canaux de communication***INDICATEURS**

- » Publication sur le site Internet de l'OFSP et promotion active d'un rapport facilement compréhensible sur les modalités et le processus d'élaboration du plan de vaccination
- » Utilisation de la publication (taux de clics, nombre de commandes, etc.)
- » Proportion de professionnels de la santé qui connaissent le processus d'élaboration ainsi que les modalités des recommandations et du plan de vaccination

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

IV.1 Stratégie de communication exhaustive



Sert à la concrétisation de la mesure :

IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé

## I.2

## Adapter la présentation et la teneur du plan de vaccination aux besoins des groupes cibles et élaborer le matériel / les outils d'information complémentaire(s)

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP lance une **analyse sur les besoins** des différents professionnels de la santé (et d'autres groupes cibles) concernant la présentation et la compréhensibilité du plan de vaccination suisse ainsi que sur les documents d'aide, les moyens pédagogiques et les modules de formation relatifs au dit plan.

En se fondant sur les résultats obtenus, l'OFSP entreprend, d'une part, les démarches nécessaires afin d'adapter la **présentation du plan de vaccination** et de compléter, le cas échéant, sa teneur en collaboration avec la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV). Conjointement avec l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS), les institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, les associations professionnelles et les instituts de formation, l'office élabore, d'autre part, des documents d'aide ciblés concernant le plan de vaccination, destinés aux professionnels de la santé (aide-mémoires, applications électroniques, fiches techniques).

Avant la prise de décision et la publication de nouvelles recommandations de vaccination, la CFV réalise une **validation relative à la faisabilité et à l'acceptation par les sociétés de discipline médicale et, le cas échéant, par d'autres organisations de groupes professionnels**. En cas de recommandations de vaccination spécifiques, la CFV intégrera ponctuellement des spécialistes particulièrement concernés (p. ex. des gynécologues ou des représentants de la Suva pour des sujets relatifs à la médecine du travail, etc.). En outre, la CFV examine la possibilité de compléter le plan de vaccination avec une section d'introduction sur les recommandations de vaccination respectives (but et objectif), qu'il faudra également intégrer dans le matériel d'information [IV.1].

Avant la **publication de recommandations nouvelles ou adaptées**, les professionnels de la santé sont, de plus, **informés dans le détail et de manière proactive** via d'autres canaux de communication. Pour ce faire, l'OFSP détermine, dans le cadre de la stratégie de communication [IV.1], la manière d'intégrer et d'informer les acteurs / les sociétés.

### OBJECTIF

*Les formes variées de présentation du plan de vaccination suisse le rendent 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. Ils s'engagent à concrétiser le plan de vaccination.*

#### Axe d'intervention

**Responsabilisation et soutien des acteurs**

#### Domaine d'action

**1a**

Plan de vaccination suisse : rendre son élaboration transparente et faciliter son application

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE****CFV** (élaboration des recommandations nationales)

**AMCS, institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, associations professionnelles, institutions de formation** (contribution à l'élaboration et à la diffusion des documents d'aide et des moyens pédagogiques)

**Sociétés de discipline médicale, organisations faitières** (validation eu égard à la faisabilité et à l'acceptation de nouvelles recommandations de vaccination)

**RESSOURCES**

**OFSP** : financement de l'analyse des besoins et développement de matériel d'aide afin de faciliter l'application du plan de vaccination ; ressources financières et humaines pour assurer la publication du plan sous différentes formes et l'élaboration de matériel/d'outils d'information complémentaires pour faciliter la mise en œuvre dudit plan.

**CFV** : ressources financières et humaines

**AMCS, institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, sociétés de discipline médicale, organisations faitières, associations professionnelles, institutions de formation** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Services administratifs des cantons, professionnels de la santé, responsables et collaborateurs des structures d'accueil de jour pour enfants, conseillers en puériculture, enseignants, médias

**ÉTAPES**

*Régulièrement, avant la prise de décision et la publication de nouvelles recommandations de vaccination : validation relative à la faisabilité et à l'acceptation par les sociétés de discipline médicale et, le cas échéant, par d'autres organisations de groupes professionnels*

Dès **2018** pour chaque nouvelle recommandation de vaccination : les professionnels de la santé sont informés dans le détail via de multiples canaux, avant même que la recommandation n'entre en vigueur.

**2018** une analyse des besoins est effectuée. Elle porte sur la présentation et la teneur du plan de vaccination.

**2019** les travaux relatifs à la refonte du plan de vaccination sont lancés.

Dès **2019** des moyens / des outils d'information complémentaires sont élaborés sur la base des résultats de l'analyse des besoins.

**2024** le plan de vaccination adapté (formes de présentation) est disponible.

**INDICATEURS**

- » La présentation adaptée du plan de vaccination est disponible.
- » Les documents d'aide et les moyens pédagogiques sont disponibles.
- » Satisfaction des professionnels de la santé quant aux moyens/outils d'information pour la mise en œuvre du plan de vaccination suisse
- » Utilisation par les professionnels de la santé des moyens/outils d'information pour la mise en œuvre du plan de vaccination suisse

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

*IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé*



Sert à la concrétisation des mesures :

*II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue*

*V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire*

*V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination*

## I.3

# Rendre possible la saisie et le stockage électroniques de données de vaccination et y recourir systématiquement

### MARCHE À SUIVRE

Un module vaccinal est développé et mis à disposition dans le DEP ; il permet de stocker les données électroniquement et de manière structurée, et d'actualiser les vaccinations à la façon d'un carnet de vaccination électronique.

Il doit être possible de récupérer des données figurant dans les carnets de vaccination électroniques déjà enregistrés sur la plateforme mesvaccins.ch mais plus accessibles. L'OFSP participe au financement de l'évaluation de la qualité des données stockées sur l'ancienne plateforme mesvaccins.ch et de l'examen des solutions possibles pour la restitution des données. Il faut si possible récupérer les données et en assurer le transfert dans le DEP.

eHealth Suisse soutient la synchronisation de récupération sur la plateforme mesvaccins.ch. L'OFSP clarifie en même temps, avec des experts juridiques, les questions nécessaires de protection des données ainsi que les questions de conformité à la LDEP. La version papier du carnet de vaccination est complétée par l'OFSP de la mention « est saisi sous forme électronique ».

Les organisations faitières, les sociétés spécialisées et les associations professionnelles des professions concernées apportent leur soutien en incitant leurs membres à recommander l'utilisation du module vaccinal dans le DEP.

L'ouverture ou la validation du carnet de vaccination électronique dans le module vaccinal du DEP est abordée dans le cadre de la **formation postgrade des différents professionnels de la santé** [IV.1] de sorte que, par exemple, la mise à jour du carnet de vaccination électronique puisse être, contre rémunération réglementée de l'activité [VI.1], confiée aux assistants médicaux, aux coordinateurs en médecine ambulatoire ou aux assistants en pharmacie et la validation consécutive opérée par les médecins ou les pharmaciens.

En collaboration avec les cantons, l'OFSP **organise, à l'intention de la population, des actions annuelles de création et de validation gratuites du module vaccinal dans le DEP**. Au moyen de mesures de communication appropriées [IV.4], l'office encourage en outre la population à ouvrir un carnet de vaccination électronique dans le module vaccinal du DEP et à le faire valider par des médecins et des pharmaciens possédant les compétences requises.

Les **assureurs-maladie** exploitent leur marge de manœuvre pour **soutenir**, notamment au moyen d'assurances complémentaires, l'ouverture pour leurs assurés d'un carnet de vaccination électronique lié à un système expert reconnu.

### OBJECTIF

*Les médecins praticiens et les pharmaciens possédant les compétences correspondantes connaissent mieux le carnet de vaccination électronique dans le module vaccinal du DEP et acceptent de l'utiliser davantage.*

*Le contrôle du statut vaccinal par les professionnels de la santé est simplifié.*

*La population est mieux informée sur son statut vaccinal et sur les vaccinations individuellement recommandées selon le calendrier de vaccination. Il est plus facile de repérer les lacunes en matière de vaccination et de déterminer quels vaccins de rattrapage sont nécessaires.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2d

Encourager l'utilisation d'un carnet de vaccination électronique utilisant le système expert reconnu

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons** (apport d'un soutien aux actions destinées à mieux faire connaître le module vaccinal dans le DEP)

**Organisations faitières, sociétés spécialisées et associations professionnelles ou plates-formes eHealth cantonales ou institutionnelles, organisations de patients/consommateurs, communautés et communautés de référence DEP** (transmission d'informations)

**Assureurs-maladie** (soutien à la création, pour leurs assurés, d'un carnet de vaccination électronique lié à un système expert reconnu)

**Médecins praticiens et pharmaciens possédant les compétences correspondantes** (recommander, créer, valider et utiliser le module vaccinal dans le DEP)

**Assistants médicaux, coordinateurs en médecine ambulatoire, assistants en pharmacie** (le cas échéant, création des carnets de vaccination électroniques)

**RESSOURCES**

**OFSP** : promotion de l'utilisation du système expert reconnu, soutien à la maintenance et au développement dudit système, formations destinées aux médecins et aux pharmaciens

**Développeurs du système expert reconnu, fournisseurs de logiciels de cabinet, organisations faitières, plates-formes eHealth cantonales ou institutionnelles** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Médecins, assistants médicaux, coordinateurs en médecine ambulatoire, assistants en pharmacie, pharmaciens, infirmiers, conseillers en puériculture, sages-femmes, collaborateurs des institutions de santé et des services de médecine scolaire, clients des centres de médecine des voyages, Healthy Travel/ Comité d'experts suisse pour la médecine des voyages, population dans son ensemble (en particulier les soldats, les femmes en âge de procréer, les enfants en âge scolaire)

**ÉTAPES**

*Régulièrement : actions annuelles de création et de validation gratuites de carnets de vaccination électroniques dans le module vaccinal*

En **2025**, une fois la stratégie de communication [IV.1], qui fixe les besoins en matière d'information et de communication, disponible : l'OFSP élabore d'autres mesures de communication adéquates et les adapte.

**INDICATEURS**

- » Proportion de personnes qui utilisent le module vaccinal par rapport à toutes les personnes de plus de 7 ans qui possèdent un DEP
- » Proportion d'enfants qui utilisent le module vaccinal par rapport à tous les enfants de moins de 7 ans qui possèdent un DEP
- » Proportion des professionnels de la santé qui administrent des vaccins, sont affiliés à un DEP et proposent une documentation sur la vaccination

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles



En coordination avec les mesures :

- I.4 Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation
- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec II et tertiaire
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé
- VI.1 Rémunération appropriée des médecins

Sert à la concrétisation de la mesures :

- VII.1 Enquêtes de couverture vaccinale
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé

## I.4

# Examiner les possibilités techniques et la disponibilité des systèmes experts et favoriser leur utilisation pour l'évaluation électronique du statut vaccinal

### MARCHE À SUIVRE

À l'aide d'une étude complète de marché, l'OFSP évalue la disponibilité et l'état des travaux pour le développement de systèmes experts réalisables, qui permettent le contrôle automatisé du statut vaccinal individuel conformément au plan de vaccination suisse et satisfont aux exigences réglementaires pour pouvoir être enregistrés comme dispositif médical auprès de Swissmedic. Il s'agira également d'examiner les possibilités techniques, légales et financières pour soutenir / réaliser un tel système expert.

Les communautés / communautés de référence du dossier électronique du patient (DEP) soutiennent cette mesure en faisant la promotion auprès de leurs membres de la saisie électronique de leurs données de vaccination dans un format d'échange de eHealth Suisse lisible par une machine.

Les fournisseurs de logiciels de cabinet **utilisent**, dès qu'il en existe un, **un système expert reconnu et l'intègrent** dans leurs systèmes. De cette manière, les personnes qui possèdent un DEP ou les professionnels de la santé peuvent automatiquement comparer les données de vaccination enregistrées dans le système respectif avec les recommandations du plan suisse de vaccination et les évaluer. La conservation des données dans un format de eHealth Suisse lisible par une machine permet de garantir l'échange des données de vaccination entre différents systèmes primaires et le DEP.

Parallèlement, **l'OFSP prie, dans une lettre, les organisations médicales de soutenir la mesure en recommandant à leurs membres d'utiliser un système expert reconnu** lorsqu'ils contrôlent le statut vaccinal et en les encourageant à se servir activement de ce système pour identifier les lacunes en matière de vaccination, pour rappeler à leurs patients les vaccinations recommandées, les vaccinations de rattrapage ainsi que les rappels et pour les convoquer à une consultation en vue d'une vaccination.

### OBJECTIF

*Pour les médecins et les pharmaciens, le contrôle du statut vaccinal de leurs patients et clients est facilité.*

*La population est informée de son statut vaccinal ou de celui de ses enfants ainsi que des vaccinations recommandées personnellement dans le cadre du plan de vaccination.*

*Le contrôle du statut vaccinal et le conseil en matière de vaccination sont toujours basés sur la version la plus récente du plan de vaccination suisse.*

### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

### Domaine d'action

2d

Encourager l'utilisation d'un carnet de vaccination électronique utilisant le système expert reconnu



**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**eHealth Suisse** (mise à disposition du format permettant d'échanger les données de vaccination dans un format lisible par une machine ; fourniture d'un module de vaccination pour les communautés de référence du DEP afin de pouvoir afficher le carnet de vaccination dans le DEP et de traiter les données de vaccination directement dans ce dernier)

**Fournisseurs de logiciels de cabinet et de pharmacie** (intégration d'un système expert établi, du carnet de vaccination électronique et raccordement du système primaire au DEP)

**Développeurs de systèmes experts** (prestations d'intégration, formations pour les cabinets médicaux et les pharmacies)

**Organisations faitières** (recommandation à leurs membres d'utiliser le système expert reconnu et attribution de crédits de formation postgrade)

**Communautés et communautés de référence du DEP** (mise en service d'un module de vaccination permettant d'afficher en tant que carnet de vaccination des données de vaccination lisibles par une machine et de gérer ces données directement dans le DEP)

**RESSOURCES**

**OFSP** : promotion, par le biais du cofinancement de la maintenance et du développement, de l'utilisation d'un ou de plusieurs systèmes experts reconnus, formations destinées aux médecins et aux pharmaciens : ressources humaines et financières

**Développeurs de systèmes experts reconnus, fournisseurs de logiciels de cabinet, organisations faitières, plates-formes eHealth cantonales ou institutionnelles** : ressources humaines et financières

**GROUPES CIBLES**

Médecins, assistants médicaux, coordinateurs en médecine ambulatoire, assistants en pharmacie, pharmaciens, infirmiers, conseillers en puériculture, sages-femmes, collaborateurs des institutions de santé et des services de médecine scolaire, clients des centres de médecine des voyages, Safe Travel, population dans son ensemble (en particulier les soldats, les femmes en âge de procréer, les enfants en âge scolaire)

**ÉTAPES**

**2023** : clarification des possibilités techniques et analyse de marché

*Dès que disponible : les fournisseurs de logiciels de cabinet intègrent dans leurs systèmes un système expert établi pour les vaccinations. Les développeurs du système expert reconnu mettent en place des formations pour le corps médical et les pharmaciens concernés.*

*Quand le système expert et la stratégie de communication [IV.1], qui fixe les besoins en matière d'information et de communication, sont disponibles : l'OFSP élabore des mesures de communication adéquates et les adapte afin de promouvoir l'utilisation d'un système expert reconnu auprès des personnes possédant un DEP, des cabinets médicaux et des pharmacies. Parallèlement, l'office adresse une lettre d'information aux organisations faitières pour leur demander leur soutien.*

**INDICATEURS**

- » Existence d'un ou de plusieurs systèmes experts reliés au DEP permettant la vérification automatisée du statut vaccinal individuel selon le plan de vaccination suisse et répondant aux exigences réglementaires d'un dispositif médical
- » Proportion de pédiatres, de médecins de famille et de pharmaciens qui produisent des carnets de vaccination électroniques liés à un système expert établi
- » Proportion de pédiatres, de médecins de famille et de pharmaciens qui vérifient régulièrement le statut vaccinal au moyen d'un système expert intégré pour les vaccinations
- » Proportion de pédiatres, de médecins de famille et de pharmaciens qui rappellent à leurs patients et à leurs clients les vaccinations recommandées et les rappels au moyen d'un système expert établi.

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :  
IV.1 Stratégie de communication exhaustive



Sert à la concrétisation de la mesure :  
I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination  
II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue  
IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé

## II.1

## Élaborer des recommandations pour renforcer la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé

### MARCHE À SUIVRE

En se fondant sur **une analyse de la situation concernant les contenus actuels ainsi que sur la nature et l'étendue de la formation initiale, postgrade et continue consacrée à la vaccination**, menée dans les disciplines et les secteurs de la santé significatifs pour cette thématique, l'OFSP élabore, en collaboration avec les services de formation professionnelle dans le domaine de la santé au niveau fédéral (SEFRI, OrTra, conférences professionnelles, SMIFK/CIMS), des **recommandations relatives à l'optimisation de l'enseignement**. Pour ce faire, ils prennent en compte et utilisent les expériences et les documents déjà récoltés (p. ex. l'adaptation actuelle des contenus du programme du cursus en pharmacie) et examinent notamment également les possibilités **de recourir aux outils d'apprentissage en ligne existants ou futurs** (p. ex. développement et utilisation d'un outil d'apprentissage en ligne commun pouvant être adapté aux différents niveaux d'exigences des différentes professions médicales et de la santé).

L'OFSP détermine, avec le concours du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), les processus décisionnels et les responsables des différentes voies de formation et les invite à soutenir l'intégration dans les diverses filières. Les interlocuteurs concernés sont des institutions responsables politiquement aux niveaux national et cantonal ainsi que des services principaux de la formation professionnelle des degrés secondaire II et tertiaire.

Ces recommandations servent de **lignes directrices** aux cantons, aux communes, aux sociétés spécialisées, aux associations professionnelles et aux institutions de formation pour appliquer et adapter les contenus de la formation initiale, postgrade et continue dans le domaine de la vaccination. Si nécessaire, des experts en vaccination développent, avec le soutien de l'OFSP, des outils d'aide pour la mise en œuvre concrète des recommandations (p. ex. contenus concrets du programme de formation, conduite d'entretiens).

### OBJECTIF

*Les institutions de formation à tous les niveaux de la formation professionnelle ainsi que les associations professionnelles sont sensibilisées à l'importance que revêt la formation initiale, postgrade et continue en matière de vaccination pour les professionnels de la santé dans les différentes disciplines et dans les différents secteurs. Elles reçoivent les informations nécessaires afin d'optimiser la transmission des connaissances et des compétences.*

#### Axe d'intervention

Formation  
et coordination

#### Domaine d'action

3a

Améliorer  
la formation des  
professionnels  
de la santé

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

Institutions responsables au niveau politique, institutions de formation et experts en vaccination (collaboration à l'élaboration de recommandations pour optimiser les cours)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières et humaines pour élaborer les recommandations nationales et implication des institutions et organisations de formation professionnelle

**Institutions responsables au niveau politique, institutions de formation et experts en vaccination (en se fondant sur les résultats de l'analyse de la situation actuelle)** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Cantons, services compétents de la formation professionnelle aux niveaux national et cantonal, institutions de formation comme les universités, prestataires de formations dans le domaine de la santé, hautes écoles spécialisées, sociétés spécialisées, associations professionnelles

**ÉTAPES**

Analyse de la situation mandatée par l'OFSP disponible en mars **2019**

Dès **2019** : détermination des processus décisionnels et des responsables, réexamen et consolidation des recommandations nationales en collaboration avec les institutions compétentes, les organismes de formation et les experts en vaccination

Dès **2021** : clarification avec les partenaires de la formation professionnelle et développement d'instruments d'aide pour la mise en œuvre concrète

**2024** : recommandations nationales disponibles

**INDICATEUR**

» Intégration de la recommandation / du processus proposé dans le système de formation des professions de la santé

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

*IV.1 Stratégie de communication exhaustive*



Sert à la concrétisation de la mesure :

*II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue*

## II.2

## Adapter la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé

### MARCHE À SUIVRE

Sur la base des résultats de l'analyse de la situation actuelle [II.1] et des recommandations qui en découlent, **les organismes responsables par filière de formation**, comme la Confédération, les cantons, les OrTra et **les instituts de formation, vérifient les contenus de la formation initiale, postgrade et continue quant aux connaissances et compétences relatives à la vaccination requises pour les différentes professions médicales et de la santé, et les adaptent si besoin est**. Pour ce faire, ils s'appuient sur les recommandations et la marche à suivre proposée par l'OFSP.

Les associations professionnelles organisent, par exemple, des cours de formation postgrade et continue sur les questions liées à la vaccination, notamment concernant la communication avec les patients ou les clients sur cette thématique et la gestion du scepticisme à ce niveau, et veillent à ce que les professionnels de la santé en activité soient également sensibilisés. Dans ce contexte, elles étudient la possibilité d'exploiter les synergies et de profiter des expériences déjà faites [III.1] (p. ex. concernant les modules de formation postgrade et continue déjà proposés sur le thème de la vaccination, compétence en conduite d'entretien). En collaboration avec des experts en vaccination (p. ex. des membres de la CFV ou des experts Infovac), les institutions de formation développent de nouveaux moyens et méthodes d'apprentissage dans le domaine de la vaccination (p. ex. instruments d'apprentissage en ligne), conformément aux directives centrales. Par ailleurs, elles actualisent le matériel de cours afin de former les professionnels de la santé en fonction de leur niveau.

L'on aspire à une coordination de la mise en œuvre à l'échelon national afin de regrouper les efforts et de créer des synergies, avec le soutien de l'OFSP éventuellement [III.1, III.2].

### OBJECTIF

*Une adaptation de la formation initiale, postgrade et continue des professionnels de la santé dans les différents secteurs et disciplines reposant sur une approche commune contribue à optimiser l'état de leurs connaissances et de leurs compétences dans le domaine de la vaccination.*

*Les professionnels de la santé sont formés de manière adéquate dans le domaine de la vaccination. De plus, ils acquièrent les compétences nécessaires à leur propre protection vaccinale, à la fourniture de conseils aux patients et aux clients ainsi qu'à l'encadrement de ceux-ci.*

### Axe d'intervention

Formation et coordination

### Domaine d'action

3a

Améliorer la formation des professionnels de la santé

**DIRECTION**

Cantons

**PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**SEFRI, Conférences des cantons, OrTra, communes, organisations de formation, associations professionnelles, institutions de formation et leurs conférences** (p. ex. FKG-CSS), experts en vaccination (application des recommandations nationales), organisations de santé

**OFSP** (soutien en cas de difficultés lors de l'application des recommandations)

**RESSOURCES**

**OFSP, SEFRI, conférences des cantons, OrTra, communes, organisations de formation, sociétés spécialisées, associations professionnelles, organisations faitières, institutions de formation et leurs conférences** (p. ex. FKG-CSS), experts en vaccination : ressources financières et humaines

**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé, organisations de santé, institutions de formation comme les universités, prestataires de formations dans le domaine de la santé, hautes écoles spécialisées, sociétés spécialisées, associations professionnelles

**ÉTAPES**

Dès **2025**, une fois les recommandations de l'OFSP disponibles : mise en œuvre des recommandations par les cantons, les communes, les sociétés spécialisées et les institutions de formation (élaboration de nouvelles offres de formation postgrade, etc.)

**INDICATEUR**

- » Documents et cours de formation relatifs à la vaccination adaptés par type d'institution et de formation disponibles
- » Nombre de filières de formation dans l'enseignement des professions de la santé (type d'institution et de formation), qui appliquent la recommandation / la marche à suivre proposée

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre de la mesure :

*II.1 Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue*



En coordination avec les mesures :

*I.1 Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination*

*I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination*

*I.4 Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation*

*III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre*

*IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé*

*IV.5 Système d'indemnisation ou de réparation morale*



Sert à la concrétisation des mesures :

*V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination*

*VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins*

## III.1

## Organiser et soutenir les échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires entre les acteurs

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP évalue les besoins, soutient et organise, le cas échéant, des séances d'information et d'échanges entre les professionnels de la santé et, si besoin est, d'autres branches, et ce à tous les niveaux possibles (interdisciplinaire, intradisciplinaire, régional, cantonal, national). **Ce faisant, il tient compte des projets en cours ou récemment lancés qui ont fait leurs preuves (analyse de la situation réelle/visée).**

### OBJECTIF

*Les acteurs ont accès à de bonnes solutions et partagent leurs expériences concernant la mise en œuvre des recommandations en matière de vaccination. Ils veillent à une application réussie.*

III.1

**Des possibilités d'échanger sont créées en collaboration avec les cantons, les institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires et les associations professionnelles**, en fonction des besoins et en tenant compte des plates-formes existantes (p. ex. le Congrès suisse de vaccination, cercles de qualité). Il peut s'agir de réunions cantonales/régionales communes des conseillers en puériculture et des pédiatres sur le thème de la vaccination ou de rencontres communes entre gynécologues, sages-femmes et pédiatres. S'agissant des plates-formes d'échange existantes, il faut examiner la possibilité d'en **ouvrir l'accès à d'autres groupes professionnels ou branches** (p. ex, au corps enseignant et aux responsables) ou d'aborder d'autres thèmes et, le cas échéant, prendre des mesures en ce sens.

L'OFSP et les sociétés spécialisées évaluent également le besoin et les possibilités techniques **de mettre en ligne sur le site Internet Infovac un forum de discussion** où les médecins et d'autres professionnels de la santé intéressés pourraient échanger leurs connaissances et leurs expériences pratiques.

#### Axe d'intervention

**Responsabilisation et soutien des acteurs**

#### Domaine d'action

1e

Renforcer la communication avec et entre les acteurs

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons, institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, associations professionnelles, organismes de formation dans le domaine de la santé**

(organisation de plates-formes d'échange)

**Organisateurs de plates-formes d'échange et d'assemblées existantes conformément aux résultats de l'analyse de la situation réelle/visée**

(intégration des thèmes concernant la vaccination dans leurs rencontres)

**Experts Infovac** (gestion du site Internet Infovac)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières et humaines pour analyser les besoins et pour soutenir les réseaux d'experts, tels qu'Infovac, et les rencontres favorisant les échanges entre les acteurs

**Cantons, institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires, associations professionnelles, organismes de formation dans le domaine de la santé, experts Infovac** : ressources humaines et, le cas échéant, financières

**GROUPES CIBLES**

Tous les professionnels de la santé concernés par la vaccination, institutions de santé, sociétés de discipline médicale spécialisées, service de médecine scolaire, organisations faitières de différentes professions de la santé, pharmaSuisse, eHealth Suisse, universités, hautes écoles de santé et autres hautes écoles spécialisées, éventuellement le corps enseignant et les responsables/collaborateurs des structures d'accueil de jour pour enfants

**ÉTAPES**

*Régulièrement : poursuite des projets d'échanges existants et apport d'un soutien à ceux-ci*

*Régulièrement : examen de l'extension des plateformes d'échange existantes à d'autres groupes professionnels ou branches*

**2019** : réalisation d'une analyse de la situation actuelle et souhaitée en ce qui concerne le besoin d'échanges des acteurs et la possibilité de créer des plates-formes d'échange interprofessionnelles

Dès **2020**, une fois l'analyse disponible et publiée : l'OFSP entreprend, avec les institutions concernées, les démarches nécessaires à l'optimisation des échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires

**INDICATEURS**

- » Nombre de visiteurs sur le site Internet Infovac
- » Nombre de rencontres interdisciplinaires sur le thème de la vaccination
- » Nombre de participants aux plates-formes d'échange

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :

- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV



Sert à la concrétisation des mesures :

- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé

## III.2

# Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre dans les cantons

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP **étudie les besoins et les exigences** des cantons en matière d'échange d'informations avec les autres cantons.

Il élabore en outre, avec le concours des cantons, une **analyse de la situation** pour dresser une **vue d'ensemble des activités de vaccination mises en place dans les cantons** (objectifs, personnel impliqué, compétences, coûts, collaboration avec d'autres cantons, etc.). À cet effet, il tient également compte des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19.

En fonction des résultats de ces études, **l'OFSP organise et coordonne des formes d'échange appropriées en tenant compte des plateformes existantes**, telles que celle de l'AMCS. Il peut s'agir d'une plateforme d'échange nationale et électronique des autorités sanitaires cantonales destinée à échanger systématiquement sur des expériences pratiques, d'autres plateformes Internet, de rencontres périodiques, de la mise à disposition de documents types ou d'aides à la mise en œuvre.

Par ailleurs, l'OFSP et/ou la CDS/l'AMCS organise au besoin des ateliers ou groupes de travail permettant non seulement de faire évoluer les approches qui ont fait leurs preuves, de les harmoniser et de les mettre en œuvre dans d'autres cantons, grâce à l'échange d'idées, mais aussi d'échanger sur les mauvaises expériences. En fonction du thème, il conviendrait également d'associer aux échanges des représentants des praticiens (médecins et autres acteurs) afin qu'ils puissent partager leur expérience professionnelle.

### OBJECTIF

*Grâce aux échanges intercantonaux, les cantons bénéficient des expériences des autres cantons. Ils peuvent prendre des mesures concernant l'accès à la vaccination ou fournir des informations sur la vaccination de manière plus simple, efficace et harmonisée.*

#### Axe d'intervention

Formation  
et coordination

#### Domaine d'action

3b

Organiser et faciliter le partage entre les cantons des expériences à succès



**DIRECTION****OFSP, CDS/AMCS****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**AMCS, cantons avec les services et les acteurs impliqués avec eux dans la mise en œuvre de la SNV** (participation aux échanges et, le cas échéant, organisation de ceux-ci, présentation de bons exemples de mise en œuvre)

**Sociétés spécialisées, associations professionnelles à l'échelon cantonal** (le cas échéant, intégration aux échanges)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières et humaines pour l'analyse des besoins et l'organisation des ateliers

**Autorités cantonales** : ressources humaines et, le cas échéant, financières

**Sociétés spécialisées, associations professionnelles** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Autorités cantonales, médecins cantonaux

**ÉTAPES**

D'ici à **2019** : analyse des besoins disponible

Dès **2020** : organisation et communication des possibilités d'échange

**2025** : analyse de la situation concernant la vue d'ensemble des activités menées par les cantons dans le domaine des vaccinations

**INDICATEURS**

- » Utilisation des possibilités d'échange proposées sur la base de l'analyse des besoins (p. ex. plates-formes Internet, newsletters, rencontres périodiques)
- » Nombre de participants aux plates-formes d'échange

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires*
- VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV*



Sert à la concrétisation des mesures :

- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue*
- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil du jour pour enfants*
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire*
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire*
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes*
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination*
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé*
- VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins*
- VII.1 Enquêtes de couverture vaccinale*

## IV.1

## Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication exhaustive incluant la communication avec les acteurs et la population

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP lance l'élaboration d'une **stratégie de communication** exhaustive qui chapeautera la communication en matière de vaccination avec les acteurs et la population, que ce soit directement ou indirectement via les acteurs. Dans un premier temps, il s'agira de définir des recommandations pour mettre en œuvre une stratégie de communication, cadre stratégique compris.

La stratégie de communication sera ensuite élaborée avec le soutien d'une agence de communication et en consultant les acteurs. Seront également prises en compte et évaluées les expériences faites dans le cadre de la gestion de la pandémie, notamment les produits et canaux communicationnels développés ainsi que les groupes de travail interprofessionnels ayant contribué à leur élaboration. La stratégie cible et clarifie les attentes en utilisant des méthodes correspondantes (p. ex. des ateliers, des interviews d'experts), définit les objectifs relatifs à la communication, les groupes cibles et le ton à adopter, et se penche de manière tactique sur la communication et sur les canaux de communication appropriés ainsi que sur les éventuelles mesures au niveau stratégique. En outre, elle répond aux questions suivantes : comment et quand les différents groupes cibles, aux attentes variées en matière d'information, doivent être informés de manière adaptée et conformément à leurs besoins et quels acteurs peuvent jouer le rôle de multiplicateurs.

Une fois la stratégie de communication disponible, l'OFSP entreprendra les autres démarches pour la mettre en œuvre, et ce en intégrant les acteurs concernés et les groupes cibles ; il s'agira dans un premier temps de transcrire la stratégie de communication dans un programme détaillé, lequel constituera avec la stratégie elle-même la base et la ligne directrice pour la mise en œuvre créative qui en découlera.

### OBJECTIF

*Assurer que l'OFSP mette en place une communication et une information destinées aux professionnels de la santé, cohérentes, coordonnées, transparentes, fondées sur des preuves, uniformes et convenues avec les acteurs, et que la population soit informée directement ou par l'intermédiaire desdits professionnels.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaines d'action

2a

Informar la población de manera eficaz, coherente, completa y diferenciada

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons et tous les acteurs :** contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie de communication (p. ex. siège dans un groupe d'accompagnement correspondant, participation à des ateliers ou aux interviews d'experts)

**RESSOURCES**

**OFSP :** ressources financières et humaines pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie de communication SNV

**Cantons et acteurs :** ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Toute la population et tous les acteurs concernés par la SNV

**ÉTAPES**

L'OFSP a mandaté, à l'automne 2017, l'élaboration de recommandations concernant la mise en œuvre d'une stratégie de communication exhaustive pour la période allant jusqu'à l'évaluation intermédiaire de la stratégie en 2026. Ces recommandations étaient disponibles à l'automne 2018.

**2022 :** appel d'offre public sur simap pour mandater une agence de communication

Dès 2023, l'OFSP mandate une agence de communication pour la finalisation participative de la stratégie de communication, qui sera mise à la disposition des acteurs.

Dès l'automne 2023, une fois la stratégie de communication disponible et sur la base de celle-ci, l'OFSP entreprendra les autres démarches pour la mettre en œuvre.

**INDICATEUR**

- » Les recommandations pour la mise en œuvre d'une stratégie de communication exhaustive sur la vaccination sont disponibles dans les délais impartis
- » La stratégie de communication sur la vaccination est disponible dans les délais impartis

**DÉPENDANCES**

Sert à la concrétisation des mesures :

- I.1 Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination
- I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination
- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- IV.5 Système d'indemnisation ou de réparation morale
- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé



En coordination avec les mesures :

- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue
- VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV

## IV.2

# Mettre à disposition des professionnels de la santé du matériel pour le conseil en vaccination

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP et les cantons mettent à la disposition des professionnels de la santé des **outils empiriques et adaptés à leurs besoins pour leur permettre de fournir des explications sur la vaccination et de communiquer de manière adaptée avec les groupes cibles**. Il s'agit entre autres d'outils permettant d'identifier facilement les vaccinations nécessaires (en fonction de l'âge, du statut vaccinal, des facteurs de risque et du contexte migratoire) et de répondre correctement à des questions critiques sur les vaccinations (FAQ), ainsi que de guides d'entretien et de conseil. Les exigences posées au matériel pour le conseil en vaccination et les groupes cibles à prendre en compte sont définis dans une stratégie de communication exhaustive [IV.1]. Dans ce contexte, les besoins des groupes cibles et l'adéquation du matériel d'information existant sont relevés en interaction avec les professionnels de la santé.

En collaboration avec des représentants des professionnels de la santé, des sociétés spécialisées, de la CFV, des associations professionnelles, des sociétés spécialisées et des organisations faïtières, l'OFSP élabore des **documents de base harmonisés, des outils de conseil et d'autres moyens d'aide** (p. ex. des argumentaires, de l'e-learning, des cours pour apprendre à mener un entretien, la communication des risques, etc.) et garantit qu'ils sont continuellement à jour et que leurs contenus concordent. Les sociétés spécialisées, les associations professionnelles, les organisations faïtières, Infovac et/ou des services cantonaux les diffusent.

### OBJECTIF

*Les compétences des professionnels de la santé dans la communication adaptée des recommandations de vaccination aux groupes cibles sont renforcées. Les professionnels de la santé évoquent de manière proactive et systématique la vaccination, contrôlent le statut vaccinal et formulent de manière appropriée les recommandations de vaccination. Les différentes disciplines garantissent des conseils cohérents en matière de vaccination.*

*La population est (mieux) conseillée en matière de vaccination en fonction des besoins individuels et de l'histoire personnelle.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1b

Encourager les conseils et la vaccination

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****Autorités sanitaires cantonales**  
(diffusion du matériel)**Représentants des professionnels  
de la santé, sociétés spécialisées,  
CFV, associations professionnelles,  
sociétés spécialisées, organisations  
faitières** (contribution à l'élaboration/  
au contrôle des contenus)**Sociétés spécialisées, associations  
professionnelles/spécialisées  
des professions de la santé, Infovac**  
(diffusion du matériel)**RESSOURCES****OFSP** : ressources financières et  
humaines nécessaires à l'élaboration,  
à la traduction, à la diffusion et à la mise  
à jour des documents de base nationaux  
et d'autres supports**Cantons, sociétés spécialisées,  
associations professionnelles et  
organisations faitières des profes-  
sions de la santé, Infovac** : ressources  
humaines pour la diffusion du matériel**GROUPES CIBLES**Tous les professionnels de la santé ayant  
des contacts avec des groupes cibles au sein de  
la population**ÉTAPES**Dès **2024**, après les clarifications et les travaux  
liminaires correspondants (stratégie de communication  
disponible, évaluation de la formation initiale, postgrade  
et continue des professionnels de la santé dans le  
domaine de la vaccination) : élaboration des outils et  
du matériel de conseil en vaccination adaptés aux  
groupes ciblesMise à jour régulière des documents de base par  
l'OFSP et diffusion de ceux-ci par les cantons et les  
organisations (faitières)**INDICATEUR**» Disponibilité de documents spécifiques aux  
groupes cibles (matériel pédagogique et  
de conseil, guides d'entretien et de conseil)  
relatifs aux questions de vaccination et destinés  
aux professionnels de la santé**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre de la mesure :

IV.1 Stratégie de communication exhaustive



En coordination avec les mesures :

I.1 Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination

I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination

II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue

III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires

IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins

IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles

IV.5 Système d'indemnisation ou de réparation morale

V.4 Accès à bas seuil pour les adultes

VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations



Sert à la concrétisation des mesures :

V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire

V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination

VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins

## IV.3

## Informer, de manière ciblée et proactive, les professionnels de la santé sur les dernières connaissances en matière de vaccins

### MARCHE À SUIVRE

Dans le cadre de la stratégie de communication exhaustive [IV.1], l'OFSP clarifie, d'une part, **les besoins des professionnels de la santé** en ce qui concerne la teneur et la fréquence des **informations sur l'actualité en matière de vaccination** (p. ex. les recommandations de vaccination adaptées, les décisions, les motivations ou les prises de position officielles sur la vaccination, sur la menace d'une rupture d'approvisionnement et sur les mesures en découlant [VI.5]). D'autre part, en tenant compte des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, il définit, élabore et/ou gère activement les **mesures et les canaux de communication stratégiques** [IV.1] qui garantiront que les professionnels de la santé sont informés, **précocement et de manière proactive**, sur cette actualité. Il examinera, par exemple, si et dans quelle mesure le moyen de communication Infovac couvre les besoins mentionnés.

En collaboration avec Swissmedic, l'OFSP développe **un processus** afin d'informer, précocement et de manière proactive, les professionnels de la santé sur les nouvelles connaissances scientifiques relatives à l'efficacité et à la sécurité des vaccinations recommandées, sur les effets indésirables ou sur les précautions d'emploi [VII.2]. Il y précise la collaboration, les responsabilités et les canaux de distribution. L'OFSP veille à la **coordination nécessaire avec la CFV et à l'implication de celle-ci**.

Conformément à leur mandat légal, les autorités cantonales compétentes assurent que les **informations reçues sont diffusées** auprès des professionnels de la santé et dans les institutions de santé ayant une responsabilité dans le domaine de la vaccination. Les prestataires qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires garantissent, quant à eux, la diffusion des informations obtenues aux professionnels de la santé qu'ils emploient.

### OBJECTIF

*Les professionnels de la santé sont informés de manière transparente et proactive sur les dernières connaissances et sur les données relatives aux vaccinations recommandées dans le plan suisse de vaccination. Ils connaissent bien les faits et peuvent conseiller en toute connaissance de cause.*

*La population est conseillée conformément aux connaissances les plus récentes sur les effets souhaités et indésirables des vaccinations, et prend ses décisions en toute connaissance de cause.*

#### Axe d'intervention

**Responsabilisation et soutien des acteurs**

#### Domaine d'action

**1e**

Renforcer la communication avec et entre les acteurs

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Swissmedic** (élaboration du processus, concertation et coordination en vue d'une information précoce sur les effets secondaires)

**CFV** (éventuelle adaptation des recommandations de vaccination)

**Cantons** (transmission des informations aux professionnels de la santé et aux institutions de santé ayant une responsabilité dans le domaine de la vaccination)

**Experts Infovac** (diffusion des dernières connaissances sur le site Internet Infovac et dans la newsletter)

**AMCS, sociétés spécialisées, associations professionnelles, sociétés spécialisées, organisations faitières** (diffusion des informations à leurs membres)

**Prestataires qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires** (diffusion des informations aux professionnels de la santé qu'ils emploient)

**RESSOURCES**

**OFSP et Swissmedic** : ressources financières et humaines pour assurer la communication active et coordonnée

**CFV, cantons, experts Infovac, AMCS, sociétés spécialisées, associations professionnelles, fournisseurs de prestations ambulatoires et hospitalières** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé, institutions de santé, sociétés de discipline médicale, organisations faitières de différentes professions de la santé, experts Infovac, autorités cantonales, médecins cantonaux, pharmaSuisse, eHealth Suisse, universités, hautes écoles de santé et autres hautes écoles spécialisées, écoles supérieures, écoles pour le personnel de santé, médias spécialisés

**ÉTAPES**

En **2024** et dans le cadre du développement du concept relatif à la surveillance et à l'analyse des effets des vaccinations [VII.2] : élaboration par l'OFSP et Swissmedic d'un processus concernant la collaboration, les responsabilités et les canaux de distribution

Régulièrement : en fonction des développements et des événements actuels

**INDICATEUR**

» Processus commun Swissmedic/OFSP disponible et canaux de distribution définis (liste d'adresses, etc.)

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- VII.2 Effets des vaccinations
- VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV



Sert à la concrétisation de la mesure :

- VIII.1 Stratégies spécifiques

## IV.4

## Mettre du matériel d'information spécifique aux groupes cibles à la disposition de la population via des canaux de communication appropriés

### MARCHE À SUIVRE

En se fondant sur les résultats de la stratégie de communication [IV.1], l'OFSP **élabore le matériel d'information adapté en fonction des besoins, des groupes cibles et de la région linguistique** et le met à jour conformément à l'état actuel de la science. Par ailleurs, la compréhension du matériel d'information est vérifiée en collaboration avec les représentants des groupes cibles.

L'OFSP, l'AMCS et les cantons diffusent les informations à la population via des **canaux modernes**. Ce faisant, ils suivent la voie définie dans la stratégie de communication. Les cantons déterminent, dans ce contexte, l'intensité et les canaux de diffusion en fonction de leurs besoins.

Swissmedic assure que l'**information approuvée sur le médicament concernant les vaccins autorisés** est publiée. En outre, il informe sur les nouvelles connaissances concernant notamment les risques présentés par les médicaments autorisés. De plus, l'institut s'accorde avec l'OFSP sur la communication relative aux nouvelles connaissances. Le cas échéant, il crée un **lien vers le matériel d'information** mis à disposition par l'OFSP.

### OBJECTIF

*Assurer de la part de l'OFSP une communication et une information cohérentes, coordonnées, transparentes, fondées sur des preuves et convenues avec les acteurs à l'intention de la population, directement ou par l'intermédiaire des professionnels de la santé.*

*Toutes les personnes résidant en Suisse accèdent facilement à des informations aisément compréhensibles. Celles-ci leur permettent de prendre des décisions en toute connaissance de cause et en tenant compte de leur situation personnelle.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2a

Informer la population de manière efficace, cohérente, complète et différenciée



**DIRECTION****OFSP, cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons** (tâches dans le domaine de la transmission d'informations, soutien à la Confédération en ce qui concerne les informations et la communication relatives aux vaccinations)

Tous les acteurs devant être impliqués selon la stratégie de communication (diffusion active des informations)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières et humaines pour informer la population (campagnes de vaccination, matériel d'information, site Internet)

**Cantons** : ressources financières et humaines

**Tous les acteurs du secteur de la santé devant être impliqués selon la stratégie de communication** : ressources humaines et, si besoin est, financières

**GROUPES CIBLES**

Toute la population, des parties spécifiques de la population en fonction de la vaccination recommandée, professionnels de la santé, médias

**ÉTAPES**

Dès **2024**, une fois la stratégie de communication exhaustive disponible : l'OFSP élabore et adapte des mesures de communication adéquates, après entente avec les cantons et les autres acteurs.

Puis régulièrement : l'OFSP et les différents acteurs de la SNV utilisent le matériel d'information de manière coordonnée pour sensibiliser les différents groupes cibles au sein de la population.

**INDICATEURS**

- » Proportion de la population (différenciée selon l'âge ou le groupe cible) qui peut, selon sa propre évaluation, se forger une opinion éclairée sur les questions de vaccination (dénominateur : personnes résidant en Suisse à titre permanent).
- » Proportion de la population (différenciée selon l'âge ou le groupe cible) qui est correctement informée (contrôle des compétences / du niveau de connaissances ; dénominateur : personnes résidant en Suisse à titre permanent).

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre de la mesure :  
*IV.1 Stratégie de communication exhaustive*



En coordination avec la mesure :  
*IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé*  
*VI.4 Système de notification et stocks obligatoires*  
*VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations*



Sert à la concrétisation des mesures :  
*I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination*  
*V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants*  
*V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire*  
*V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire*  
*V.4 Accès à bas seuil pour les adultes*  
*V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination*  
*V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé*

## IV.5

## Faire connaître les formulaires, les principes ainsi que le processus relatifs aux demandes d'indemnisation ou de réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP informe les professionnels de la santé sur le processus lors de demandes d'indemnisation ou de réparation morale et garantit que la reconnaissance des prétentions en la matière est effectuée dans les délais impartis, de manière compétente et équitable. L'OFSP publie, outre le formulaire de demande d'indemnisation et/ou de réparation morale, des documents complémentaires pertinents, à savoir la liste des dommages déjà reconnus comme consécutifs à une vaccination, la liste des critères médicaux permettant d'établir la probabilité d'un lien de causalité en cas d'effets indésirables consécutifs à une vaccination et la liste des critères permettant d'évaluer le degré de gravité des dommages consécutifs à une vaccination. L'OFSP adapte régulièrement ces listes et les dispositions avec le soutien des partenaires concernés (CFV, cantons, organisations de patients) en tenant compte des connaissances scientifiques actuelles, et les met à disposition sur Internet. L'OFSP informe le grand public et les professionnels de la santé sur les statistiques des processus et de leurs résultats (nombre et nature des dommages consécutifs à des vaccinations).

Des documents d'aide sont mis à disposition afin de faciliter l'interprétation de cette documentation. En outre, l'OFSP propose les aides nécessaires aux professionnels de la santé qui effectuent des vaccinations et fournissent des conseils à ce sujet (p. ex. des guides d'entretien [IV.2]) ou l'acquisition de compétences dans le cadre de cours de formation initiale, postgrade et continue [II.2] et veille à aborder ouvertement les questions afférentes aux dommages consécutifs à des vaccinations.

### OBJECTIF

*Les professionnels de la santé sont au courant de la procédure et de la manière correcte de procéder. Ils gèrent les éventuels dommages que les personnes vaccinées ou leurs proches leur ont signalés, avec compétence, sans préjugé et en toute objectivité.*

*La population est conseillée de manière exhaustive et informée sur la possibilité d'obtenir une indemnisation ou une réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations. De plus, elle sait où se procurer des informations complémentaires sur le processus d'indemnisation ou de réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations ainsi que sur les effets secondaires reconnus et sur leur fréquence. Par ailleurs, sa confiance en les institutions compétentes pour les questions de vaccination (y c. les recommandations de vaccination) est renforcée et elle se fait vacciner.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2e

Assurer l'indemnisation et la réparation morale en cas de dommages consécutifs à des vaccinations

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****Cantons, organisations faitières  
et de patients** (transmission d'informa-  
tions aux professionnels de la santé  
et/ou à la population)**RESSOURCES****OFSP** : ressources financières  
et humaines**Cantons, organisations faitières  
et de patients** : ressources humaines**GROUPES CIBLES**Population, médecins, pharmaciens, autres  
professionnels de la santé**ÉTAPES***Dès 2024, une fois la stratégie de communication  
[IV.1] disponible : information active sur le processus  
lors de demandes d'indemnisation ou de réparation  
morale via différents canaux de communication**Régulièrement, selon les connaissances actuelles :  
adaptation des documents d'information pertinents***INDICATEURS**

- » Évaluation par les personnes concernées  
du soutien, de l'équité de la procédure  
d'indemnisation et du respect des délais  
par les autorités compétentes
- » Proportion de cas dans lesquels des dommages  
consécutifs à des vaccinations ont été reconnus  
et une indemnisation versée (par rapport au  
nombre de requêtes déposées)

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures

*II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue  
IV.1 Stratégie de communication exhaustive*

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

*IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé*

## V.1

## Systematiser la remise d'informations sur la vaccination et la documentation du statut vaccinal dans les structures d'accueil du jour pour enfants

### MARCHE À SUIVRE

Les autorités cantonales compétentes fournissent aux structures d'accueil de jour pour enfants **le matériel d'information nécessaire concernant la vaccination et les mesures en cas de flambée d'une maladie**. Cette documentation s'adresse aux responsables, au personnel et aux parents. Dans une lettre d'information, les autorités cantonales demandent aux responsables de structures d'accueil de jour pour enfants de remettre aux parents ou au représentant légal ces informations, qui abordent notamment la vaccination contre des maladies infectieuses qui se transmettent facilement à d'autres personnes ou qui ont, dans certaines circonstances, des conséquences graves (p. ex. la rougeole et la coqueluche). En collaboration avec la CDAS, l'OFSP élabore la lettre d'information et la met à la disposition des cantons.

Les **structures d'accueil de jour pour enfants** diffusent le matériel d'information obtenu et **informent les parents** ou le représentant légal sur leurs responsabilités vis-à-vis du besoin de protection des autres enfants fréquentant la structure d'accueil et sur les éventuelles conséquences pour les enfants non immunisés en cas de flambée (de rougeole, en particulier).

Par ailleurs, **les structures d'accueil de jour pour enfants doivent garantir qu'elles ont documenté le statut vaccinal de leur personnel et des enfants dont elles s'occupent** (s'agissant en particulier de la rougeole, des oreillons et de la rubéole, ROR, et de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche, Di-Te-Per), afin qu'en cas de flambée d'une maladie évitable par la vaccination, les mesures qui s'imposent puissent rapidement être prises et les démarches nécessaires entreprises (par les structures d'accueil ou les médecins). Les structures d'accueil de jour doivent, par exemple, encourager les parents à fournir volontairement, lors de l'inscription puis à intervalles judicieux, un formulaire sur le statut vaccinal de leur enfant, rempli par le pédiatre, ou une copie de son carnet de vaccination. Les structures d'accueil veillent à la protection des données personnelles. En collaboration avec les organisations faitières des structures d'accueil de jour pour enfants, l'OFSP élabore, en tenant compte des questions relevant de la protection des données, des outils d'aide destinés à l'application de la documentation/l'archivage et à l'utilisation des données (y c. le processus et les responsables). L'office les met à la disposition des cantons, qui les diffusent ensuite.

Les organisations faitières des structures d'accueil de jour pour enfants soutiennent cette mesure en aidant les cantons à remettre les informations et en recommandant à leurs membres de mettre en œuvre les mesures recommandées.

### OBJECTIF

*Le personnel des structures d'accueil de jour pour enfants et les parents ou le représentant légal sont informés sur les recommandations de vaccination existantes. Les structures d'accueil de jour pour enfants encouragent les parents à communiquer le statut vaccinal de leurs enfants.*

*Si une maladie évitable par la vaccination se déclare, les autorités cantonales compétentes peuvent prendre rapidement les mesures qui s'imposent et entreprendre les démarches nécessaires.*

*Les parents connaissent le statut vaccinal de leurs enfants et sont motivés à les faire vacciner. Les taux de couverture vaccinale chez les enfants en bas âge augmentent, ce qui prévient les flambées de maladies évitables par la vaccination dans les structures d'accueil de jour.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2b

Favoriser l'accès à l'information et aux vaccinations à l'école et dans les crèches

**DIRECTION****Cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****Responsables de structures d'accueil de jour pour enfants** (remise d'informations aux parents et documentation du statut vaccinal)**Autorités cantonales compétentes en matière de structures d'accueil de jour pour enfants, comme les services des médecins cantonaux et les communes** (remise d'informations aux structures d'accueil de jour pour enfants, sensibilisation à la documentation du statut vaccinal en leur sein)**OFSP** (lettre d'information, mise à disposition de matériel d'information et d'outils d'aide pour la documentation du statut vaccinal et organisation des échanges d'expériences entre les cantons)**CDS, CDAS** (contribution à la lettre d'information)**Organisations faitières des structures d'accueil de jour pour enfants** (recommandation à l'attention des membres, soutien lors de la remise du matériel d'information et collaboration à l'élaboration des outils d'aide pour documenter le statut vaccinal)**RESSOURCES****CDS, cantons, communes, CDAS, organisations faitières des structures d'accueil de jour pour enfants, responsables et personnel de ces structures** : ressources humaines et, le cas échéant, financières pour le matériel d'information supplémentaire**OFSP** : ressources humaines et financières**GROUPES CIBLES**

Responsables et collaborateurs des structures d'accueil de jour pour enfants, parents d'enfants allant dans une structure d'accueil ou chez une maman de jour

**ÉTAPES***Dès 2025 : lettre d'information aux responsables de structures d'accueil de jour pour enfants afin de leur rappeler qu'ils sont tenus de remettre des informations aux parents ou au représentant légal des enfants dont ils s'occupent.**Puis régulièrement : les structures d'accueil de jour pour enfants remettent des informations sur la vaccination aux parents ou au représentant légal.**2025 : élaboration d'un document d'aide portant sur la manière dont les structures d'accueil de jour pour enfants peuvent documenter le statut vaccinal**2025 , une fois le matériel d'information spécifique aux groupes cibles disponible : les cantons actualisent, si besoin est, les informations destinées aux structures d'accueil de jour pour enfants.**Dès 2026 : mise en œuvre de la documentation systématique du statut vaccinal et remise du matériel d'information aux structures d'accueil de jour pour enfants***INDICATEURS**

» Nombre de cantons qui ont mis une lettre d'information et le matériel d'information destiné aux parents à la disposition des structures d'accueil de jour pour enfants.

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles



En coordination avec les mesures :

- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé

## V.2

## Mettre en œuvre des contrôles du statut vaccinal et des vaccinations coordonnés des enfants pendant la scolarité obligatoire

### MARCHE À SUIVRE

En collaboration avec les autorités cantonales en charge de la formation, les autorités sanitaires cantonales définissent une **procédure relative à la réalisation de deux contrôles du statut vaccinal** (elle comprend également des clarifications sur l'utilisation du module vaccinal dans le DEP [I.3] ainsi que sur des questions relatives à la protection des données) et à **la vaccination pendant la scolarité obligatoire** (au début et vers la fin de celle-ci). Elles définissent les rôles des acteurs responsables (médecins scolaires, infirmiers du service de santé scolaire, médecins de premier recours, direction d'école, enseignants, etc.) et les informent sur leurs responsabilités. Les cantons garantissent au personnel formé et compétent des services de médecine scolaire la mise à disposition des offres de formation initiale, postgrade et continue nécessaires. Par ailleurs, ils ajoutent au **cahier des charges** de ces personnes la responsabilité expresse de la remise d'informations conformément à la recommandation de vaccination, du contrôle du statut vaccinal et de la vaccination.

Avec le concours des autorités cantonales en charge de la formation, les autorités sanitaires cantonales créent un accès facilité aux **vaccinations de base et de rattrapage ainsi qu'aux rappels** pour les enfants en âge de scolarité obligatoire en proposant, par exemple, une vaccination gratuite par les services de médecine scolaire (ou par les médecins de premier recours via un système de bons, p. ex.) ou en participant à des actions ponctuelles spécifiques à la vaccination (p. ex. dans le cadre de la Semaine européenne de la vaccination).

Conjointement avec la CDS et la CDIP, l'OFSP soutient l'élaboration de **concepts types** qui peuvent servir de référence pour faciliter la mise en œuvre par les cantons. Les modèles actuels de vaccination des professionnels des services de santé scolaire sont pris en compte, y compris leurs facteurs de réussite et leurs faiblesses (analyse de la situation actuelle et souhaitée). L'OFSP favorise également l'échange d'expériences entre les cantons [III.2]. Enfin, le financement des conseils et des activités vaccinales fournis dans le cadre des examens de médecine scolaire doit être réglé de manière claire et transparente [VI.1].

### OBJECTIF

*Les parents des écoliers – et les écoliers, selon leur âge – sont informés de manière proactive sur la vaccination et sur les recommandations de vaccination. Le statut vaccinal des écoliers est contrôlé systématiquement. Ceux-ci peuvent, pour tous les vaccins recommandés, accéder facilement et gratuitement aux vaccinations de base et de rattrapage et aux rappels afin de compléter leur statut vaccinal.*

*Le nombre d'enfants non protégés diminue à l'école obligatoire.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2b

Favoriser l'accès à l'information et aux vaccinations à l'école et dans les crèches

**DIRECTION****Cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**OFSP** (mise à disposition de matériel d'information, compilation des modèles cantonaux de mise en œuvre (analyse de la situation actuelle et souhaitée) et développement de concepts types pour l'élaboration de procédures cantonales et pour l'organisation des échanges d'expériences entre les cantons)

**Communes (scolaires), districts, cercles scolaires** (application des directives des cantons dans chaque commune)

**Services de médecine scolaire** (réalisation des contrôles du statut vaccinal, conseils en matière de vaccination et vaccination, organisation de mesures de vaccination dans le cadre de la Semaine européenne de la vaccination, par exemple), **ScolarMed CDS et CDIP** (contribution à l'élaboration de l'analyse de la situation actuelle et souhaitée et de concepts types, aux échanges et à la garantie de la collaboration entre les cantons et avec l'OFSP)

**RESSOURCES**

**Cantons, communes (scolaires), districts, cercles scolaires** : ressources financières et humaines pour renforcer l'engagement dans les écoles (personnel, administration, infrastructure, etc.), en fonction des offres existantes

**OFSP** : ressources humaines et financières

**Services de médecine scolaire, CDS et CDIP** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Enfants en âge scolaire et leurs parents, professionnels de la santé des services de médecine scolaire

**ÉTAPES**

**2024** : compilation des modèles cantonaux de mise en œuvre (analyse de la situation actuelle et souhaitée des cantons)

Dès **2025** : élaboration de concepts types, examen et, le cas échéant, optimisation des procédures cantonales relatives à la démarche et définition des rôles des acteurs concernés

Dès **2026** : information des acteurs (médecins scolaires, infirmiers scolaires, médecins de premier recours, direction d'école, enseignants, etc.) concernant leurs compétences. Puis, régulièrement : contrôle systématique du statut vaccinal et, si besoin est, offre de vaccination pour les enfants au début et vers la fin de l'école obligatoire

**INDICATEUR**

» Nombre de cantons ayant une procédure définie en ce qui concerne la réalisation d'au moins deux contrôles du statut vaccinal à l'école obligatoire (au début et vers la fin de la scolarité obligatoire)

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre de la mesure :  
IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé



En coordination avec les mesures :

- I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination
- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue
- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé
- VI.1 Rémunération appropriée des médecins
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- VI.5 Prévenir et pallier les pénuries de vaccins

## V.3

## Créer un accès au contrôle du statut vaccinal, aux conseils en matière de vaccination et à la vaccination dans les établissements de formation des degrés secondaire II et tertiaire

### MARCHE À SUIVRE

En collaboration avec d'autres cantons et des écoles des degrés secondaire II et tertiaire, les **autorités sanitaires cantonales** et les autorités cantonales en charge de la formation analysent, en tenant compte des expériences faites [V.1, V.2] – notamment celles en lien avec la mise en œuvre de la vaccination contre le COVID-19 – la **possibilité de créer des accès à des conseils en matière de vaccination, à des contrôles du statut vaccinal et à la vaccination pour les écoliers, les étudiants et le personnel des écoles des niveaux secondaire II et tertiaire**. De plus, elles clarifient les **questions de financement** qui en découlent ainsi que les rôles des acteurs impliqués.

Il s'agit par exemple de vérifier si la **remise d'informations sur la vaccination, le contrôle du statut vaccinal, les recommandations en matière de vaccination et la vaccination elle-même peuvent être organisés via les autorités scolaires cantonales**. À l'occasion de la journée d'information des institutions ou au début des études, des contrôles du statut vaccinal, l'ouverture d'un carnet de vaccination électronique [I.3], des recommandations de vaccination spécifiques et, le cas échéant, la possibilité directe de se faire vacciner pourraient être proposés sur place. Par ailleurs, il est envisageable de signer des accords avec les institutions de santé qui fournissent des soins hospitaliers et ambulatoires (y c. les médecins et les pharmaciens) situées à proximité des hautes écoles / écoles professionnelles, afin que les étudiants puissent s'y faire vacciner gratuitement.

En se fondant sur les résultats de l'analyse, les autorités sanitaires cantonales et les autorités cantonales en charge de la formation étudient les possibilités qu'elles ont de **mettre en œuvre des mesures correspondantes**. Elles définissent la planification de la procédure, déterminent les rôles des acteurs responsables et les informent de leurs compétences.

En outre, les autorités cantonales examinent l'**organisation d'actions spécifiques à la vaccination dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire**, par exemple, dans le cadre de la Semaine européenne de la vaccination ou d'autres journées similaires au cours desquelles les étudiants peuvent se faire vacciner gratuitement.

### OBJECTIF

*Les adolescents et les jeunes adultes ayant atteint l'âge de décider eux-mêmes de leur statut vaccinal sont sensibilisés à la vaccination. La création d'accès facilités aux offres d'information et de vaccination leur permet d'être mieux conseillés, de manière plus ciblée, et de prendre une décision en toute connaissance de cause.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2b

Favoriser l'accès à l'information et aux vaccinations à l'école et dans les crèches



**DIRECTION****Cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****CDS et CDIP** (contribution à l'élaboration des recommandations et des concepts types)**Écoles des degrés secondaire II et tertiaire et, le cas échéant, d'autres acteurs** (création d'accès dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire)**pharmaSuisse** (intégration des pharmacies)**RESSOURCES****Cantons** : ressources financières et humaines pour la structuration et la mise en place d'accès à la vaccination dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire (personnel, administration, infrastructure, etc.)**CDS, CDIP, pharmaSuisse** : ressources humaines**Écoles des degrés secondaire II et tertiaire et, le cas échéant, autres acteurs** : ressources humaines et, si besoin est, financières**GROUPES CIBLES**

Étudiants et autres personnes intéressées à proximité des hautes écoles ou des écoles professionnelles

**ÉTAPES****2026** : analyse de la situation (y c. concernant les expériences en lien avec la vaccination contre le COVID-19) et analyse des éventuels accès et de la charge financièreDès **2027** : planification de la procédure dans les cantonsDès **2027** : information des acteurs quant à leurs compétences. Ensuite, création d'accès dans les hautes écoles et les écoles professionnelles**INDICATEUR**

» Nombre de cantons ayant une procédure définie en ce qui concerne les offres d'information et de vaccination dans les écoles des degrés secondaire II et tertiaire

**DÉPENDANCES**Dépendant de/après la mise en œuvre de la mesure :  
IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles

En coordination avec les mesures :

I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination

III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires

III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre

V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire

V.4 Accès à bas seuil pour les adultes

VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations

VI.4 Système de notification et stocks obligatoires

VI.5 Prévenir et pallier les pénuries de vaccins

## V.4

# Créer des offres de vaccination à bas seuil d'accès pour les adultes

### MARCHE À SUIVRE

Les cantons et les communes évaluent le besoin et les possibilités d'aménager et d'étendre d'autres **offres de vaccination ou d'information attrayantes** dans des situations de vie typiques ou **dans des lieux facilement accessibles** comme les pharmacies, les hôpitaux, les maternités, les centres pour requérants d'asile, les organisations de soins à domicile (via leurs professionnels de la santé), les institutions médico-sociales, l'armée, les administrations, les entreprises/PME, les agences de voyage, les personnes de confiance locales, les centres de formation, les aéroports, les salons consacrés à la santé, etc., et créent les bases nécessaires à cet effet. Ils vérifient en particulier la possibilité de proposer des offres d'information et de vaccination près du domicile et du lieu de travail des personnes en situation précarisée, des offres destinées aux personnes ayant des connaissances linguistiques limitées, ainsi que la participation à des journées nationales de la vaccination et à des actions particulières (p. ex. la Semaine européenne de la vaccination) afin de garantir à tous d'avoir les mêmes chances de se faire vacciner. Dans ce contexte, les **cantons** garantissent, avec le soutien de la CDS, la **meilleure coordination possible de leurs offres ainsi que l'échange d'expériences**. Ce faisant, ils tiennent compte des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 et utilisent les offres d'échanges d'expériences [III.2] proposées par l'OFSP.

Les cantons examinent si la **création de bases légales pour des offres à bas seuil** peut améliorer l'accès aux informations et à la vaccination, en particulier pour rendre possible, sous certaines conditions, la vaccination par les pharmaciens [VI.2]. Ce faisant, la mise à jour du carnet de vaccination (électronique) doit être garantie.

Afin de concrétiser ces mesures, les cantons et les communes s'assurent de la **participation des médecins, des pharmaciens, du personnel infirmier, des sages-femmes et des organisations de soins à domicile** et font en sorte que ceux-ci collaborent à l'élaboration des offres correspondantes.

### OBJECTIF

*Les adultes sont sensibilisés et utilisent les offres d'information et de vaccination à bas seuil d'accès qui leur sont proposées. Un plus grand nombre d'entre eux se fait vacciner.*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2c

Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes

**DIRECTION**

**OFSP, cantons et communes**  
(conformément à leurs compétences)

**PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**OFSP** (mise à disposition du matériel d'information, organisation de journées/semaines de la vaccination et/ou campagnes d'information, création de plates-formes d'échange pour les cantons, accès à bas seuil via l'armée et les centres pour requérants d'asile)

**Médecins, médecins cantonaux, pharmaciens, pharmaciens cantonaux, personnel infirmier, sages-femmes, organisations cantonales/nationales professionnelles, faitières et spécialisées correspondantes, Promotion Santé Suisse, entreprises/PME, armée** (élaboration d'offres d'information et de vaccination)

**CDS** (soutien lors de l'échange intercantonal)

**En fonction des résultats de l'analyse d'éventuelles offres d'information et de vaccination :** centres de médecine des voyages, hôpitaux, offres de médecine du travail et autres institutions médicales, centres d'hébergement pour requérants d'asile, armée, administration, cabinets de pédiatrie, ligues de santé (élaboration d'offres d'information et, si nécessaire, de vaccination)

**RESSOURCES**

**Confédération et cantons :** ressources financières et humaines, dans le cadre de leurs compétences, pour l'évaluation du besoin, pour l'organisation d'actions de sensibilisation du grand public, y c. de campagnes de vaccination, ainsi que pour la mise à disposition des offres de vaccination gratuites

**OFSP :** ressources financières et humaines  
**Médecins, médecins cantonaux, pharmaciens, pharmaciens cantonaux, organisations cantonales/nationales professionnelles, faitières et spécialisées correspondantes, centres pour requérants d'asile, armée :** ressources humaines et, le cas échéant, financières

**GROUPE CIBLE**

Adultes

**ÉTAPES**

Dès **2025 :** évaluation de l'offre actuelle et du besoin ainsi que des possibilités pour les cantons de créer d'autres offres d'information et de vaccination

Dès **2026 :** adaptation des offres existantes et communication active sur les nouvelles offres

**INDICATEUR**

» Nombre d'offres facilement accessibles selon le type d'offres (conseil, nombre de vaccinations référencées par maladie), lieu de la fourniture de l'offre, groupes cibles et canton

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins



En coordination avec la mesure :

- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- III.1 Échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec II et tertiaire
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé
- VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations
- VI.4 Système de notification et stocks obligatoires
- VI.5 Prévenir et pallier les pénuries de vaccins

## V.5

## Les employeurs de professionnels de la santé les encouragent à se faire vacciner

### MARCHE À SUIVRE

Dans une **lettre** commune et soutenue par la CDS, l'OFSP et la Suva recommandent **aux employeurs** de créer une offre de conseils en matière de vaccination facilement accessible.

**L'OFSP et les cantons rappellent aux employeurs qu'ils sont tenus** d'évoquer les questions de vaccination avec leurs employés dans le contexte de la sécurité au travail et de la protection de la santé. Pour ce faire, ils recommandent de chercher le dialogue avec les employés et de centrer l'entretien sur l'autoresponsabilité (protection personnelle) et sur la solidarité envers les personnes dont ils s'occupent.

À cette occasion, l'OFSP, les cantons et la SUVA rappellent aux employeurs qu'ils ont le devoir de protéger la santé de leur personnel et, partant, d'examiner s'il est possible de mettre en œuvre une offre de conseils en matière de vaccination facilement accessible (y c. le contrôle du statut vaccinal et la vaccination). Pour ce faire, ils tiennent compte des expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 et des idées de mise en œuvre proposées. Quelques autres exemples : examiner l'engagement fixe ou à durée limitée d'un professionnel de la santé d'entreprise avec des tâches liées à la vaccination inscrites dans son cahier des charges, remettre des informations pertinentes relatives à la protection des employés contre les risques professionnels d'exposition et de transmission de maladies évitables par la vaccination, évoquer des questions de vaccination avec le personnel. Ce faisant, ils doivent également **prendre en charge les coûts liés aux conseils et à la vaccination** (y c. le temps de travail) de leurs employés et les informer de manière transparente à ce sujet.

Les cantons encouragent les employeurs à évoquer le statut vaccinal du **personnel en contact avec des patients lors de l'entretien d'embauche déjà**. Ils les informent également sur le fait qu'une protection vaccinale complète peut également constituer un critère d'embauche. Les employeurs peuvent, par exemple, examiner la possibilité que le statut vaccinal ou immunitaire soit à l'avenir un critère d'embauche pour les personnes actives dans le domaine de la santé en contact avec des populations particulièrement vulnérables. L'OFSP les soutient en ce sens et met à disposition le matériel d'information et les guides d'entretien correspondants [IV.1].

Les **organisations faitières, les sociétés spécialisées et les associations professionnelles** apportent leur soutien en suivant la recommandation de l'OFSP et **en encourageant leurs membres à se faire vacciner**.

### OBJECTIF

*Les employeurs et les professionnels de la santé sont conscients des risques qu'ils encourent et de leurs responsabilités envers les patients et/ou les clients. Ils se font donc vacciner. Les employés, les clients et/ou les patients sont ainsi mieux protégés contre le risque de transmission.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1b

Encourager les conseils et la vaccination

**DIRECTION****OFSP, cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****Employeurs de professionnels de la santé** (garantie et création de l'offre de vaccination et contrôle du statut vaccinal de leurs employés)**Suva, CDS et SECO** (contribution à l'élaboration de la lettre d'information aux employeurs), organisations faïtières, sociétés spécialisées et associations professionnelles (information à leurs membres)**RESSOURCES****OFSP** : ressources financières et humaines pour élaborer les recommandations et le matériel d'information et encourager les organisations faïtières, les sociétés spécialisées et les associations professionnelles à informer leurs membres**Cantons** : ressources humaines pour les négociations avec les employeurs de professionnels de la santé**Employeurs de professionnels de la santé** : ressources financières et humaines**Suva, CDS et SECO, organisations faïtières, sociétés spécialisées, organisations professionnelles, faïtières et spécialisées** : ressources humaines**GROUPES CIBLES**

Employeurs, professionnels de la santé

**ÉTAPES***Dès 2024 :* l'OFSP reprend les entretiens avec le SECO, la Suva et la CDS pour soutenir les mesures dans le but de rédiger une lettre de recommandation commune à l'attention des employeurs.*Dès 2024 :* l'office élabore des recommandations et du matériel d'information, en se basant notamment sur les expériences faites dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 (p. ex. guide en vue de soutenir la création d'offres de conseils en matière de vaccination facilement accessibles, guide d'entretien).*Dès 2025 :* l'OFSP envoie la lettre de recommandation commune. Dans la foulée, les cantons informent les employeurs quant à leur obligation d'évoquer les questions de vaccination. S'agissant des employeurs dont le personnel est en contact avec des patients, les cantons entament, en plus, des négociations concernant le contrôle du statut vaccinal des employés.*D'ici 2026 :* les employeurs de professionnels de la santé mettent en œuvre les mesures avec le soutien des organisations faïtières, des sociétés spécialisées et des associations professionnelles, qui encouragent leurs membres à se faire vacciner.**INDICATEURS**

- » Part des employeurs de professionnels de la santé (distinction entre les secteurs ambulatoire et stationnaire) qui contrôlent systématiquement le statut vaccinal de leurs collaborateurs
- » Part des employeurs de professionnels de la santé (distinction entre les secteurs ambulatoire et stationnaire) qui proposent des offres de vaccination / de conseils en matière de vaccination facilement accessibles
- » Proportion de professionnels de la santé vaccinés par secteur

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

- I.2 Présentation et teneur du plan de vaccination
- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles



En coordination avec les mesures :

- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue
- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations



Sert à la concrétisation de la mesure :

- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé

## V.6

## Inciter les employeurs en dehors du secteur de la santé à s'engager davantage en faveur de la vaccination

### MARCHE À SUIVRE

Dans une **lettre d'information**, les cantons rappellent aux **entreprises où le risque d'infection et de transmission est élevé** qu'elles sont tenues d'évoquer les questions de vaccination avec leurs employés dans le contexte de la sécurité au travail et de la protection de la santé, de garantir la protection vaccinale nécessaire et d'examiner la faisabilité d'une offre de conseils en matière de vaccination facilement accessible. Afin de faciliter la mise en œuvre, l'OFSP et la Suva élaborent ensemble une recommandation relative à la santé et à la prévention des maladies évitables par la vaccination sur le lieu de travail.

Les **employeurs informent**, de manière transparente, **leurs employés** sur les vaccins recommandés compte tenu des risques professionnels et prennent en charge les coûts de la vaccination.

Les cantons collaborent avec les inspecteurs du travail qui **contrôlent** que les entreprises concernées **appliquent les dispositions** sur la protection vaccinale des employés inscrites dans **les lois fédérales sur le travail** et sur l'assurance-accidents.

Les **organismes d'assurance-accidents** qui couvriraient les soins en cas de maladies contractées dans les activités professionnelles, soutiennent l'application des dispositions sur la prévention des maladies professionnelles **en participant à des activités d'information et de prévention concernant la protection vaccinale**. De plus, la **Suva** informe les autres prestataires et employeurs d'assurance-accidents des **décisions qu'elle prend en matière de vaccination** (en particulier dans le domaine de la prophylaxie post-exposition).

### OBJECTIF

*Les personnes travaillant dans des entreprises où le risque d'exposition et de transmission est élevé sont informées de l'utilité de la vaccination en général et des vaccinations supplémentaires recommandées en particulier eu égard aux risques encourus. Elles se font vacciner.*

*La création d'accès facilités aux offres de vaccination permet à la population active d'être conseillée de manière optimale et plus ciblée et d'opter ainsi plus souvent pour la vaccination.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1b

Encourager les conseils et la vaccination

**DIRECTION****OFSP, cantons****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Employeurs de personnes exposées à un risque accru d'infection et de transmission** (garantie de la sécurité au travail et protection de la santé des employés, prise en charge des coûts des vaccins supplémentaires nécessaires en raison de l'activité professionnelle)

**OFSP, SECO, Suva** (liste et sélection des branches et des activités spécifiques qui rendent une protection vaccinale nécessaire, conformément au plan de vaccination, formulation d'une recommandation relative à la prévention et à la protection contre les maladies évitables par la vaccination sur le lieu de travail)

**Tous les services cantonaux concernés** (soutien lors de la communication de la proposition aux entreprises, aide pour sélectionner celles qui recevront la lettre d'information)

**Suva et organismes d'assurance-accidents** (réalisation d'activités d'information et de prévention)

**Gynécologues, médecins généralistes** (soutien de la mesure en diffusant les informations)

**Associations professionnelles** (solution sectorielle pour les médecins du travail, prévention)

**RESSOURCES**

**OFSP et cantons** : ressources financières et humaines nécessaires à la communication et au contrôle de la proposition destinée aux entreprises

**Employeurs, SECO, Suva et assureurs** : ressources financières et humaines nécessaires

**Associations professionnelles** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Population active, employeurs de personnes exposées à un risque accru d'infection et de transmission, employés exposés à un risque élevé d'infection et de transmission.

**ÉTAPES**

**2024** : l'OFSP, le SECO et la Suva évaluent la nécessité de compléter le matériel d'information existant et les listes de branches et d'entreprises où le risque d'exposition est élevé

D'ici **2024** : l'OFSP, le SECO et la Suva dressent la liste (non exhaustive) des branches et des activités spécifiques qui rendent une protection vaccinale nécessaire, conformément au plan de vaccination, et élaborent une recommandation relative à la prévention et à la protection contre les maladies évitables par la vaccination sur le lieu de travail

Dès mi-**2025** : concrétisation de la proposition dans les cantons et instruction des inspecteurs du travail

Dès **2026** : mise en œuvre dans les entreprises

**INDICATEUR**

» Nombre de cantons qui ont rappelé à des entreprises de plus de 10 collaborateurs exposés à un risque accru d'infection et de transmission qu'elles sont tenues de garantir à leurs employés la protection vaccinale nécessaire

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :

- I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination
- III.1 Échanges intradisciplinaires et interdisciplinaires
- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- IV.1 Stratégie de communication exhaustive
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles
- V.1 Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants
- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- VI.3 Levée de la franchise sur les vaccinations

## VI.1

# Assurer aux médecins une rémunération appropriée pour les activités en rapport avec la vaccination

### MARCHE À SUIVRE

Les partenaires tarifaires (corps médical, assureurs, cantons) procèdent à un **examen des réglementations actuelles relatives à la rémunération** et étudient différentes variantes permettant aux médecins d'obtenir une rémunération transparente et adéquate : p. ex. séparer le conseil en matière de vaccination de la position Tarmed « consultation », rémunération du conseil de manière forfaitaire (d'après le temps moyen consacré à l'ensemble des patients) ou sans limitation (d'après le temps effectif, définition d'une prestation préventive, etc.). Il s'agit aussi d'évaluer une prise en compte plus claire et plus uniforme de ces activités dans la rémunération des prestations dans les services de médecine scolaire. Si besoin est, des démarches seront entreprises **en vue d'améliorer la situation actuelle**. L'OFSP soutient les partenaires tarifaires en cas de questions sur les possibilités et les limites des réglementations tarifaires.

### OBJECTIF

*L'activité de conseil, le contrôle du statut vaccinal et la vaccination par les médecins exerçant en cabinet privé et par les institutions de santé sont rémunérés dans le cadre de leurs systèmes respectifs de rémunération. Les professionnels de la santé sont motivés à assumer leurs responsabilités en matière de vaccination.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation  
et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1c

Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination



**DIRECTION****Partenaires tarifaires**

(FMH/sociétés spécialisées, assureurs)  
pour les prestations médicales

**PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Unités de direction de l'OFSP Prévention et services de santé et Assurance maladie et accidents** (soutien en cas de questions concernant les possibilités et les limites des réglementations tarifaires)

**RESSOURCES**

**Responsables tarifaires des partenaires tarifaires (examen des réglementations actuelles relatives à la rémunération des prestations médicales)** : ressources financières et humaines

**GROUPE CIBLE**

Médecins

**ÉTAPES**

**2018** : examen des réglementations relatives à la rémunération réalisé par les partenaires tarifaires

**2023** : dépôt d'un tarif médical à la prestation révisé (TARDOC) par les partenaires tarifaires

**INDICATEUR**

» Des réglementations relatives à la rémunération des activités de conseil, de contrôle du statut vaccinal et de vaccination existent pour  
a) les médecins et b) les médecins scolaires.

**DÉPENDANCES**

Sert à la concrétisation des mesures :

*I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination*

*V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire*

*VI.2 Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins*

## VI.2

## Créer les conditions-cadres nécessaires à la vaccination et à l'information en la matière pour les professionnels de la santé non-médecins

### MARCHE À SUIVRE

Les autorités cantonales étudient la possibilité de **faire appel à des professionnels de la santé non-médecins pour dispenser des conseils en matière de vaccination et pour vacciner**, et créent, avec le concours d'autres institutions concernées, les bases nécessaires à cet effet. Après avoir garanti que les professionnels de la santé concernés, conformément aux clarifications, pouvaient suivre les **cours de formation initiale, postgrade et continue** correspondants [II.2], elles mettent en place les structures de surveillance nécessaires à la pratique, définissent les compétences et les responsabilités des groupes professionnels concernés et fixent le processus en ce qui concerne la documentation de l'activité vaccinale (conseil contrôle du statut vaccinal, injection ou suivi). S'agissant de la vaccination par des professionnels de la santé non-médecins, l'OFSP élabore une recommandation nationale relative à l'équipement requis. Pour ce faire, il tient compte des prescriptions élaborées pour lutter contre la pandémie de COVID-19 et des listes de contrôle pour réaliser la vaccination contre le COVID-19.

Après avoir analysé les exigences minimales et s'être assurés que les professionnels de la santé acquerront les compétences requises [II.2], et après avoir fixé le processus en matière de documentation, mis en place les structures de surveillance appropriées et défini l'équipement requis, les cantons, les communes et/ou d'autres institutions compétentes et les employeurs complètent le **descriptif de poste** du personnel concerné (p. ex. conseillers en puériculture, personnel soignant, coordinateurs en médecine ambulatoire, infirmiers, sage-femmes, collaborateurs des services d'aide et de soins à domicile, etc.) en y intégrant les tâches liées au conseil en vaccination et/ou au contrôle du statut vaccinal.

En fonction du groupe professionnel, l'OFSP met en évidence les possibilités et les limites juridiques de la rémunération des prestataires non-médecins dans le cadre de la loi sur l'assurance maladie (LAMal). Par exemple il n'est pas possible selon la LAMal en vigueur de rémunérer les prestations de vaccination effectuées par les pharmaciens. L'OFSP examine les propositions de solutions soumises par les différents groupes professionnels.

Les cantons, les communes ou d'autres institutions compétentes **réglementent clairement les modalités de rémunération, administrativement simples**, pour les tâches de conseil et de vaccination des professionnels de la santé non-médecins dans le cadre de leurs systèmes respectifs de rémunération. Conjointement avec la CDS et les acteurs concernés, l'OFSP élabore à cet effet une recommandation nationale relative à la manière de rémunérer adéquatement les prestations à fournir dans le cadre des activités vaccinales. Par ailleurs, les cantons examinent, s'ils ne l'ont pas encore fait, la possibilité de créer **les bases légales** nécessaires pour autoriser à certaines conditions **les pharmaciens** à vacciner sans ordonnance médicale.

### OBJECTIF

*La population a davantage et plus facilement accès à des offres d'information et de vaccination. Elle reçoit donc plus souvent des conseils corrects en la matière et prend des décisions en toute connaissance de cause.*

### Axes d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

### Domaine d'action

1b

Encourager les conseils et la vaccination

**DIRECTION****OFSP, cantons****PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**OFSP, CDS** (recommandation relative à l'équipement nécessaire à la vaccination par des professionnels de la santé non-médecins)

**Communes, services d'aide et de soins à domicile et autres institutions compétentes conformément à leurs responsabilités** (mise en place des structures de surveillance nécessaires, modification des descriptifs de postes, négociation et élaboration des modalités contractuelles d'une éventuelle rémunération)

**OFSP** (mise en évidence des possibilités et limites juridiques de rémunération des prestataires non-médecins dans le cadre de la LAMal et examen des propositions de solutions soumises)

**RESSOURCES**

**Cantons** : ressources humaines pour la mise en place des structures de surveillance nécessaires, la modification des descriptifs de postes, l'adaptation des bases légales, la négociation et l'élaboration des modalités contractuelles de la rémunération

**OFSP** : ressources financières et humaines

**CDS, communes, services d'aide et de soins à domicile et autres institutions compétentes conformément à leurs responsabilités** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé (pharmaciens, assistants en pharmacie, conseillers en puériculture, assistants médicaux, coordinateurs en médecine ambulatoire, infirmiers, sages-femmes et services de médecine scolaire)

**ÉTAPES**

*Régulièrement : adaptation des bases légales pour permettre aux pharmaciens de vacciner dans les cantons*

**2022** : le 7 septembre 2022, le Conseil fédéral a adopté le message concernant la modification de la LAMal relative au deuxième volet de mesures visant à maîtriser les coûts, qui contient également la modification de la LAMal concernant les vaccinations que les pharmaciens pourront fournir de manière indépendante à la charge de l'AOS. La mise en œuvre et le moment de l'entrée en vigueur dépend des débats parlementaires.

**2024** : l'OFSP et la CDS remanient la recommandation relative à l'équipement nécessaire à la vaccination en s'appuyant sur les listes de contrôle pour le COVID-19

**2025** : après adaptation de la formation initiale, postgrade et continue [II.2], élaboration des guides d'entretien et de conseil [IV.2] et mise à disposition des recommandations susmentionnées : définition du processus en matière de documentation et des structures de surveillance, négociation et élaboration des modalités contractuelles d'une éventuelle rémunération des prestations et actualisation des cahiers des charges des professionnels de la santé concernés

Dès **2026** : application des conditions-cadres élaborées

**INDICATEURS**

- » Nombre de cantons ayant les bases légales nécessaires pour autoriser les pharmaciens à vacciner
- » Nombre de cantons ayant a) mis en place les structures de surveillance définies, b) adapté les descriptifs de postes, c) fixé les réglementations relatives à la rémunération des tâches de conseil en vaccination, du contrôle du statut vaccinal et de la vaccination réalisés par des professionnels de la santé non-médecins

**DÉPENDANCES**

Dépendant de/après la mise en œuvre des mesures :

- II.2 Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue
- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé



En coordination avec la mesure :

- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre



Sert à la concrétisation de la mesure :

- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes

## VI.3

## Examiner la levée de la franchise pour les vaccinations

### MARCHE À SUIVRE

La levée de la franchise doit être examinée pour toutes les vaccinations recommandées pour les adultes conformément au plan suisse de vaccination (vaccinations de base et de rattrapage et rappels) que l'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge aux termes de la définition inscrite à l'art. 12, let. a, de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Pour ce faire, l'OFSP (division Maladies transmissibles) indique dans quelle mesure les conditions de la levée de la franchise visées à l'art. 64 de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10) sont remplies en vue de supprimer la franchise pour les vaccinations comme mesures de prévention exécutées dans le cadre de programmes organisés au niveau national ou cantonal. L'OFSP (unité de direction Assurance maladie et accidents) estime l'impact sur les coûts. De plus, il constitue un dossier à l'intention de la Commission fédérale des prestations générales et des principes CFPP.

En se fondant sur ce dossier, la CFPP formule une recommandation à l'intention du Département fédéral de l'intérieur (DFI). Les partenaires tarifaires élaborent une mise en œuvre technique pour lever la franchise. Le DFI prend une décision sur la levée de la franchise et sur une éventuelle adaptation de l'OPAS.

L'OFSP diffuse l'information largement et de manière proactive via des canaux de communication appropriés [IV.1].

Les mêmes conditions de prise en charge des coûts doivent s'appliquer aux vaccinations qui seront à l'avenir recommandées et ajoutées au plan de vaccination suisse, et qui seront prises en charge par l'AOS.

De plus, l'OFSP et les cantons examinent des alternatives ne relevant pas de l'AOS afin de supprimer d'autres obstacles financiers (p. ex. les actes de vaccination réalisés par des fournisseurs de prestations non habilités en vertu de l'AOS [VI.2], la prise en charge de la quote-part, etc.).

### OBJECTIF

*Les obstacles financiers sont supprimés et toute la population suisse, notamment les jeunes adultes ayant des moyens financiers limités et les groupes cibles spécifiques tels que les femmes enceintes pour lesquelles les vaccins ne sont pas exclus de la participation aux coûts (franchise et quote-part) comme les autres prestations liées à la maternité, peut accéder facilement à la vaccination. Tous seront mieux sensibilisés et se feront davantage vacciner conformément au plan suisse de vaccination (vaccination de base et de rattrapage et rappels).*

#### Axe d'intervention

Communication et offres pour la population

#### Domaine d'action

2c

Améliorer l'accessibilité de la vaccination pour les adultes

**DIRECTION**

**OFSP, unité de direction Prévention et systèmes de santé, division Maladies transmissibles ; unité de direction Assurance maladie et accidents, division Prestations**

**PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE**

**CFPP** (évaluation et recommandation relative au dossier)

**DFI** (décision quant à une adaptation de l'OPAS)

**Cantons** (collaboration lors de l'examen d'alternatives)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources humaines pour la constitution du dossier à l'intention de la CFPP

**OFSP** : ressources humaines et, le cas échéant, ressources financières

**GROUPE CIBLE**

Partie de la population qui paie des franchises (dès 18 ans comme prescrit par la loi ; avant : au choix)

**ÉTAPES**

**2018** : constitution d'un dossier

**2019** : recommandation de la CFPP

**2019** **2020** **2023** : élaboration, par les partenaires tarifaires, d'une mise en œuvre technique pour lever la franchise.

Dès **2024** : décision du DFI quant à une éventuelle adaptation de l'OPAS ; le cas échéant, information de la population

Dès **2025** : le cas échéant, levée de la franchise pour les vaccinations recommandées conformément au plan suisse de vaccination

**INDICATEURS**

- » Remise dans les délais impartis du dossier pour la levée de la franchise
- » Pourcentage de personnes vaccinées à l'âge adulte

**DÉPENDANCES**

En coordination avec :

- IV.2 Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé
- IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles



Sert à la concrétisation des mesures :

- V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire
- V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire
- V.4 Accès à bas seuil pour les adultes
- V.5 Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination
- V.6 Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé

## VI.4

## Mettre en place un système de notification des ruptures de livraison de vaccins et encadrer la constitution des stocks obligatoires pour les vaccins recommandés

### MARCHE À SUIVRE

Depuis mars 2016, l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) saisit les ruptures de livraison de vaccins via le **bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain** et en publie la liste en mentionnant la durée probable de la pénurie ([www.bwl.admin.ch/bwl/fr/home/bereiche/heilmittel/meldestelle.html](http://www.bwl.admin.ch/bwl/fr/home/bereiche/heilmittel/meldestelle.html)). Cette mesure garantit que les autorités sanitaires cantonales et fédérales ainsi que les prestataires soient avertis suffisamment tôt d'éventuelles ruptures de livraison. Afin **d'exploiter de manière optimale les données dudit bureau, l'OFAE formalise, en collaboration avec l'OFSP, les canaux de communication existants** afin de prendre le plus rapidement possible les mesures qui s'imposent pour éviter les ruptures d'approvisionnement et d'analyser la situation en la matière.

**L'OFSP, l'OFAE, la CFV et Swissmedic travaillent en étroite collaboration** afin de garantir, en cas de rupture d'approvisionnement, que les canaux de communication sont opérationnels et que des mesures ainsi que des recommandations efficaces peuvent être élaborées pour pallier les ruptures de livraison (libération des réserves obligatoires, importation de vaccins autorisés dans leur présentation étrangère). Les recommandations de vaccination adaptées sont publiées sur les sites Internet de l'OFSP et d'Infovac. Le lien vers ces sites est mentionné dans la liste de l'OFAE. D'autres mesures de communication seront définies [IV.3], le cas échéant, en fonction des résultats de la stratégie de communication exhaustive [IV.1].

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, les vaccins qui sont recommandés dans le plan de vaccination suisse sont, par ailleurs, soumis à l'obligation de constitution de stocks. Les titulaires d'une autorisation pour les vaccins doivent, sous la surveillance de l'OFAE, **constituer des stocks obligatoires de vaccins** pour augmenter la sécurité de l'approvisionnement de la Suisse. Ils doivent appliquer cette mesure d'ici la fin de l'année 2019 en tenant compte des disponibilités à l'échelon international.

### OBJECTIF

*Le rythme et les schémas de vaccination recommandés dans le plan de vaccination peuvent être respectés et les médecins ne rencontrent aucune difficulté d'approvisionnement.*

*La population peut en tout temps appliquer sa décision et se faire vacciner conformément aux recommandations.*

#### Axe d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

#### Domaine d'action

1d

Améliorer l'approvisionnement en vaccins

**DIRECTION****OFAE****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****OFSP** (élaboration et publication de recommandations de vaccination alternatives, garantie des canaux de communication)**Swissmedic** (examiner les demandes relatives à l'importation de vaccins étrangers)**CFV** (adaptation des recommandations de vaccination)**Titulaires d'une autorisation** (constitution et gestion des stocks obligatoires de vaccins)**RESSOURCES****OFAE** : ressources financières et humaines nécessaires à l'exploitation du bureau de notification et à la surveillance de la constitution et de la gestion des stocks obligatoires de vaccins**OFSP, Swissmedic, CFV** : ressources humaines pour l'élaboration, la publication et la diffusion de recommandations de vaccination alternatives**Titulaires d'une autorisation** : ressources financières et humaines**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé en charge de la vaccination, population

**ÉTAPES***Régulièrement : gestion du bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain**D'ici fin **2021** : les stocks obligatoires seront constitués en fonction de la disponibilité des vaccins ; garantir ensuite la rotation des stocks obligatoires**Dès **2023** : systématisation des canaux de communication s'agissant de l'utilisation des données du bureau de notification pour les médicaments vitaux à usage humain**Une fois la stratégie de communication disponible [IV.1] : le cas échéant, définition d'autres canaux de communication appropriés pour informer activement sur les recommandations de vaccination appropriées [IV.3]***INDICATEURS**

- » Nombre/pourcentage de jours par an où des problèmes de livraison sont apparus (calculé séparément : avec ou sans recours aux stocks obligatoires)
- » Nombre de cas de problèmes de livraison, différenciés selon le vaccin et les problèmes de livraison (calculé séparément : avec ou sans recours aux stocks obligatoires)
- » État d'avancement de la constitution des stocks obligatoires, conformément aux objectifs différenciés selon le vaccin et le titulaire de l'autorisation
- » Nombre d'autorisations délivrées pour des produits de substitution

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

VI.5 Prévenir et pallier les pénuries de vaccins



Sert à la concrétisation des mesures :

IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins

IV.4 Matériel d'information spécifique aux groupes cibles

V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire

V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire

V.4 Accès à bas seuil pour les adultes

## VI.5

# Examiner des solutions pour prévenir ou pallier les ruptures d'approvisionnement

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP examine différentes solutions (notamment l'achat centralisé) en se fondant sur une analyse comparative et une évaluation des approches eu égard à l'applicabilité sur le marché suisse. L'office clarifie parallèlement les **conditions-cadres juridiques**, les compétences, les aspects économiques, la logistique et la distribution ainsi que les questions relatives au remboursement et à la responsabilité.

Il convient **que soient autorisés simultanément sur le marché suisse des vaccins de plusieurs fournisseurs** afin d'éviter les ruptures d'approvisionnement. Les fabricants de vaccins, les titulaires d'une autorisation et les autres institutions concernées y contribuent, par exemple en déposant les demandes d'autorisation correspondantes.

Pour leur permettre d'actualiser la planification de l'approvisionnement, l'OFAE et les titulaires d'une autorisation concernés sont rapidement informés et impliqués en cas de besoins accrus de certains vaccins à la suite de rajouts ou de modifications des recommandations dans le plan de vaccination suisse ou de campagnes de vaccination nationale ou cantonale. Il en va de même en cas de flambée de maladie qui pourrait nécessiter une augmentation des besoins en vaccins.

En intégrant des professionnels de la santé qui, en cas de rupture d'approvisionnement, se procurent des vaccins à l'étranger, l'OFSP et Swissmedic élaborent un **processus en vue de faciliter l'importation de vaccins de remplacement provenant de pays ayant des normes d'autorisation comparables**. Ils veillent à ce que ce processus soit connu [IV.1]. À cet égard, ils examinent la possibilité et les conditions pour que, en cas d'importantes pénuries, la population dans son ensemble ou en partie, soit considérée comme un groupe de patients qui pourrait être approvisionné de manière centralisée par une ou plusieurs pharmacies. En cas de rupture d'approvisionnement, ces vaccins étrangers doivent être mis à disposition rapidement avec l'autorisation nécessaire et remboursés. Pour ce faire, l'OFSP clarifie la **possibilité de simplifier le remboursement de vaccins étrangers non autorisés en Suisse** que des professionnels de la santé importent. Swissmedic traite en quelques jours les demandes relatives à l'importation de vaccins étrangers.

### OBJECTIF

*Le rythme et les schémas de vaccination recommandés dans le plan de vaccination peuvent être respectés et les professionnels de la santé qui vaccinent ne rencontrent guère de difficulté d'approvisionnement.*

*En cas de rupture d'approvisionnement, les professionnels de la santé concernés sont informés de la durée probable de la pénurie, et des solutions de remplacement envisageables.*

*La population peut en tout temps appliquer sa décision et se faire vacciner conformément aux recommandations.*

### Axe d'intervention

Responsabilisation et soutien des acteurs

### Domaine d'action

1d

Améliorer l'approvisionnement en vaccins



**DIRECTION**

OFSP

**PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**OFAE, Swissmedic, OFSP, fabricants de vaccins et titulaires d'une autorisation, professionnels de la santé qui se procurent des vaccins à l'étranger** (définition du nouveau processus)

**RESSOURCES**

**OFSP, Swissmedic** : ressources financières et humaines pour examiner les solutions possibles

**GROUPES CIBLES**

Professionnels de la santé ayant des activités de vaccination, population

**ÉTAPES**

Dès **2018** : analyse des solutions

**2020** : mise en œuvre du processus pour une importation simplifiée de petites quantités de vaccins de remplacement provenant de pays qui appliquent des normes d'autorisation comparables

Dès **2022** : les résultats de l'analyse sont intégrés dans le concept global « approvisionnement en médicaments » ; d'autres mesures sont mises en place en conséquence

**INDICATEURS**

- » Nombre de problèmes effectifs d'approvisionnement durant 15 jours ou plus
- » Existence de solutions applicables en Suisse
- » Proportion de vaccinations recommandées selon le plan de vaccination suisse pour lesquelles plus d'un vaccin est autorisé en Suisse

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

*VI.4 Système de notification et stocks obligatoires*



Sert à la concrétisation des mesures :

*V.2 Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire*

*V.3 Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire*

*V.4 Accès à bas seuil pour les adultes*

## VII.1

# Poursuivre, compléter et optimiser le relevé de données relatives à la couverture vaccinale

### MARCHE À SUIVRE

Il incombe à l'OFSP de contrôler, en intégrant les cantons, l'adéquation et l'efficacité des mesures de vaccination **et la concrétisation des objectifs nationaux définis**. Les cantons sont **responsables** de relever les **taux de couverture vaccinale**. En se fondant sur ces éléments, l'OFSP et les cantons identifient les taux de couverture vaccinale insuffisants et déterminent s'il est nécessaire d'agir.

À cette fin, les cantons poursuivent, avec le soutien de l'OFSP, le monitoring de la couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans et calculent les taux de couverture vaccinale pour chaque canton et pour la Suisse. Les données permettent en outre d'évaluer le respect des schémas de vaccination (vaccinations complètes et dans les délais). **En fonction des besoins, ils complètent ces données par d'autres statistiques existantes** ainsi que par des études portant sur les déterminants des couvertures vaccinales. **Tous les résultats sont publiés** sur le site Internet de l'OFSP.

L'OFSP forme en collaboration avec les cantons et l'AMCS un **groupe d'accompagnement « Monitoring cantonal »** avec pour but d'harmoniser les données relevées dans le cadre du monitoring cantonal de la couverture vaccinale et de maintenir à long terme la qualité des données. Celui-ci propose des **standards minimaux** (y c. la taille des échantillons et la méthode de relevé des données) concernant les données à relever par les cantons. En outre, la Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest élabore en collaboration avec les instituts de recherche un **manuel méthodologique** pour la documentation et l'harmonisation du monitoring.

En collaboration avec les cantons et des experts, l'OFSP développe également de **nouvelles possibilités pour relever les données relatives à la couverture vaccinale** chez les adultes et chez les personnes présentant un risque accru de maladie ou de complications ainsi que chez les personnes travaillant dans le domaine de la santé. En raison du taux de réponse à la baisse dans le monitoring actuel de la couverture vaccinale des enfants et des adolescents, l'OFSP examine aussi, avec le concours de spécialistes, des possibilités pour optimiser la collecte de données et mettre au point des méthodes alternatives de collecte pour le monitoring de la couverture vaccinale et son extension aux autres classes d'âge et groupe de personnes cités. Il clarifie également les conditions-cadres juridique de ces mesures.

Dans ce contexte, la faisabilité et l'utilité d'une analyse des données anonymisées enregistrées dans le module vaccinal du DEP sont évaluées. De plus, l'utilisation d'autres sources de données existantes ainsi que du système électronique d'échange pour les données de vaccination créé dans le cadre du COVID-19 est étudiée. En parallèle, l'OFSP examine avec les cantons la viabilité à moyen terme d'une mesure initiale / enquête pilote des données de vaccination pour les adultes et la réalise dans la mesure du possible.

### OBJECTIF

*Des données représentatives permettent de contrôler que les objectifs nationaux définis sont atteints.*

*Les lacunes au niveau de la couverture vaccinale sont connues et validées au moyen de données représentatives. Les mesures visant à les combler peuvent être conçues.*

#### Axe d'intervention

Surveillance, recherche et évaluation

#### Domaine d'action

4a

Surveiller la couverture vaccinale

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons, AMCS, communes, services de médecine scolaire, ScholarMed, Office fédéral de la statistique (OFS) éventuellement autres partenaires, mise en œuvre selon le résultat de l'analyse de méthodes de collecte alternatives** (définition des critères de relevé, relevé et mise à disposition des données relatives à la couverture vaccinale)

**Instituts de recherche** (p. ex. Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention [EBPI], Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest [FHNW], Ecoplan) (manuel méthodologique, recrutement et réalisation de la collecte, évaluation)

**Médecins et, le cas échéant, autres acteurs** (en fonction des résultats de l'étude relative aux possibilités d'effectuer des relevés : collaboration lors de la réalisation des nouveaux relevés de données concernant la couverture vaccinale)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières et humaines pour soutenir les cantons en assurant la coordination du monitoring cantonal de la couverture vaccinale (SNVCS), pour clarifier les besoins et pour lancer de nouvelles possibilités d'effectuer des relevés chez les adultes

**Cantons, communes, services de médecine scolaire** : ressources financières et humaines

**Médecins et, le cas échéant, autres acteurs** : ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

OFSP, cantons

**ÉTAPES**

*Régulièrement : poursuite du monitoring cantonal de la couverture vaccinale (prochaines périodes de saisie : 2023/24/25, 2026/27/28, etc.) et monitoring annuel des taux de couverture vaccinale contre la grippe chez les groupes cibles principaux*

Dès **2018** à **2020** : mise en place du groupe d'accompagnement pour le monitoring cantonal de la couverture vaccinale et travaux au sein de ce groupe ; élaboration d'un manuel méthodologique

**2023** : mise en place de l'enquête pilote / mesure initiale des données de vaccination chez les adultes

**2023** : analyse des besoins et contrôle de nouvelles possibilités de saisie chez les adultes ; examen des pistes pour optimiser le monitoring cantonal actuel de la couverture vaccinale des enfants et des adolescents, y compris l'extension à d'autres groupes de personnes, ou examen de méthodes alternatives

**2024** : lancement de travaux de mise en œuvre pour l'établissement de nouvelles méthodes de relevé

**2025** : autres adaptations si nécessaire

**INDICATEURS**

- » Disponibilité de taux de couverture vaccinale conformément aux vaccinations recommandées dans le plan de vaccination suisse : a) des enfants de 2, 8 et 16 ans, b) des adultes et c) de groupes à risque spéciaux
- » Existence de données relatives au respect des schémas de vaccination (exhaustivité et respect des délais des vaccinations) conformément aux vaccinations recommandées dans le plan de vaccination suisse : a) des enfants de 2, 8 et 16 ans, b) des adultes, c) de groupes à risque spéciaux, d) disponibilité de possibilités supplémentaires de relever les taux de couverture vaccinale chez les adultes
- » Nombre d'objectifs nationaux et cantonaux pouvant être contrôlés grâce aux études sur la couverture vaccinale

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :

I.3 Saisie et stockage électroniques de données de vaccination

III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre

VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV



Sert à la concrétisation des mesures :

VIII.1 Stratégies spécifiques

## VII.2

# Surveiller, analyser et communiquer les effets des vaccinations en Suisse

### MARCHE À SUIVRE

Le plan de vaccination suisse et les recommandations de vaccination actuellement en vigueur doivent être analysés et évalués quant à leur efficacité et à leur utilité, et ce régulièrement, sur la base des dernières connaissances scientifiques nationales et internationales. Pour ce faire, l'OFSP identifie, en collaboration avec les cantons et des experts en vaccination, les besoins et les possibilités de la Suisse en matière d'études ponctuelles analysant et présentant l'influence (disposition à se faire vacciner) et l'impact (fardeau de la maladie) des recommandations de vaccination et du plan de vaccination suisse (p. ex. en ce qui concerne la fréquence des maladies évitables par la vaccination, les enquêtes auprès de la population pour déterminer ses connaissances relatives à la vaccination et sa perception de celle-ci, la contribution d'autres mesures de prévention à la réduction des maladies évitables par la vaccination, etc.).

Par ailleurs, l'OFSP, la CFV et Swissmedic examinent le besoin de coordination en ce qui concerne l'évaluation des dernières connaissances, les résultats de la surveillance (p. ex. pour la surveillance et l'analyse des effets indésirables, l'utilité et les problèmes de qualité des vaccinations) ainsi que la communication en découlant. Pour ce faire, ils tiennent compte des mécanismes mis en place et des expériences faites dans le cadre de la lutte contre le COVID-19. Les institutions développent un concept de communication correspondant et optimisent leur collaboration si besoin est. S'il est nécessaire d'agir, l'OFSP, la CFV et Swissmedic prennent les mesures qui s'imposent en collaboration avec l'AMCS et harmonisent leur communication de manière proactive. L'OFSP coordonne la concertation et l'implication de la CFV.

### OBJECTIF

*Les informations sur les effets des vaccinations en Suisse sont régulièrement collectées, et les acteurs du domaine de la santé sont informés des dernières connaissances en la matière. Le plan de vaccination suisse et les informations techniques sont mis à jour sur la base des connaissances les plus récentes.*

*Les professionnels de la santé reconnaissent l'importance de la vaccination pour la santé individuelle et publique et conseillent leurs patients et leurs clients en toute connaissance de cause.*

#### Axe d'intervention

Surveillance, recherche  
et évaluation

#### Domaine d'action

4b

Mener des analyses d'impact des recommandations vaccinales et évaluer les mesures encourageant la vaccination

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Swissmedic, AMCS, CFV, instituts de recherche** (se coordonnent avec l'OFSP pour l'analyse et la détermination de la nécessité d'agir)

**Cantons** (réalisation des relevés cantonaux)

**RESSOURCES**

**OFSP** : ressources financières pour les études qualitatives et quantitatives

**Cantons** : ressources financières et humaines

**AMCS, CFV, instituts de recherche** : ressources humaines

**Swissmedic** : ressources humaines pour la collaboration au concept de communication

**GROUPE CIBLE**

Tous les acteurs du domaine de la santé

**ÉTAPES**

*Régulièrement : réalisation d'études sur les effets des recommandations en matière de vaccination et surveillance des effets indésirables des vaccinations (EIV)*

**2024** en coordination avec l'élaboration du processus [IV.3] : développement d'un concept (y c. la clarification des responsabilités et des canaux de distribution) pour optimiser la collaboration en matière de surveillance et analyse des effets indésirables, de l'utilité et des problèmes de qualité

**INDICATEURS**

- » Existence d'études/méthodes pour analyser les effets des vaccinations
- » Le concept d'évaluation assorti de mesures de communication harmonisées est prêt
- » Les acteurs appliquent les mesures de communication harmonisées

**DÉPENDANCES**

En coordination avec la mesure :

*IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins*



Sert à la concrétisation de la mesure :

*VIII.1 Stratégies spécifiques*

## VII.3

# Évaluer la mise en œuvre et les effets de la Stratégie nationale de vaccination

### MARCHE À SUIVRE

En collaboration avec l'AMCS et la CFV, l'OFSP définit des questions à des fins d'évaluation. En outre, il fixe le calendrier ainsi qu'un ordre de priorité en se fondant sur le degré d'urgence et sur les ressources disponibles. Des études qualitatives et quantitatives permettent de vérifier si les mesures encourageant la vaccination sont adéquates, efficaces et économiques pour atteindre les objectifs nationaux.

### OBJECTIF

*L'impact des mesures mises en œuvre dans le cadre de la SNV est connu. Si besoin est, les mesures peuvent être adaptées en se fondant sur les résultats de la recherche.*

#### Axe d'intervention

Surveillance, recherche  
et évaluation

#### Domaine d'action

4b

Mener des analyses d'impact des recommandations vaccinales et évaluer les mesures encourageant la vaccination

**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE**

**Cantons, CDS/AMCS et CFV**  
(collaboration à la définition et  
à la hiérarchisation des questions  
à des fins d'évaluation)

**RESSOURCES**

**OFSP, cantons, CDS/AMCS et CFV :**  
ressources humaines

**GROUPES CIBLES**

OFSP, cantons et CFV

**ÉTAPES**

**2024 :** définition des questions à des fins  
d'évaluation, fixation des priorités et du calendrier

**2026 :** évaluation intermédiaire formative de  
la SNV avec des recommandations pour améliorer  
la mise en œuvre des mesures prises

**2031 :** réalisation d'une évaluation sommative

**INDICATEURS**

- » Les questions à des fins d'évaluation sont hiérarchisées
- » Le concept d'évaluation est prêt

**DÉPENDANCES**

En coordination avec les mesures :

- IV.1 Stratégie de communication exhaustive*
- VII.2 Effets des vaccinations*



Sert à la concrétisation des mesures :

- III.2 Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre*
- IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins*
- VIII.1 Stratégies spécifiques*

## VIII.1

## Développer un processus de hiérarchisation des stratégies spécifiques pour les maladies évitables par la vaccination

### MARCHE À SUIVRE

L'OFSP et les cantons développent un processus permettant d'évaluer la nécessité d'agir et la hiérarchisation (importance, urgence et faisabilité) de stratégies contre certaines maladies pouvant être prévenues par la vaccination. Ce processus tient compte de l'impact sur la concrétisation des objectifs de la SNV, respecte les principes contenus dans celle-ci et garantit la cohérence des stratégies entre elles ainsi que l'intégration des acteurs concernés.

L'OFSP veille à ce que la mise en œuvre de la stratégie de vaccination contre le COVID-19 et les points de convergence concernant la vaccination dans la stratégie Endémie COVID-19 + et, le cas échéant, dans d'autres stratégies nationales soient réunis dans la SNV.

### OBJECTIF

*Les stratégies spécifiques aux maladies contribuent à atteindre les objectifs de la SNV et à protéger, de manière plus ciblée, la population contre les maladies pouvant être prévenues par une vaccination.*

#### Axe d'intervention

Stratégies spécifiques

#### Domaine d'action

5

Développer et mettre en œuvre des stratégies pour prévenir et lutter contre les maladies évitables par la vaccination



**DIRECTION****OFSP****PARTENAIRES  
DE MISE EN ŒUVRE****Cantons** (collaboration au développement du processus)**RESSOURCES****OFSP** : ressources financières et humaines pour l'élaboration d'un processus permettant de hiérarchiser les stratégies spécifiques à certaines maladies**Cantons** : ressources humaines**GROUPES CIBLES**

OFSP, tous les groupes cibles de la SNV

**ÉTAPES***Régulièrement* : veiller aux points de convergence avec d'autres stratégies nationales*D'ici fin 2024* : élaboration du processus**INDICATEUR**

» Processus de hiérarchisation disponible

**DÉPENDANCES****En fonction des résultats :***IV.3 Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins**VII.1 Enquêtes de couverture vaccinale**VII.2 Effets des vaccinations**VII.3 Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV*

# DÉPENDANCES

		I.1	I.2	I.3	I.4	II.1	II.2	III.1	III.2	IV.1	IV.2	IV.3	IV.4	IV.5	V.1	V.2	V.3	V.4	V.5	V.6	VI.1	VI.2	VI.3	VI.4	VI.5	VII.1	VII.2	VII.3	VIII.1	
Plan de vaccination et outils d'aide	I.1	Faire connaître le processus d'élaboration du plan de vaccination								↗	↑																			
	I.2	Présentation et teneur du plan de vaccination					↑				↗					↑				↑										
	I.3	Saisie et stockage électronique des données de vaccination								🕒	↑		🕒		↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗				↑				
	I.4	Possibilités techniques des systèmes experts et de leur utilisation			↑		↑				↗	↑											↗							
Formation	II.1	Recommandations pour la formation initiale, postgrade et continue					↑			↗																				
	II.2	Adaptation de la formation initiale, postgrade et continue	↗	↗		↗	🕒		↗	↗	↗			↗					↑			↑								
Échanges	III.1	Échanges interdisciplinaires et intradisciplinaires							↗	↗	↗				↑	↑	↑	↑	↑	↑								↗		
	III.2	Faire connaître de bons exemples de mise en œuvre					↑		↗						↑	↑	↑	↑	↑	↑		↑				↑		↗		
Communication	IV.1	Stratégie de communication exhaustive	↑	↑	↑		↗		↑		↑	↑	↑	↑	↑	↑				↑	↑						↗			
	IV.2	Matériel de conseil en vaccination pour professionnels de la santé	↗	↗				↗		🕒		↗	↗	↗		↑			↗	↑		↑	↗							
	IV.3	Diffuser les dernières connaissances en matière de vaccins									↗	↗															↗	↗		↑
	IV.4	Matériel d'information spécifique aux groupes cibles			↑						🕒	↗				↑	↑	↑	↑	↑	↑			↗	↗					
	IV.5	Système d'indemnisation ou de réparation morale						↗			↗	🕒																		
Contextes	V.1	Statut vaccinal dans les structures d'accueil de jour pour enfants							↗	↗	🕒			🕒							↗									
	V.2	Statut vaccinal et vaccinations pendant la scolarité obligatoire		↗	↗			↗	↗	↗	🕒		↗				↗				↗	↗	↗	↗						
	V.3	Accès dans les écoles des degrés sec. II et tertiaire							↗	↗			🕒				↗						↗	↗	↗					
	V.4	Accès à bas seuil pour les adultes							↗	↗	🕒	🕒		🕒						↗	↗		🕒	↗	↗					
	V.5	Les employeurs de professionnels de la santé encouragent la vaccination		🕒	↗			↗	↗	↗	🕒	↑		🕒						↗			↗							
	V.6	Engagement des employeurs en dehors du secteur de la santé							↗	↗	↗			↗		↗	↗		↗				↗							
Approvisionnement	VI.1	Rémunération appropriée des médecins			↑											↑						↑								
	VI.2	Conditions pour les professionnels de la santé non-médecins						🕒		↗		🕒							↑											
	VI.3	Levée de la franchise sur les vaccinations									↗		↗			↑	↑	↑	↑	↑										
	VI.4	Système de notification et stocks obligatoires											↑	↑			↑	↑	↑					↗						
	VI.5	Prévenir et pallier les pénuries de vaccins														↑	↑	↑						↗						
Évaluation	VII.1	Enquêtes de couverture vaccinale				↗			↗																			↗	↑	
	VII.2	Effets des vaccinations										↗																	↑	
	VII.3	Évaluation de la mise en œuvre et des effets de la SNV								↑	↗		↑													↗			↑	
Stratégies	VIII.1	Stratégies spécifiques										🕒															🕒	🕒	🕒	

Légende



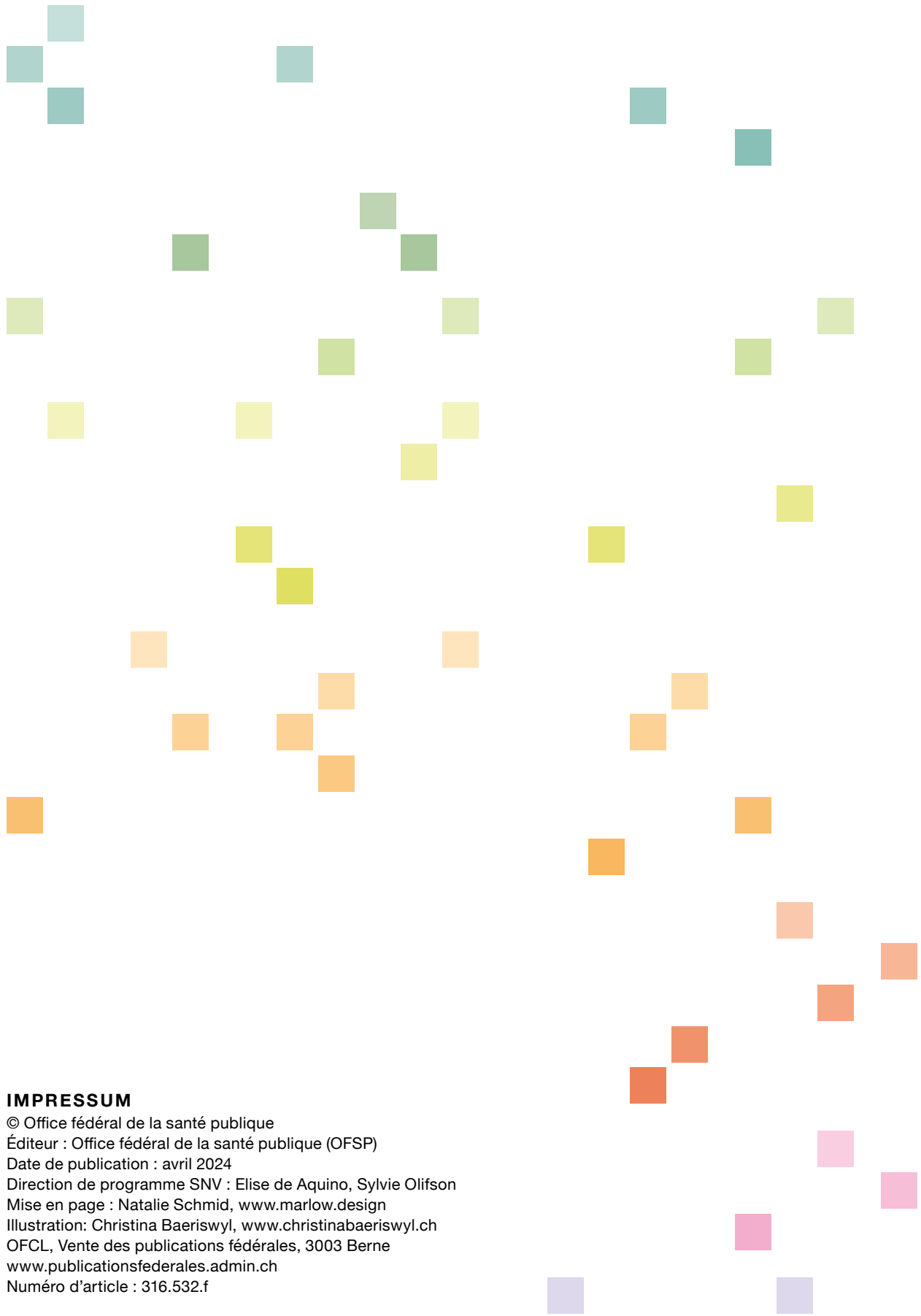
# REMERCIEMENTS

## PARTICIPANTS AUX ATELIERS ET À LA CONSULTATION DU PLAN D'ACTION

Le plan d'action SNV a été élaboré en étroite collaboration avec les cantons et les acteurs/partenaires. Nous remercions les représentant-e-s des organisations et institutions suivantes, qui ont contribué dans le cadre des ateliers et de la consultation du plan d'action.

**AMCS** – Association des médecins cantonaux de Suisse  
**AMSS** – Association des médecins scolaires de Suisse  
**APC** – Association des pharmaciens cantonaux  
**ARAM** – Association romande des assistantes médicales  
**ARTISET / Curaviva**  
**ASI** – Association suisse des infirmières et infirmiers  
**Cantons et Principauté du Liechtenstein**  
**CDAS** – Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales  
**CDIP** – Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique  
**CDS** – Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CFV** – Commission fédérale pour les vaccinations  
**CMPR** – Collège de médecine de premier recours  
**CSS** – Conférence spécialisée Santé des Hautes écoles spécialisées de Suisse  
**Curafutura** – Les assureurs-maladie innovants  
**EBPI** – Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention de l'Université de Zurich  
**eHealth Suisse** – Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons  
**FMH** – Fédération des médecins suisses  
**FSSF** – Fédération suisse des sages-femmes  
**GRSP** – Groupement romand des services de santé publique  
**H+** Les Hôpitaux de Suisse  
**HPV Alliance Suisse**  
**Interpharma** – Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche  
**kibesuisse** – Fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant  
**KIS** – Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire  
**mfe** – Médecins de famille et de l'enfance Suisse  
**OFAE** – Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays  
**pédiatrie suisse** – Société suisse de pédiatrie  
**pharmaSuisse** – Société suisse des pharmaciens  
**QualiCCare**  
**Santé publique Suisse** – Association spécialisée des professionnels de la santé publique  
**santésuisse** – Les assureurs-maladie suisses  
**ScolarMed Suisse** – Association suisse des professionnels/professionnelles des services de santé scolaire  
**SECO** – Secrétariat d'État à l'économie  
**Service médical scolaire de la ville de Winterthur**  
**sf-mvb** – Association suisse des consultations parents-enfants  
**SKS** – Stiftung für Konsumentenschutz  
**SMVS** – Société médicale du Valais  
**SOHF** – Association suisse des Médecins d'entreprise des Établissements de soins  
**SPHD** – Swiss Public Health Doctors  
**Spitex** – Association suisse des services d'aide et de soins à domicile  
**SSGO** – Société suisse de gynécologie et obstétrique  
**SSMIG** – Société suisse de médecine interne générale  
**SSMT** – Société suisse de médecine du travail  
**Suva** – Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents  
**SVA** – Schweizerischer Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen  
**Swiss Nurse Leaders**  
**Swissmedic** – Institut suisse des produits thérapeutiques  
**UNION** – Union des sociétés suisses de médecine complémentaire  
**vips** – Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse

Nous remercions également les différentes personnes actives dans les différentes unités de direction de l'OFSP qui ont contribué à l'élaboration du plan d'action.



## **IMPRESSUM**

© Office fédéral de la santé publique

Éditeur : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Date de publication : avril 2024

Direction de programme SNV : Elise de Aquino, Sylvie Olifson

Mise en page : Natalie Schmid, [www.marlow.design](http://www.marlow.design)

Illustration: Christina Baeriswyl, [www.christinabaeriswyl.ch](http://www.christinabaeriswyl.ch)

OFCL, Vente des publications fédérales, 3003 Berne

[www.publicationsfederales.admin.ch](http://www.publicationsfederales.admin.ch)

Numéro d'article : 316.532.f

Cette brochure est également disponible en allemand et en italien. Vous trouverez davantage d'informations sur la Stratégie nationale de vaccination (SNV) et la présente publication sur [www.bag.admin.ch/snv](http://www.bag.admin.ch/snv)