

Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS) 2015-2018 – Vue d’ensemble de la théorie d’action*

DA ¹	Acteurs	Inputs	Activités ²	Outputs ²	Outcomes ²	Impacts		
Recherche en santé publique Domaine d'action I	Réseau Sentinella; Laboratoires de biologie médicale; ES; Cantons; OFSP; Instituts de recherche.	Informations, connaissances et données disponibles; Projets de recherche.	- Collecter les données nécessaires pour la surveillance et l'estimation du fardeau lié à la grippe; - Mesurer la couverture vaccinale des groupes cibles; - Mesurer l'observance des mesures de prévention dans les ES ³ ; - Réaliser une Mapping study des mesures de prévention dans les cantons. <i>(I.A1 à I.A12)</i>	- Les données requises (souhaitées) sont identifiées et caractérisées; - Les lacunes dans les données sont identifiées et si possible comblées par des systèmes de recensement; - Les coûts directs et indirects liés à la grippe sont estimés; - La CV des populations cibles sont connues chaque année; - Les coûts et l'impact des mesures de prévention prometteuses mises en place dans les cantons sont estimés. <i>(I.Op1 à I.Op9)</i>	- Le fardeau de la grippe et sa part évitable sont estimés; - Les PdS ⁴ et les ES disposent des inputs pour élaborer les interventions du DA II; - L'OFSP dispose des inputs pour élaborer certaines interventions des DA II et III. <i>(I.Oc1 à I.Oc4)</i>	Le nombre de cas de maladie sévère dus à la grippe saisonnière, particulièrement chez les personnes à risque accru de complications, est réduit.	- Le plaidoyer auprès des décideurs peut s'appuyer sur les données nécessaires; - L'élaboration de la stratégie qui suivra la stratégie GRIPS peut s'appuyer sur les données nécessaires.	
Protection des patients Domaine d'action II	OFSP; Cantons; Organisations faitières; IS.	Outputs des DA I et III; Interface avec la stratégie nationale de vaccination.	- Concevoir une plateforme collaborative d'échange entre les IS ⁶ ; - Mettre à disposition des IS les recommandations, les informations et les arguments pour la mise en œuvre des mesures de prévention; - Favoriser la coordination des IS pour la mise en œuvre des mesures et campagnes de prévention ainsi que les échanges. <i>(II.A1 à II.A11)</i>	- Une plateforme collaborative est établie; - Un benchmarking entre les IS est possible; - Les IS sont motivés pour conduire des programmes de prévention; - Les PdS sont motivés pour appliquer les mesures de prévention.	- Les standards de succès des mesures de prévention augmentent dans les IS; - Des informations factuelles sur les best practices des mesures de prévention sont disponibles; - Les réticences des PdS à se faire vacciner sont moindres. <i>(II.Oc1 et II.Oc2)</i>		Les taux de grippe acquise dans les IS sont réduits.	-Les objectifs de CV ⁵ sont atteints pour les populations cibles, dont les PdS; -Les cas de grippe sévères et les décès liés à la grippe sont diminués.
Promotion de la vaccination Domaine d'action III	OFSP; Cantons; Organisations faitières; Associations; Multiplificateurs ⁷ ; Confédération; Producteurs de vaccins.	- Outputs des DA I et II; - Matériels de promotion déjà existants.	- Elaborer un concept de communication; - Actualiser et développer les outils et canaux de communication; - Identifier et impliquer les multiplicateurs; - Inviter les populations cibles à se faire vacciner; - Proposer des services d'information et de vaccination à bas seuil d'accès; - Assurer l'approvisionnement en vaccins. <i>(III.A1 à III.A10)</i>	- Les activités de communication sont mises en œuvre selon le concept prévu ; - Les personnes et les groupes à risque sont invités systématiquement à se faire vacciner ; - Des services d'information et de vaccination à bas seuil sont disponibles.	- Les personnes à risque et leur entourage proche se font vacciner; - L'offre de vaccination est suffisante et facilement accessible. <i>(III.Oc1 à III.Oc2)</i>			

* Henry V, Dubois-Arber F, Bize R. Théorie d'action de la stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS). Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017 (Raisons de santé 270).

¹ DA : Domaine d'action.

² Les références entre parenthèse et en italique dans les colonnes « Activités », « Outputs » et « Outcomes » permettent au lecteur de se reporter vers les théories d'action détaillées dans le rapport scientifique : DA I (Figure 4, p.22), DAII (Figure 5, p.24), DAIII (Figure 6, p.26).

³ Etablissements de santé (ES) : comprend les hôpitaux de soins généraux et les cliniques spécialisées; les établissements médico-sociaux, incluant les maisons pour personnes âgées et homes médicalisés; et les institutions pour personnes handicapées, personnes dépendantes et personnes présentant des troubles psychosociaux (selon classification par l'Office fédéral de la statistique).

⁴ PdS : Professionnel-le-s de la santé.

⁵ CV : couverture vaccinale.

⁶ Institutions de santé (IS): comprend les établissements de santé, ainsi que le secteur ambulatoire des soins, notamment les médecins indépendants, les pharmacies et les soins à domicile de type organisations Spitex.

⁷ Multiplificateurs : Personnes susceptibles de relayer les messages de prévention auprès des publics cibles pour la vaccination : médecins, soignants, pharmaciens, personnels des pharmacies, assistants médicaux, dentistes, médias (Document stratégique, p.41 : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/strategie-grips.html>)