

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Évaluation de la promotion vaccinale et augmentation de la disposition à se faire vacciner

Synthèse

Zurich, 7 septembre 2023

Judith Trageser, Kosta Shatrov, Thomas von Stokar, Stephan Hammer, Sabine Fries,
Sophie Bogler

Mentions légales

Évaluation de la promotion vaccinale et augmentation de la disposition à se faire vacciner

Avant-projet de synthèse

Zurich, 7 septembre 2023

Numéro de contrat	142005387
Durée de l'évaluation	Juillet 2022 à août 2023
Période de collecte de données	Juillet 2022 à avril 2023
Autrices et auteurs	Judith Trageser, Kosta Shatrov, Thomas von Stokar, Stephan Hammer, Sabine Fries, Sophie Bogler INFRAS AG (www.infras.ch)
Direction du projet d'évaluation au sein de l'OFSP	Tamara Bonassi et Gabriele Wiedenmayer, Service Évaluation et recherche (E+R)
Méta-évaluation	<p>Le présent rapport a été commandé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le but d'obtenir une réponse indépendante et fondée sur la science à des questions centrales. L'interprétation des résultats, les conclusions et les éventuelles recommandations à l'attention de l'OFSP et d'autres acteurs peuvent par conséquent diverger de l'avis et de la position de l'OFSP.</p> <p>Le projet de rapport a fait l'objet d'une méta-évaluation par le Service Évaluation et recherche de l'OFSP. La méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une évaluation) s'appuie sur les standards de qualité de la Société suisse d'évaluation (standards SEVAL). Le résultat de la méta-évaluation a été transmis à l'équipe d'évaluation et pris en compte dans le présent rapport.</p>
Commande	Office fédéral de santé publique, 3003 Berne Service Évaluation et recherche (E+F) www.bag.admin.ch/rapports-evaluation
Proposition de citation	INFRAS : Évaluation de la promotion vaccinale et augmentation de la disposition à se faire vacciner. Rapport final. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Zurich
Adresse de correspondance	INFRAS AG, Binzstrasse 23, CH-8045 Zurich Tél. 044 205 95 95 ; info@infras.ch

Table des matières

Résumé	4
Synthèse	5
1. Situation initiale et objectif de l'évaluation	5
2. Méthodologie	6
3. Résultats	7
3.1 Disposition à se faire vacciner et couverture vaccinale	7
3.2 Concept et mise en œuvre de la promotion vaccinale en Suisse	9
3.3 Impacts	14
4. Conclusions	16
5. Recommandations	20

Résumé

Dans le contexte des nouvelles expériences acquises avec la vaccination contre le Covid-19, le Conseil fédéral a mandaté le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour l'évaluation de la promotion vaccinale de la Confédération. L'évaluation était axée sur la vaccination contre le Covid-19 et celle contre la grippe.

Nombre de mesures prises par la Confédération et les cantons pour la promotion vaccinale contre le Covid-19 ont fait leurs preuves – comme les nombreux accès à la vaccination, la vaccination par des professionnels de la santé de confiance, des offres de vaccination à bas seuil sans rendez-vous et des mesures de communication adaptées aux groupes cibles. Le taux de vaccination est malgré tout resté bas en comparaison à l'Europe. Une partie des mesures coûteuses, comme l'offensive en faveur de la vaccination en novembre 2021, a eu très peu d'impact sur la couverture vaccinale. La Confédération et les cantons ont globalement communiqué de manière transparente et factuelle.

La Confédération et les cantons emploient considérablement moins de ressources pour la promotion de la vaccination contre la grippe. Les mesures de promotion de la vaccination contre la grippe sont en principe adéquats, bien qu'il existe un retard à rattraper en termes de promotion de la compétence en matière de vaccination et de la disposition à se faire vacciner des groupes cibles. Les fournisseurs de prestations et les professionnels de la santé, mais aussi d'autres multiplicateurs en dehors du domaine de la santé, jouent un rôle central dans la promotion de la vaccination. L'évaluation recommande entre autres d'améliorer les conditions cadres, comme les autorisations des pharmacies, le système tarifaire ambulatoire ou encore la formation initiale et continue, dans le but d'intégrer davantage les professionnels de la santé dans la promotion de la vaccination, ainsi que d'envisager davantage d'approches de promotion vaccinale ciblées.

Mots clés

Promotion vaccinale, disposition à se faire vacciner, vaccination contre le Covid-19, vaccination contre la grippe, campagne de vaccination, Stratégie nationale de vaccination SNV, multiplicateurs, offres à bas seuil, approches adaptées aux groupes cibles.

Synthèse

1. Situation initiale et objectif de l'évaluation

Situation initiale

La vaccination joue un rôle essentiel dans la protection de la population contre les maladies transmissibles. Une protection vaccinale suffisante permet en règle générale de prévenir des maladies ou des évolutions graves. Une protection vaccinale efficace au niveau aussi bien individuel que de la population demande une promotion de la vaccination efficace. Malgré un système de santé hautement performant, la Suisse n'a à ce jour pas suffisamment atteint tous les objectifs de la promotion vaccinale : parmi les groupes à risque de développer une grippe, les professionnels de la santé et les personnes en contact étroit avec des groupes à risque, moins de la moitié se fait vacciner contre la grippe. S'agissant des vaccinations de base et complémentaires, la Suisse est encore en partie très loin d'avoir atteint ses objectifs de couverture vaccinale (p. ex. pour la vaccination contre les papillomavirus humains HPV, les pneumocoques ou l'hépatite B). Bien que le taux de couverture vaccinale pour le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole se soit amélioré, certains cantons sont encore à la traîne et n'ont pas atteint l'objectif de couverture vaccinale des 95%.

Objet, but et objectif de l'évaluation

Dans le contexte des nouvelles expériences acquises avec la vaccination contre le Covid-19, le Conseil fédéral a mandaté le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) d'évaluer la promotion de la vaccination par la Confédération et d'informer le Conseil fédéral d'ici à l'automne 2023 des connaissances et recommandations pour la maîtrise des menaces futures pour la santé publique. L'évaluation porte sur les activités et les mesures mises en œuvre par la Confédération et les cantons ainsi que leurs interactions dans le domaine de la promotion de la vaccination et sur leur impact sur la disposition de la population à se faire vacciner au cours des 15 dernières années (2008-2022). Cela englobe, outre les campagnes de vaccination et les mesures de communication, des mesures visant à garantir des possibilités de vaccination à bas seuil.¹

Le mandat est axé sur deux vaccinations, celle contre le Covid-19 et celle contre la grippe. L'analyse tiendra compte autant que possible d'informations concernant les vaccinations de base et les vaccinations complémentaires, par exemple contre la rougeole ou les papillomavirus humains (HPV).

¹ P. ex. offres de conseil, invitations à se faire vacciner.

Le but de l'évaluation est de vérifier si les mesures de promotion vaccinale mises en œuvre durant cette période ont été efficaces, opportunes, rentables et proportionnées.

Les résultats auront pour vocation de

- informer le Conseil fédéral des constatations faites sur les mesures de promotion de la vaccination mises en œuvre par la Confédération et les cantons entre 2017 et 2022,
- présenter au Conseil fédéral des recommandations sur la maîtrise des futurs défis,
- formuler des suggestions d'amélioration pour augmenter la compétence en matière de vaccination et la disposition à se faire vacciner,
- présenter les possibilités qui existent d'intégrer les nouvelles connaissances dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale de vaccination (SNV).²

Questions auxquelles l'évaluation doit répondre

Les questions auxquelles l'évaluation doit répondre portent sur la conception, la mise en œuvre, les impacts auprès des acteurs politiques et l'optimisation de la promotion de la vaccination. Les trois questions principales sont :

1. Quel est l'impact des mesures de la Confédération et des cantons en faveur de la promotion de la vaccination sur la disposition de la population à se faire vacciner ?
2. À quel point les mesures prises pour la promotion de la vaccination sont-elles rentables ?
3. Comment la promotion de la vaccination peut-elle être optimisée, de manière générale et plus spécifiquement contre la grippe et le Covid-19, afin d'augmenter ou de maintenir – si les objectifs sont déjà atteints – la disposition à se faire vacciner et les taux de couverture vaccinale³ ?

2. Méthodologie

L'évaluation a été réalisée entre juillet 2022 et août 2023 et plusieurs méthodes ont été combinées :

- Analyse documentaire : examen d'études et d'évaluations sur la promotion de la vaccination en Suisse et en partie à l'étranger.
- Analyse de données : évaluation de données issues d'enquêtes sur la disposition à se faire vacciner et la promotion de la vaccination.

² Le Plan d'action SNV est en cours de remaniement en raison des expériences et des connaissances acquises lors de la pandémie de Covid-19; la nouvelle version 2.0 devrait être publiée fin 2023.

³ Le taux de couverture vaccinale correspond au rapport entre le nombre de personnes d'une cohorte qui sont vaccinées contre une maladie et le nombre de personnes total dans cette cohorte. Dans la suite de ce document, le terme de taux de couverture vaccinale est employé comme synonyme de couverture vaccinale.

- Entretiens qualitatifs : réalisation de près de 30 entretiens avec des représentantes et représentants de la Confédération (OFSP), des cantons, de fournisseurs de prestations, d'assureurs, d'organisations de patients et d'organisations de la société civile ainsi qu'avec des spécialistes nationaux et internationaux.
- Enquête en ligne : enquête auprès des cantons pour comprendre les mesures cantonales prises pour la promotion de la vaccination, évaluer leur efficacité et recueillir des exemples de bonnes pratiques et des suggestions d'optimisation. 25 des 26 cantons invités ont participé à l'enquête entre octobre et novembre 2022.
- Comparaison avec les autres pays : courte analyse comparative de la promotion de la vaccination contre le Covid-19 dans les pays ayant un taux de couverture vaccinale plus élevé (Danemark, Allemagne et Portugal) sur la base d'entretiens avec des spécialistes et d'analyses documentaires.
- Atelier de validation : discussion et validation des résultats avec le comité de pilotage et le groupe d'accompagnement de l'évaluation le 28 mars 2023.

L'évaluation a été dirigée par un groupe de pilotage de l'OFSP et accompagnée sur le plan scientifique par un grand groupe d'accompagnement avec des représentants des cantons et des associations professionnelles.

3. Résultats

3.1 Disposition à se faire vacciner et couverture vaccinale

Disposition à se faire vacciner et couverture vaccinale contre le Covid-19 relativement faibles en comparaison européenne

Début mai 2023, 69,8% de la population générale suisse avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre le Covid-19, ce qui est inférieur à la moyenne en comparaison européenne (UE : 76%). De manière générale, le taux de couverture vaccinale en zone urbaine (plus de 75%) était supérieur à celui en zone rurale (moins de 60%) et il augmentait avec le niveau d'études et de revenus de la population. La disposition à se faire vacciner était également inférieure à la moyenne suisse dans les groupes de populations issues de l'immigration originaires d'Europe du sud-est, d'Afrique et d'Europe de l'est. En revanche, les personnes originaires d'Amérique du Nord et d'Europe du nord étaient plus disposées à se faire vacciner que celles nées en Suisse. En règle générale, l'hésitation vaccinale à l'égard des vaccins contre le Covid-19 était déjà relativement forte en Suisse par rapport à l'étranger avant la disponibilité des vaccins.

Disposition à se faire vacciner et taux de couverture vaccinale contre la grippe relativement faibles, mais en hausse avec la pandémie de Covid-19

La disposition à se faire vacciner et la couverture vaccinale contre la grippe sont relativement faibles dans les groupes cibles de ce vaccin, avec 37% (personnes de plus de 65 ans), 35% (malades chroniques), 21% (professionnels de la santé) et 8% (personnes en contact direct). Chez les personnes âgées et les malades chroniques, elles ont eu tendance à augmenter, notamment avec la pandémie de Covid-19. De manière générale, la couverture vaccinale⁴ en Romandie est plus élevée qu'en Suisse alémanique. La disposition à se faire vacciner globalement faible peut s'expliquer par un manque de connaissances dans les groupes cibles. La majeure partie des groupes à risque, des personnes en contact direct ainsi que des personnes travaillant dans le domaine de la santé ne savent pas que le vaccin contre la grippe leur est recommandé, comme l'ont révélé les enquêtes auprès de ces personnes. Les acteurs interrogés expliquent la faible disposition à se faire vacciner contre la grippe par le fait que l'efficacité fluctue d'année en année et que la dangerosité de la grippe est sous-estimée par la population.

Disposition à se faire vacciner et taux de couverture vaccinale élevés pour les vaccinations de base et les vaccinations complémentaires selon le plan de vaccination, avec toutefois un retard à rattraper pour certaines vaccinations

Les vaccinations de base peuvent être réparties en deux groupes d'après l'évolution dans le temps des taux de couverture vaccinale.

- Le premier groupe comprend les vaccinations contre l'*Haemophilus influenzae* type b (Hib), la polio, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (Pertussis). Depuis au moins 15 ans, les taux de couverture vaccinale pour ces maladies chez les enfants de 8 ans (2 ans pour le Hib) atteignent quasiment l'objectif des 95%.
- Dans le second groupe des vaccinations de base et complémentaires relativement nouvelles, le taux de couverture vaccinale en Suisse est encore considérablement inférieur, bien qu'il augmente de manière prononcée depuis 2005. Cela est vrai également pour le vaccin combiné contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, pour lequel le taux de couverture vaccinale pour deux doses était de 94% chez les enfants de 2 ans et 97% chez les adolescents de 16 ans en 2021 (objectif : 95%).

⁴ La couverture vaccinale correspond au rapport entre le nombre de personnes d'une cohorte qui sont vaccinées contre une maladie et le nombre de personnes total dans cette cohorte. Le terme de couverture vaccinale est employé comme synonyme de taux de couverture vaccinale.

Il y aurait d'après les cantons et d'autres acteurs un retard à rattraper pour la grippe (notamment chez les femmes enceintes), et, selon le canton, pour la rougeole, les oreillons et la rubéole ainsi que pour le HPV, l'hépatite B, la coqueluche chez les adultes et certaines vaccinations de rappel pour les adultes (p. ex. diphtérie, coqueluche, rubéole).

La pandémie de Covid-19 a augmenté la compétence en matière de vaccination et la disposition à se faire vacciner, bien qu'une certaine lassitude à l'égard de la vaccination se propage

La pandémie de Covid-19 a eu un impact aussi bien positif que négatif sur la disposition à se faire vacciner. Une enquête a révélé qu'avec la pandémie de Covid-19, les personnes ont pris davantage conscience des maladies pour lesquelles il est possible de se faire vacciner et des taux de vaccination nécessaires pour atteindre l'immunité de groupe. S'agissant de la vaccination contre la grippe, les connaissances sur les recommandations vaccinales pour les personnes de plus de 65 ans et les malades chroniques ont augmenté. Dans ces groupes cibles, le taux de couverture a considérablement augmenté par rapport à avant la pandémie, malgré une légère baisse en 2022 par rapport à 2021. Les ventes suggèrent en revanche un recul pour certaines vaccinations de base et vaccinations complémentaires (rougeole, oreillons et rubéole, HPV et vaccins combinés pour les adultes). Les acteurs interrogés expliquent cela d'une part par la baisse des consultations médicales et des voyages ; d'autre part, on suppose que la vaccination contre le Covid-19 a entraîné une plus grande lassitude et un plus grand scepticisme à l'égard de la vaccination. Chez les enfants et les adolescents, les dernières données en date (2022) concernant les taux de couverture vaccinale ne montrent en revanche aucun recul de la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ou l'HPV.

3.2 Concept et mise en œuvre de la promotion vaccinale en Suisse

Les responsabilités pour la promotion de la vaccination sont régies au niveau politique dans la loi sur les épidémies (LEp) et au niveau stratégique par la Stratégie nationale de vaccination (SNV) ainsi que la Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS 2015-2018)⁵. La Confédération est en principe responsable de l'élaboration des informations et recommandations de vaccination et met des informations à la disposition des cantons et des partenaires de mise en œuvre. Les cantons sont responsables de la promotion de la vaccination et de l'accès à bas seuil pour la vaccination dans les écoles et pour les offres à destination des adultes. Conformément au Plan suisse de pandémie Influenza, la Confédération dirige la communication en cas de pandémie et est soutenue par les cantons.

⁵ La durée de GRIPS était initialement prévue entre 2015 et 2018. Afin d'obtenir des données aussi pertinentes que possible à la fin, la phase de mise en œuvre a été prolongée jusqu'en 2020.

Dans le passé, la Confédération n'a mené à bien que des campagnes d'information à grande échelle et ce, pour la grippe (2010-11) et la rougeole (2013-14). Pour la vaccination contre la grippe ainsi que pour les vaccinations de base et complémentaires, les cantons s'appuyaient principalement sur la collaboration avec des partenaires de mise en œuvre, tels que les médecins de famille, les pharmacies et les services de santé scolaire.

Utilisation des ressources pour la promotion de la vaccination contre le Covid-19 et la grippe

Selon une propre enquête, la Confédération et les cantons ont utilisé les ressources suivantes pour la promotion de la vaccination :

Tableau 1 : Utilisation des ressources pour la promotion de la vaccination par la Confédération et les cantons

Confédération	Cantons*
Vaccin contre le Covid-19	
<p>9 campagnes partielles «Voici comment nous protéger» sur la vaccination (de fév. 2020 à déc. 2022) :</p> <p>Dépenses financières : CHF 10,3 millions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses de personnel OFSP : utilisation partielle de travailleurs temporaires ; pourcentage de postes employés au total non connu ou impossible à déterminer avec des efforts raisonnables. 	<p>Activités cantonales : campagnes, supports d'information, sites web, invitations, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : en moyenne entre CHF 35'000 et CHF 750'000 par an ▪ Dépenses de personnel : en moyenne 2 ETP (entre 1 et 7) par an
<p>Offensive de la vaccination : tournée d'information et de concerts, boîte à outils, campagne Semaine de la vaccination (nov. 2021) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : CHF 5,7 millions ▪ Dépenses de personnel OFSP : non connues ou impossibles à déterminer avec des efforts raisonnables 	
<p>Prestations de base de l'OFSP : fourniture d'informations par le biais de brochures, fiches d'information, contenus web, FAQ, infolines, activités dans les médias, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses de personnel OFSP : non connues ou impossibles à déterminer avec des efforts raisonnables 	
Vaccin contre la grippe	
<p>Campagne de prévention de la grippe (2010/2011) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses totales : environ CHF 550'000 	<p>Activités dans les cantons, p. ex. communication au grand public, communication aux partenaires de mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : en moyenne CHF 6'500 par an ▪ Dépenses de personnel : en moyenne 0,35 ETP par an
<p>Mesures de communication** dans le cadre de GRIPS, notamment brochures, fiches d'information, contenus web, activités dans les médias (2015-2018) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : CHF 80'000 par an plus selon les besoins, CHF 20'000 par an ▪ Dépenses de personnel OFSP : env. 0,8 ETP par an 	
<p>Mesures de communication** «light» pendant la durée de prolongation de GRIPS (2019-2020) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : CHF 40'000 par an ▪ Dépenses de personnel OFSP : env. 0,3- 0,4 ETP par an 	
<p>Mesures de communication** après GRIPS et pendant la pandémie de Covid-19 (depuis le printemps 2020) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : CHF 40'000 par an ▪ Dépenses de personnel OFSP : env. 0,4- 0,5 ETP par an 	
<p>Journée nationale de la vaccination contre la grippe (depuis env. 2003) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépenses financières : CHF 100'000 par an de subvention au CMPR 	

* Les données concernant les cantons reposent uniquement sur une partie des cantons qui ont pu fournir des données. De plus, certaines données peuvent être des estimations.

**Les données comprennent les ressources pour l'information relative aux mesures d'hygiène et comportements préventifs.

ETP = équivalent temps plein

CMPR = Collège de médecine de premier recours

Tableau INFRAS. Source : Enquête auprès de la Confédération et des cantons

La Confédération et les cantons ont investi largement plus dans la promotion de la vaccination contre le Covid-19 que la promotion de la vaccination contre la grippe. Les dépenses de la Confédération pour la promotion des vaccinations de base et complémentaires sont elles aussi très inférieures, d'après les données de l'OFSP.

Vastes mesures de promotion de la vaccination contre le Covid-19

La pandémie de Covid-19 a représenté un défi particulier. La Confédération, les cantons et les partenaires de mise en œuvre y ont répondu avec un large éventail de mesures pour la promotion de la vaccination contre le Covid-19 et ils ont employé beaucoup plus de ressources qu'en temps normal. Avec neuf campagnes partielles sur la vaccination et différentes mesures de renforcement dans le cadre de la campagne d'information de masse «Voici comment nous protéger», l'OFSP a misé pendant la période de février 2020 à décembre 2022, sur divers canaux spécifiques aux différents groupes cibles et mis en œuvre des activités innovantes. De plus, l'OFSP a mis à la disposition des professionnels de la santé et de la population des supports et canaux d'information (p. ex. fiches d'information, contenus web, FAQ, infolines, etc.). Les cantons ont soutenu la campagne de l'OFSP et lancé leurs propres campagnes et activités. Pour l'accès à bas seuil, ils ont organisé des offres de vaccination sans rendez-vous et mobiles et autorisé la vaccination sur le lieu de travail. Dans la promotion de la vaccination contre le Covid-19, le soutien des nombreux multiplicateurs du domaine de la santé et de la société civile, comme les médecins, les établissements médico-sociaux, les pharmacies, les organisations patronales et syndicales ou les associations caritatives, a constitué un élément important. Par comparaison à la promotion de la vaccination contre la grippe ou d'autres vaccinations, des efforts considérables ont été consentis pour cibler les personnes issues de la migration et des (d'autres) groupes en situation de vulnérabilité sociale comme les demandeurs d'asile, les sans-abri ou les travailleurs du sexe, et pour sensibiliser les personnes hésitant à se faire vacciner.

Bon nombre des mesures de promotion de la vaccination contre le Covid-19 ont fait leurs preuves

Les mesures suivantes pour la promotion de la vaccination contre le Covid-19 ont particulièrement fait leurs preuves d'après les acteurs interrogés

- la diversité des accès à la vaccination,
- les invitations et rappels relatifs à la vaccination,
- l'accès à bas seuil, notamment les offres de vaccination sans rendez-vous,
- l'offre de vaccination par des personnes de confiance et qualifiées comme les médecins de famille, les pharmaciens et d'autres professionnels de la santé,
- la prise en compte de composantes émotionnelles dans la campagne d'information,

- un discours et des canaux de communication adaptés aux différents groupes cibles et
- des mesures ciblées auprès des groupes de populations en situation de vulnérabilité sociale et des personnes indécises ou inquiètes à l'égard de la vaccination,
- l'information transparente de la Confédération et des cantons sur les bénéfices et les risques des vaccins.

«Timing» et hiérarchisation pas toujours optimaux dans la vaccination contre le Covid-19

Il y a cependant également eu dans la promotion de la vaccination contre le Covid-19 des mesures qui se sont avérées moins adéquates. Les efforts particuliers déployés dans le cadre de l'offensive en faveur de la vaccination en novembre 2021, avec des offres de vaccination à bas seuil mobiles et sans rendez-vous, sont intervenus à un moment où les personnes disposées à se faire vacciner avaient déjà été vaccinées. Elle n'a quasiment eu aucun impact, puisque les personnes qui n'étaient pas encore vaccinées s'étaient jusque-là peu laissées convaincre par ces mesures. Diverses activités des cantons se sont par ailleurs avérées peu efficaces, notamment par exemple les offres de vaccination devant les lieux de loisirs ou dans les universités. Certains acteurs font le constat critique que la Confédération a engagé relativement beaucoup de moyens dans la communication de masse à grande échelle – en comparaison avec des mesures de promotion davantage ciblées qui auraient certes été plus chères, mais aussi plus efficaces. D'après l'OFSP, des moyens relativement importants ont toutefois également été investis dans la communication adaptée aux groupes cibles (p. ex. les adolescents ou les personnes de plus de 65 ans).

Au niveau des cantons, l'engagement n'a pas été identique partout, par exemple pour toucher de manière ciblée les personnes indécises à l'égard de la vaccination par le biais du dialogue ou encore pour garantir un accès égalitaire à la vaccination. En outre, les cantons ont reçu plutôt tardivement le soutien de la Confédération pour les mesures auprès des populations en situation de vulnérabilité sociale sous la forme d'offres de proximité subventionnées, par exemple de la Croix-Rouge suisse (CRS).

La pandémie de Covid-19 a mis en veille la promotion d'autres vaccins

Pendant la pandémie de Covid-19, l'OFSP et les cantons ont redistribué quasiment toutes les ressources dans la promotion de la vaccination contre le Covid-19, à l'exception de quelques petites mesures en faveur de la prévention de la grippe.

Mise en œuvre de la promotion de la vaccination contre la grippe adéquate dans la situation actuelle, mais il reste des potentiels inexploités

La promotion de la vaccination contre la grippe vise certains groupes cibles. Pour la promotion de la vaccination, la Confédération et les cantons misent de ce fait moins sur la communication de

masse que, en premier lieu, sur la communication ciblée par le biais des fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé et, en second lieu, sur les offres à bas seuil.

Les expériences acquises à ce jour permettent d'affirmer que la stratégie est globalement adéquate en termes de mise en œuvre : l'offre de vaccination dans les cabinets médicaux et les pharmacies a fait ses preuves selon les personnes interrogées. De plus, le recours à des multiplicateurs dans le domaine de la santé a permis de toucher les groupes cibles et de les sensibiliser de manière ciblée et compétente. Les taux de vaccination bas et les déclarations des acteurs suggèrent toutefois qu'il reste un potentiel inexploité pour la promotion de la vaccination contre la grippe. Les cantons pratiquent la promotion de la vaccination parfois de manière très restreinte, par exemple en n'informant les professionnels par mail qu'une seule fois par an. Il apparaîtrait également que les potentiels avec les pharmacies ne sont pas non plus entièrement exploités. Dans plusieurs cantons, celles-ci ne sont autorisées à administrer le vaccin contre la grippe que depuis quelques années.

La dernière campagne de communication à grande échelle de la Confédération pour la prévention de la grippe remonte à 2011-12. Celle-ci s'est avérée peu efficace dans l'évaluation de la promotion de la vaccination antigrippale. Dans la dernière Stratégie nationale de prévention de la grippe (2015-18), plus aucune campagne nationale n'était donc prévue.

Approches intéressantes à l'étranger pour augmenter la disposition à se faire vacciner contre le Covid-19

Dans les trois pays étudiés ayant atteint un taux de vaccination considérablement plus élevé, à savoir l'Allemagne, le Danemark et le Portugal, les approches suivantes étaient efficaces : approches les plus adaptées possibles aux groupes cibles, offres anonymes à bas seuil, intégration des médecins de famille, communication transparente, intégration des (grandes) entreprises pour la campagne de communication et communication numérique personnalisée à grande échelle avec la population.

3.3 Impacts

Compte tenu des données disponibles, il n'est pas possible de donner une réponse définitive sur l'étendue de l'impact des mesures de promotion de la vaccination sur la disposition de la population à se faire vacciner. Différents facteurs influencent la disposition à se faire vacciner et les effets des mesures de promotion sont difficiles à isoler de ces facteurs. Pendant la pandémie de Covid-19, de nombreux facteurs contextuels ont joué un rôle dans la décision de se faire vacciner, comme l'activité pandémique, l'obligation de certificat, le développement de formes graves ou encore la perception de l'efficacité du vaccin.

Impacts de la promotion de la vaccination contre le Covid-19

L'évolution de la disposition à se faire vacciner dans le temps montre que la grande majorité des personnes initialement hésitantes à l'égard de la vaccination ont pu être motivées à se faire vacciner. Alors qu'en janvier 2021, elles étaient encore 28% à se montrer hésitantes, ce chiffre n'était plus que de 2% en octobre 2021. D'après les enquêtes, les craintes d'effets secondaires ont pu être apaisées chez une grande partie des personnes hésitantes. Les mesures citées qui ont fait leurs preuves y ont sans doute contribué. On ignore dans quelle mesure chacune des différentes mesures de promotion de la vaccination de la Confédération et des cantons a pu contribuer. La mesure sommative de l'efficacité de la campagne nationale montre qu'elle a eu une très bonne visibilité, avec un pourcentage de 70-80% de la population. La mesure de l'efficacité ne permet pas de savoir dans quelle mesure la disposition à se faire vacciner a été améliorée. Mais il apparaît clairement que l'offensive en faveur de la vaccination en novembre 2021, qui était notamment axée sur les offres à bas seuil et une communication de masse accrue, n'a plus réussi à faire augmenter de manière sensible le nombre de personnes vaccinées.

Comme on pouvait s'y attendre, les mesures ont été moins efficaces pour convaincre les personnes qui étaient de manière générale opposées à se faire vacciner, bien que le pourcentage ait baissé d'un quart, passant de 27% à 20%. L'introduction d'une obligation de certificat y aurait également contribué, notamment chez les plus jeunes. Il est difficile de dire si un plus grand nombre de mesures de promotion ou d'autres mesures de promotion auraient permis de convaincre les personnes hésitantes ou sceptiques. D'après les enquêtes, la plupart de ces personnes continuaient de douter de l'efficacité et/ou de craindre des effets délétères pour leur santé. Il reste ici à examiner de manière plus approfondie si et comment il aurait pu être possible de convaincre ces personnes – d'autant plus dans le contexte d'une nouvelle maladie et d'un nouveau vaccin. Chez plus d'un tiers de ces personnes (environ 10% de la population de plus de 15 ans), le refus de se faire vacciner s'inscrit dans une attitude de protestation qu'aucune promotion vaccinale ne serait probablement en mesure de changer. Enfin, une promotion ciblée de la vaccination aurait eu le potentiel de porter ses fruits chez une petite proportion de ces personnes (3% de la population de plus de 15 ans), à savoir les personnes ayant refusé de se faire vacciner en raison de mauvaises informations (p. ex. crainte d'effets négatifs sur la fertilité).

Impacts de la promotion de la vaccination contre la grippe

La compétence en matière de vaccination et la disposition à se faire vacciner contre la grippe dans les principaux groupes cibles sont relativement faibles. D'après les spécialistes, l'acceptation comparativement faible de la vaccination contre la grippe dans la population s'explique par le fait qu'un rappel soit nécessaire tous les ans et que l'efficacité du vaccin soit variable

d'une année à l'autre. Par ailleurs, les groupes cibles principaux ignorent que la vaccination leur est recommandée.

Seules des études anciennes sont disponibles sur l'efficacité de la promotion de la vaccination contre la grippe. L'évaluation de la campagne de prévention de la grippe 2011/12 a ainsi conclu que cette campagne n'avait été visible que pour un tiers de la population et qu'elle n'avait pas atteint ses objectifs. Les activités subséquentes au niveau national et cantonal prévoyaient avant tout la diffusion d'informations par l'intermédiaire de multiplicateurs et le lancement de la journée nationale de la vaccination contre la grippe. Les données montrent que la compétence en matière de vaccination a pu être un peu améliorée depuis. Néanmoins, cela ne se traduit à ce jour par aucune tendance claire à la hausse des taux de couverture vaccinale.

Peu de conclusions possibles sur la rentabilité des mesures de promotion de la vaccination

La rentabilité de la promotion de la vaccination, de manière globale et pour les différentes vaccinations, ne peut pas être estimée de manière fiable sur la base des informations disponibles, car peu de données existent sur son impact. Sur le plan qualitatif, les résultats donnent les indications suivantes :

- Les évaluations ayant porté sur les deux campagnes d'information de masse pour la rougeole et la grippe suggèrent que les campagnes sont peu rentables si l'information n'est pas régulièrement réitérée et si les moyens engagés sont insuffisants.
- D'après les expériences en Suisse et à l'étranger, les offres mobiles de proximité, les mesures d'information adaptées aux groupes cibles, l'utilisation d'ambassadeurs, les rappels de vaccination par courrier ou SMS ou encore la prise de rendez-vous automatique se sont par exemple avérés efficaces. Il n'est toutefois pas possible d'évaluer le rapport efficacité/coûts.

4. Conclusions

Augmenter la disposition à se faire vacciner requiert un renforcement ciblé des structures existantes et de l'engagement des fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé

L'évaluation montre que la disposition à se faire vacciner et les taux de couverture vaccinale pourraient être plus élevés en renforçant les structures existantes et l'engagement des fournisseurs de prestations dans le domaine de la santé. Les fournisseurs de prestations jouent un rôle important : les médecins de famille, les pédiatres, les pharmaciens ainsi que les services de santé scolaire, mais aussi les professionnels de la santé comme les sages-femmes, les personnels soignants, les assistants médicaux et les consultants en puériculture jouissent de la confiance des patient(e)s et des client(e)s. Ils peuvent s'adresser de manière ciblée aux groupes à

risque et offrent un environnement adéquat pour discuter de la vaccination et répondre aux questions des personnes hésitant à se faire vacciner. Plusieurs conditions cadres et particularités structurelles et financières dans le système empêchent pourtant d'exploiter ces potentiels au mieux :

- Le système tarifaire existant (Tarmed) ne permet pas au corps médical de facturer suffisamment les consultations prolongées de conseils sur la vaccination. Le corps médical n'a parfois pas assez de temps à consacrer au conseil sur la vaccination en raison d'une charge de travail élevée.
- D'autres professionnels de la santé, comme les sages-femmes, le personnel de soins, les assistants médicaux ou les consultants en puériculture, sont encore trop peu impliqués dans les conseils de vaccination.
- Les professionnels de la santé ne possèdent parfois pas les compétences nécessaires pour prodiguer des conseils de vaccination car les recommandations de vaccination, les preuves scientifiques sur la vaccination et les conseils de vaccination adéquats, en particulier pour les personnes hésitant à se faire vacciner, ne sont pas enseignés dans la formation initiale ou continue. Par ailleurs, il existe un scepticisme relativement prononcé à l'égard de la vaccination chez certains professionnels de la santé.
- En fonction du canton, les pharmacies ne sont autorisées à administrer que certains vaccins, notamment contre la grippe ou l'encéphalite à tiques.
- Les services de santé scolaire ont des moyens trop faibles pour promouvoir la vaccination avec une offre combinée « Informations préalables pour les enfants/adolescents et les parents, contrôle du statut vaccinal et offre de vaccination à l'école ».
- Il manque une solution numérique complète pour le certificat de vaccination, qui simplifierait considérablement le contrôle du statut vaccinal par les professionnels de la santé. Une solution de ce type est en cours de construction après la désactivation de la plateforme « mesvaccins.ch » en mai 2021.
- Le fait que la plupart des vaccinations (par exemple la vaccination contre la grippe) ne soient pas gratuites pour les personnes assurées constitue sans doute également un obstacle à la disposition à se faire vacciner. Si la plupart des vaccins sont pris en charge par l'assurance de base, ils ne sont toutefois pas exonérés de la quote-part ou de la franchise.⁶ Ces aspects financiers n'ont pas été examinés au cours de cette évaluation, mais ils ont été mis en avant par nombre des acteurs interrogés qui estiment qu'ils représentent des freins notables.

⁶ La vaccination contre la rougeole est une exception puisqu'elle est exonérée de la franchise. La vaccination contre le HPV est remboursée dans le cadre de programmes cantonaux et aucune franchise n'est appliquée. La vaccination contre le Covid-19 était/est gratuite pour les personnes chez lesquelles elle était/est recommandée.

Potentiels de vaccination sur le lieu de travail pas encore totalement exploités

Pendant la pandémie de Covid-19, des acteurs du monde du travail se sont fortement impliqués pour la vaccination contre le Covid-19, notamment les organisations patronales, les associations professionnelles dans les secteurs exposés, les entreprises et les organisations syndicales. Cela offre des potentiels pour la promotion de la vaccination, par exemple contre la grippe ou l'encéphalite à tiques. Les employeurs pourraient sensibiliser davantage leurs salariés et proposer une offre facultative de contrôle du statut vaccinal, de conseil par un professionnel de la santé et de vaccination.

Lors des campagnes d'information, la communication adaptée aux groupes cibles et la continuité font leurs preuves

Les campagnes de communication sur la vaccination contre le Covid-19 étaient diversifiées, ont misé sur différents messages («rationnels» et «émotionnels») et se sont adressées de manière ciblée à divers groupes de population avec des canaux spécifiques et des éléments innovants. Dans l'ensemble, de nombreuses ressources ont été investies dans la campagne nationale. La visibilité était bonne, bien qu'il ne soit pas clairement établi si les différents éléments ont eu un impact sur les groupes de population.

Les expériences en Suisse et à l'étranger suggèrent toutefois que les mesures de communication adaptées aux groupes cibles en particulier ont sans doute été les plus efficaces pour convaincre les personnes indécises à l'égard de la vaccination, les groupes en situation de vulnérabilité sociale et différents groupes d'âge dans la population.

En dehors du contexte pandémique, les campagnes uniques se sont avérées moins efficaces dans le passé. Pour qu'elles aient un impact, leur durabilité doit être assurée par une communication régulière.

Informations transparentes, homogènes et neutres pour la promotion de la vaccination chez les personnes indécises

L'hésitation vaccinale et le scepticisme étaient répandus durant la pandémie car il s'agissait d'un nouveau vaccin, bien que ces attitudes soient également observées pour d'autres vaccinations. En termes des stratégies possibles pour répondre à l'hésitation vaccinale, l'expérience durant la pandémie de Covid-19 confirme ce qui avait déjà été décrit dans les publications scientifiques sur l'hésitation vaccinale : la Confédération, les cantons et les acteurs du domaine de la santé doivent fournir des informations homogènes sur la vaccination. De plus, l'expérience a montré qu'il est essentiel que les informations sur la vaccination soient communiquées dans une forme neutre et transparente, c'est-à-dire en présentant les bénéfices sans passer les risques sous silence. Par ailleurs, le besoin de poser des questions et d'interagir sur le sujet de la vaccination

s'est fait sentir dans la population. Si les espaces mis en place pour cela, comme les hotlines ou les professionnels présents sur place, ont été coûteux, ils ont été adéquats. Par ailleurs, la communication par des ambassadrices et ambassadeurs de confiance dans les médias ou par le biais de vidéos d'information a été efficace. Enfin, il s'est avéré efficace de répondre par des mesures de communication ciblée aux informations erronées qui ont circulé rapidement sur les réseaux sociaux et dans les communautés.

Des efforts particuliers nécessaires pour toucher les groupes de population en situation de vulnérabilité sociale

Afin de toucher les personnes en situation de vulnérabilité sociale, les offres de vaccination à bas seuil, l'utilisation de canaux de communication spécifiques (aux migrants) et la communication dans un langage simple et compréhensible se sont avérées être des mesures adéquates. Il a été plus difficile de toucher les personnes dans des situations de vie particulièrement précaires, comme les sans-abri, les travailleurs du sexe, les sans-papiers ou les groupes de migrants, où des mythes spéciaux ont circulé. Dans ces groupes, des solutions spécifiques comme les approches de proximité et les approches «peer-to-peer» ont été nécessaires et ont porté leurs fruits. Du côté des autorités, elles ont dû faire preuve de pragmatisme car des obstacles administratifs, comme la présentation d'une carte d'assuré, ont empêché les groupes de population avec un statut de séjour précaire de se faire vacciner.

En période de pandémie, le «timing» des mesures joue un rôle crucial pour une promotion efficace (et rentable) de la vaccination.

D'après les déclarations des cantons et d'autres acteurs, il ressort clairement que les offres de vaccination à bas seuil comme les unités mobiles, les offres de vaccination sans rendez-vous ou les bus de vaccination, ont permis d'augmenter considérablement les taux de vaccination contre le Covid-19. Il est vrai cependant que ces offres constituent des mesures onéreuses. Elles ont en partie été mises en œuvre – notamment lors de l'offensive en faveur de la vaccination de novembre 2021 – alors que les plus grands potentiels avaient déjà été épuisés. Avec le recul, l'équipe chargée de l'évaluation estime que les moyens mis en œuvre auraient dû être mieux employés pour des mesures plus ciblées auprès de groupes de population particuliers.

5. Recommandations

La Suisse a atteint des taux de couverture vaccinale pour le Covid-19 relativement faibles par rapport à quasiment tous les pays d'Europe occidentale. Pour les taux de couverture d'autres vaccinations, aussi, elle accuse un retard dans la promotion de la vaccination, notamment pour la vaccination contre la grippe, le HPV, l'hépatite B (années 1980-1990) et les vaccinations de rappel pour les adultes (notamment pour la diphtérie, la rubéole ou la coqueluche). L'évaluation met en évidence plusieurs raisons à cela :

- Premièrement, l'hésitation vaccinale semble être plutôt largement répandue, notamment en Suisse alémanique. Des facteurs culturels auraient un rôle à jouer, par exemple le besoin élevé d'autodétermination en Suisse ou la popularité de la médecine complémentaire supérieure à la moyenne. Ce contexte implique que des efforts particuliers doivent être consentis dans la promotion de la vaccination, notamment la communication adaptée aux groupes cibles ainsi que du temps et un espace pour le dialogue sur le thème de la vaccination.
- Deuxièmement, différents facteurs du domaine de la santé empêchent l'utilisation optimale du système de promotion de la vaccination par les fournisseurs de prestations. Il s'agit notamment des conditions cadres concernant le remboursement et l'autorisation, le niveau de développement inhomogène des services de santé scolaire, la sensibilisation parfois manquante, les compétences insuffisantes ou le scepticisme à l'égard de la vaccination parmi les professionnels de la santé, ainsi que l'absence de solutions numériques facilitant le conseil en matière de vaccination.
- Troisièmement, la pandémie a montré que les potentiels pour la promotion de la vaccination par d'autres acteurs pourraient également être davantage exploités en dehors du domaine de la santé, par exemple par les employeurs.

Les recommandations ci-après concernent d'une part les conditions cadres défavorables qui ont été constatées dans le contexte de la promotion de la vaccination pour des vaccins existant de longue date ainsi que pour les vaccins contre le Covid-19. D'autre part, elles s'appuient sur les connaissances acquises dans le cadre de la vaccination contre le Covid-19 qui pourraient, de l'avis de l'équipe chargée de l'évaluation, être transposées à d'autres vaccinations. Il faut prendre en compte le fait que la promotion de la vaccination contre le Covid-19 a bénéficié de beaucoup plus de ressources. Les ressources pour le «déroutement normal» de la promotion de la vaccination ne suffisent, d'après des représentants de la Confédération et des cantons, généralement que pour les services de base tels que la mise à disposition de supports d'information et la collaboration avec des multiplicateurs, mais ne suffiraient pas pour des mesures adaptées à des groupes cibles spécifiques ou des campagnes à grande échelle.

Dans un contexte de ressources insuffisantes et en concurrence avec d'autres thèmes au niveau de la Confédération et des cantons, le développement des ressources se heurte à des limites. Afin d'atteindre les objectifs de vaccination, l'équipe chargée de l'évaluation estime toutefois qu'il est nécessaire d'intensifier les efforts et de fournir les ressources nécessaires. Il s'agit de renforcer ce qui a fait ses preuves et de le prioriser de manière ciblée avec des mesures complémentaires. Les efforts doivent viser différents points. Les leviers importants sont la formation initiale et la formation continue des professionnels de la santé, une gestion cohérente des parties prenantes par les cantons et la Confédération, la continuité de l'information et de la communication ainsi que des conditions cadres favorables pour la promotion de la vaccination par les médecins, d'autres professionnels de la santé et les pharmacies.

Nous formulons les six recommandations suivantes en nous appuyant sur les résultats de l'évaluation. Les recommandations ne sont pas listées par ordre de priorité. Elles sont classées par besoin d'action aux niveaux politique, stratégique et opérationnel. Les recommandations sur le plan politique et stratégique sont à considérer à cet égard comme des recommandations pour le moyen et le long termes. Les recommandations au niveau opérationnel sont en général pensées pour le court terme.

A. Niveau politique

R1. Renforcer les conditions cadres pour la promotion de la vaccination par le personnel médical, d'autres professionnels de la santé et les pharmacies

R1a : Couverture des coûts du conseil en matière de vaccination de longue durée :

Le conseil en matière de vaccination prodigué par le corps médical ne peut pas être suffisamment rémunéré par le système tarifaire existant (Tarmed) pour le conseil vaccinal de longue durée. Or, discuter de la vaccination avec les personnes hésitant à se faire vacciner prend du temps.

→ Les partenaires sociaux devraient veiller à ce que le conseil en matière de vaccination soit suffisamment pris en compte dans les systèmes tarifaires. S'agissant des prestations médicales, les partenaires sociaux ont prévu dans leurs propositions une position «Conseil en matière de vaccination» pour la nouvelle structure tarifaire TARDOC. Lors de l'autorisation, **la Confédération** devrait examiner cette proposition en tenant compte de la recommandation.

R1b : Élargir et homogénéiser les autorisations pour les pharmacies et permettre une facturation via l'AOS :

Jusqu'à présent, les pharmacies dans la plupart des cantons ne disposent que d'une autorisation pour la vaccination contre la grippe et/ou l'encéphalite à tiques. Certains cantons ont

étendu l'autorisation à tous les vaccins autorisés selon le plan de vaccination suisse (pour les personnes de plus de 16 ans). Contrairement au corps médical, les pharmacies ne sont pas autorisées à facturer les vaccinations de base et les vaccinations complémentaires selon le plan de vaccination dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les expériences montrent que le potentiel des pharmacies pourrait être plus fortement exploité. L'offre de vaccination à bas seuil dans les pharmacies est déjà largement appréciée et permet de toucher notamment des personnes qui recourent moins au système traditionnel de médecins de famille et de pédiatres.

- Les **cantons** devraient étendre et standardiser les autorisations des pharmacies à pratiquer la vaccination pour d'autres vaccins en accord avec les recommandations de la commission fédérale pour les vaccinations (CFV). Cela pourrait nécessiter une adaptation des lois dans les cantons. Cet aspect est évoqué dans la mise en œuvre de la SNV selon l'OFSP.
- La **loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)** doit être adaptée de telle sorte que les pharmacies puissent facturer les vaccinations à la charge de l'AOS dans le cadre du programme national de vaccination et en accord avec le plan de vaccination. Cela fait déjà l'objet de discussions parlementaires sur le 2^e volet de mesures visant à maîtriser les coûts⁷.

R1c : Permettre le contrôle vaccinal électronique et les rappels automatiques de vaccination :

Les développements autour du module de vaccination dans le dossier électronique du patient (DEP) offrent la possibilité de mettre en place des contrôles vaccinaux automatiques qui faciliteraient le conseil ciblé en matière de vaccination pour les fournisseurs de prestations. Un algorithme adéquat devrait pour cela être enregistré pour les vaccinations recommandées. Mais cela nécessite une certification qui n'est pas prévue à ce jour dans le cadre de la solution planifiée pour le certificat de vaccination électronique en tant que module du dossier électronique du patient. Par ailleurs, comme le montrent des exemples en Scandinavie, les possibilités de rappels automatiques et systématiques adressés aux patientes et patients dans le cadre du dossier du patient devraient être utilisées.

- Dans le cadre des efforts de transition digitale dans le domaine de la santé, **la Confédération devrait, en concertation avec les fournisseurs de prestations**, élaborer dans le système des solutions permettant de coupler des contrôles de vaccination automatiques et des rappels systématiques à la future solution numérique (dossier électronique du patient), sur le modèle de ce qui est pratiqué en Scandinavie. Les bases juridiques nécessaires pour cela ainsi que les ressources financières doivent être créées ou assurées.

⁷ [Modification de la LAMal : 2e volet de mesures visant à maîtriser les coûts](#)

B. Niveau stratégique

R2. Renforcer le conseil en matière de vaccination par les spécialistes dans la formation initiale et continue, notamment le conseil pour les personnes hésitantes à l'égard de la vaccination

Afin de permettre aux professionnels de la santé de dispenser des informations correctes et de prendre eux-mêmes une décision éclairée quant à leur propre vaccination, le thème de la vaccination devrait être abordé de manière raisonnable dans toutes les formations professionnelles. Devraient être couvertes des connaissances sur la compréhension et l'interprétation des preuves scientifiques et des compétences pour le conseil aux personnes hésitantes à l'égard de la vaccination.

→ Cet aspect est déjà évoqué dans le plan d'action de la SNV et des activités sont en cours (Domaine d'action 3a : Améliorer la formation des professionnels de santé).

R3. Garantir la promotion systématique de la vaccination dans les écoles

S'agissant des vaccinations de base et des vaccinations complémentaires, la promotion de la vaccination par le biais des services de santé scolaire fonctionne très bien dès lors qu'ils proposent en plus de l'information et du contrôle du statut vaccinal également la possibilité de se faire vacciner à l'école. Mais ils disposent de moyens très hétérogènes selon la région. Dans certaines zones rurales, il n'existe parfois pas de services de santé scolaire. Pour mieux garantir le contrôle et la vaccination au sein des écoles, des activités pourraient selon les régions être développées ou organisées différemment (p. ex. en intensifiant les collaborations dans les zones rurales ou en soutenant le personnel de soins sur le modèle de la Romandie).

→ Les **cantons** devraient, lorsque cela est nécessaire, renforcer la promotion de la vaccination dans les écoles dans une forme adaptée à la région. Idéalement, les vaccinations devraient pouvoir être proposées directement sur place, au sein des écoles, après une information préalable et un contrôle du statut vaccinal. Cet aspect est déjà abordé dans le plan d'action de la SNV (Domaine d'action 1b : Encourager les conseils et la vaccination).

C. Niveau opérationnel

R4. Encourager l'engagement des multiplicateurs grâce à une meilleure gestion des parties prenantes

L'expérience montre que les acteurs dans et en dehors du domaine de la santé jouent un rôle déterminant pour la promotion ciblée de la vaccination auprès des différents groupes cibles. Le potentiel pour un engagement généralisé ne semble pas encore être entièrement exploité.

- **La Confédération et les cantons** devraient sensibiliser, outre le corps médical et les pharmaciens, d'autres acteurs potentiels pour la promotion de la vaccination auprès des patientes et patients ainsi que de la population. Il s'agit notamment des autres professionnels de la santé – concrètement, le personnel de soins, les sages-femmes, les consultants en puériculture, les assistants médicaux – ainsi que des organisations de patients, des ligues de la santé, mais aussi des acteurs de la société civile comme les organisations patronales, les grandes entreprises, les associations de professions exposées, les associations caritatives pour les personnes en situation précaire ainsi que des personnes clés des communautés de populations migrantes.
- **L'OFSP** devrait intégrer dans la stratégie de communication sur la SNV⁸ les expériences acquises durant la pandémie pour ce qui concerne les parties prenantes pertinentes issues de la société civile. De plus, des mesures de communication sur la vaccination homogènes et coordonnées entre la Confédération, les cantons et d'autres parties prenantes devraient également être prévues dans la stratégie de communication. Ce dernier aspect devrait être intégré dans le plan de pandémie pour les périodes pandémiques. En cas de pandémie ou dans les situations avec des incertitudes scientifiques, il est important que les autorités, les chercheurs et les spécialistes s'accordent au minimum sur un petit dénominateur commun afin d'éviter les incohérences dans la communication.
- Les **cantons** devraient encourager l'engagement des multiplicateurs du canton concerné indiqués ci-dessus, par le biais d'un échange institutionnalisé, comme par exemple des consortiums de vaccination/dialogues sur la vaccination.
- Les **cantons** devraient dans le cadre de contrats de services, par exemple avec les consultants en puériculture ou les associations de parents, intégrer le thème de la vaccination et utiliser davantage les synergies avec d'autres programmes dans le domaine de la prévention.

R5. Accorder la priorité absolue à la communication adaptée aux groupes cibles autour de la vaccination

Les expériences acquises à ce jour sur les campagnes de communication à large échelle montrent qu'avec des ressources adéquates, elles permettent d'atteindre une visibilité élevée. Elles contribueraient notamment à ce que les personnes qui n'avaient pas de sérieuses réserves à l'égard de la vaccination acceptent de se faire vacciner et sensibilisent leur entourage à la vaccination. Chez les personnes indécises à l'égard de la vaccination et celles qui ne consomment pas de médias classiques ou qui ne sont pas en mesure de le faire à cause de leur situation

⁸ Selon le plan d'action de la SNV, une stratégie de communication globale est prévue qui devrait servir de « toit » pour la communication sur toutes les thématiques liées à la vaccination avec les différents acteurs de la SNV ainsi qu'avec la population – de manière indirecte via des acteurs ou directe. Elle est en cours d'élaboration en prenant en compte les groupes cibles concernés. Cette stratégie doit identifier les groupes cibles et les multiplicateurs et déterminer les objectifs de communication, les messages et les canaux de communication adéquats.

sociale, les campagnes à large échelle montrent en revanche leurs limites. Les expériences montrent que la communication adaptée aux groupes cibles est nécessaire pour toucher d'autres catégories de la population et contrer la désinformation. Cela comprend l'utilisation de canaux spécifiques, le recours à des ambassadeurs, la communication ciblée contre la circulation de mythes ainsi que la transmission d'informations par le biais de personnes clés dans les communautés. Il convient de prendre en compte le fait que de telles mesures peuvent être associées à un coût plus important.

- **L'OFSP et les cantons** devraient pour toutes les campagnes futures bien évaluer les bénéfices de campagnes de masse par rapport aux bénéfices de mesures de communication ciblées afin d'employer les ressources de la manière la plus rentable possible. De plus, les motivations et les caractéristiques des personnes refusant de se faire vacciner, que ce soit pour la vaccination contre le Covid-19 ou d'autres maladies, devraient être collectées et prises en compte de manière plus approfondie. Au sein de l'OFSP, une stratégie de communication sur la vaccination est déjà en cours d'élaboration et devrait permettre une communication adéquate adaptée aux groupes cibles. Elle tient compte des expériences issues de la pandémie de Covid-19.
- **L'OFSP et les cantons** devraient suivre de manière encore plus ciblée les campagnes de vaccination futures (en cas de pandémie mais aussi pour les vaccinations existantes) en encourageant la recherche. Cela devrait permettre de recueillir plus de connaissances sur l'impact des différents éléments et messages de la campagne sur les différents groupes cibles et sur la rentabilité des mesures de communication, notamment en ce qui concerne les groupes cibles spécifiques.

R6. Utiliser d'autres possibilités offertes par la promotion de la vaccination avec des rappels et invitations à des rendez-vous

Certains cantons indiquent que les invitations et rappels de vaccination ont porté leurs fruits pendant la pandémie de Covid-19. Pour la vaccination contre la grippe également, des enquêtes suggèrent que les rappels par e-mail, SMS ou courrier pourraient encourager les personnes à se faire vacciner contre la grippe chaque année. Certains cantons ont également eu des expériences positives avec les lettres de rappel envoyés aux parents d'enfants de 2 ans pour les vaccinations de base.

- Les **cantons et les fournisseurs de prestations** devraient se servir des expériences positives issues de la pandémie de Covid-19, avec les rappels de vaccination et les invitations aux rendez-vous en Suisse et à l'étranger, pour la promotion de la vaccination contre la grippe et les vaccinations de base.