



## **Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS) : foire aux questions**

(Etat : décembre 2014)

### **1. Pourquoi avons-nous besoin d'une stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS) ?**

La grippe est un problème de santé sérieux, encore souvent sous-estimé. Elle entraîne chaque année en Suisse plusieurs milliers d'hospitalisations, plusieurs centaines de décès et un coût élevé pour la collectivité. Le taux de protection vaccinale des groupes cibles n'évolue pas de la manière escomptée et de nombreux cas de transmission, particulièrement dans les établissements de santé, pourraient être évités. La prévention de la grippe reste donc une priorité pour l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), ce qui se manifeste par une stratégie solide qui se déploiera sur plusieurs années.

### **2. Sur quelles sources se basent les déclarations de l'OFSP selon lesquelles il y a chaque année en Suisse des milliers d'hospitalisations et des centaines de décès dus à la grippe ?**

Ces déclarations sont des estimations prudentes ; des chiffres précis et fondés n'existent actuellement pas. En réalité, il pourrait s'agir de plus de malades et de morts.

Les informations de l'OFSP concernant le nombre de décès liés à la grippe se basent sur une étude de Brinkhof et al<sup>1</sup>. Cette dernière a estimé que, pour les années 1990, le nombre de décès liés à la grippe chez les personnes âgées de 60 ans et plus était en moyenne de 600 à 700 décès, avec une tendance à la baisse entre les années 1970 et 1990. L'étude note également que les statistiques sur la cause des décès ont eu tendance à sous-estimer la mortalité liée à la grippe en Suisse par un facteur de deux à trois. La raison en est que, chez les individus atteints de plusieurs maladies, seulement une est enregistrée en tant que cause de la mort.

La déclaration concernant « des milliers d'hospitalisations » est basée sur les données des systèmes de déclaration obligatoire et Sentinella.

### **3. Quel est l'objectif général de cette nouvelle stratégie ?**

Le nombre de cas de maladie sévère due à la grippe saisonnière diminue. Cela s'applique en particulier aux personnes à risque accru de complications.

---

<sup>1</sup> Brinkhof MWG, Spoerri A, Birrer A, Hagman R, Koch D, Zwahlen M. Influenza-attributable mortality among the elderly in Switzerland. *Swiss Medical Weekly*, 2006; 136: 302-309.

#### **4. Comment l'OFSP compte-t-elle atteindre cet objectif général ?**

L'atteinte de l'objectif général repose sur l'atteinte de trois objectifs spécifiques, chacun lié à un domaine d'action :

- Le domaine d'action lié à la recherche en santé publique vise à mieux estimer le fardeau de la maladie dû à la grippe en Suisse, ainsi que l'impact et le coût de différentes mesures. Les données récoltées contribueront à améliorer les mesures des deux autres domaines d'action, ainsi qu'à préparer la stratégie qui suivra.
- Les patients doivent être mieux protégés. En effet, les informations actuellement disponibles montrent une importante transmission de la grippe à l'intérieur des établissements de santé.
- Le domaine d'action lié à la promotion de la vaccination permettra de mieux protéger les personnes à risque accru de complications, que ce soit par leur propre vaccination ou par celle de leur entourage proche.

#### **5. Comment la stratégie a-t-elle été élaborée ?**

La stratégie a été développée en quatre phases, de septembre 2012 à décembre 2014 :

- Durant la phase de conception, les défis posés par la grippe saisonnière en Suisse ont été analysés. De plus, les acteurs externes et partenaires à impliquer dans le développement de la stratégie et leur niveau d'implication ont été déterminés.
- La phase de développement a inclus divers ateliers nationaux avec les milieux intéressés et groupes cibles concernés, ainsi que de nombreuses discussions avec les experts.
- Durant la phase de consolidation, l'ébauche de GRIPS a été révisée, d'abord en interne à l'OFSP, puis par les acteurs externes et partenaires impliqués.
- La phase d'approbation a d'abord concerné tous les niveaux de l'OFSP. Elle a ensuite été discutée et approuvée par les cantons, lors de l'assemblée plénière de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Sur cette base, le conseiller fédéral Alain Berset, en tant que chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI), a approuvé la stratégie.

#### **6. Quelle a été plus précisément l'implication des acteurs ?**

L'élaboration de GRIPS a grandement bénéficié de l'apport des acteurs et partenaires externes – également afin que la nouvelle stratégie obtienne un large soutien depuis le départ. En 2013, 34 représentants de 19 institutions-clés dans la prévention de la grippe ont participé à deux ateliers de planification stratégique. Un groupe restreint a ensuite participé à divers travaux de priorisation des mesures-clés. Mi-2014, 83 institutions (dont les services des 26 médecins cantonaux) ont eu la possibilité de prendre position dans le cadre d'une consultation sur la base de l'ébauche de la stratégie. Leurs propositions ont été autant que possible incorporées dans cette stratégie.

#### **7. Quelles sont les nouveautés dans GRIPS ?**

- Cette stratégie va au-delà des efforts de promotion de la vaccination. En effet, deux domaines d'action viennent s'ajouter au thème de la stratégie précédente : la recherche en santé publique et la protection des patients.
- La priorité est mise sur la recherche en santé publique. Ceci permettra d'estimer le fardeau de la maladie en Suisse, ainsi que l'impact et le coût de différentes mesures. Ces

aspects auront une fonction-clé de préparation de la stratégie qui suivra.

- Afin d'améliorer la protection des patients, les directions des institutions de santé ont un rôle important : ils ont en effet un rôle-clé dans la mise en œuvre des mesures de prévention efficaces.
- Les acquis dans le domaine de la promotion de la vaccination sont conservés et prolongés, la vaccination de l'entourage proche des personnes à risque reçoit une attention particulière et l'accès à la vaccination est amélioré.

## **8. Est-ce que GRIPS mène à une obligation à se faire vacciner ?**

En Suisse, la vaccination est et reste fondamentalement volontaire.

## **9. Est-ce qu'un employeur peut quand même obliger une personne en contact avec les groupes à risque accru de complications de la grippe à se faire vacciner ?**

La vaccination peut être exceptionnellement obligatoire, par exemple dans les services de maternité ou d'oncologie des hôpitaux, et ce afin de protéger les patients particulièrement vulnérables contre des infections dangereuses. Cela signifie que le personnel non vacciné peut donc ne pas être employé dans de telles unités hospitalières. Cette décision revient cependant à l'employeur et non à l'OFSP.

## **10. Comment la stratégie va-t-elle être mise en œuvre ?**

**Est-ce qu'elle est contraignante auprès des cantons, des médecins, du personnel soignant, ou des autres milieux concernés ?**

La stratégie ne contient pas de mesures contraignantes. Elle définit un objectif général clair et important ainsi que des priorités de manière concertée avec les acteurs concernés, émet des recommandations et apporte un soutien. Durant la mise en œuvre de GRIPS, l'OFSP a la tâche de stimuler les efforts des acteurs et partenaires impliqués, afin que les mesures préconisées soient réalisées. Il est en outre attendu que les autorités cantonales et les directions des institutions de santé prennent appui sur la stratégie pour qu'elles modifient leurs procédures, leurs règlements ou même leurs bases légales cantonales, lorsque jugé nécessaire afin d'atteindre des objectifs de GRIPS.

## **11. Combien la mise en œuvre de la stratégie va-t-elle coûter ?**

Les dépenses prévues de la part de l'OFSP sont d'un niveau annuel similaire à celui des cinq dernières années, c'est-à-dire d'un peu moins d'un million de francs. Elles concernent principalement la recherche en santé publique et les activités de promotion de la vaccination.

Au niveau des autorités sanitaires cantonales, la mise en œuvre de la stratégie pourrait entraîner une légère hausse des dépenses par rapport aux années précédentes, afin de récolter les données d'observance des mesures de prévention, de surveiller les infections nosocomiales de grippe et de fournir des possibilités de vaccination plus facilement accessibles. Finalement, certaines institutions de santé auront besoin d'augmenter leurs budgets dans le but de récolter les données d'observance des mesures de prévention, surveiller les infections de grippe contractées dans les hôpitaux et les homes et conduire des études qualitatives sur les manières d'améliorer l'observance des mesures de prévention par le personnel en contact avec les groupes à risque.

## **12. Depuis quand l'OFSP travaille-t-il sur la prévention de la grippe ?**

L'OFSP s'est engagé de manière ponctuelle dans la lutte contre la grippe depuis de nombreuses décennies. En 2001, il a lancé une première campagne nationale de prévention de la grippe en 2001, qui fut suivie par plusieurs autres. Ces campagnes visaient à sensibiliser le public à la grippe en tant que problème de santé et à élever le taux de protection vaccinale dans les groupes cibles. De 2008 à 2012, l'OFSP a orienté ses activités sur la base de sa Stratégie nationale de promotion de la vaccination contre la grippe, qui est en date sa dernière stratégie sur ce thème.

## **13. La dernière stratégie en date a-t-elle été évaluée ?**

Oui, la Stratégie de communication pour la prévention de la grippe saisonnière 2008-2012 – faisant partie de la Stratégie nationale de promotion de la vaccination contre la grippe 2008-2012 – a été évaluée en 2011. Les recommandations qui en ont résulté ont été publiées<sup>2</sup>. Ce contrôle de l'efficacité a montré des succès : la diffusion des messages-clés de la stratégie par les multiplicateurs, définis alors comme les médecins, autorités cantonales, médias de masse et entreprises, a fonctionné. En revanche, les objectifs de protection vaccinale des personnes de 65 ans et plus, du personnel médical et soignant, ainsi que des personnes ayant des contacts proches avec des groupes à risque n'ont pas été atteints.

---

<sup>2</sup> Frey K, Fontana MC, Itin A et al. *Evaluation de la stratégie de communication pour la prévention de la grippe saisonnière 2008-2012*. Zürcher Politik- & Evaluationsstudien Nr. 9, Université de Zurich, 2012. [www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02073/11568/index.html?lang=fr](http://www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02073/11568/index.html?lang=fr)