



**Programme national de vaccination (PNV) :
Étude sur les compétences de la population suisse en matière de vaccination 2024
Prise de position de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)**

Contexte

Avec la pandémie de COVID-19 et les vaccins développés dans ce cadre, la vaccination a de nouveau été placée au centre de l'attention publique et politique au cours des dernières années. Dans ce contexte, il est légitime de se demander si et comment les connaissances, les attitudes et le comportement de la population suisse en matière de vaccination ont évolué, et dans quels domaines un besoin d'action existe.

Le Programme national de vaccination (PNV), qui englobe la Stratégie nationale de vaccination (SNV) adoptée en 2017 par le Conseil fédéral ainsi que la mise en œuvre de son plan d'action, constitue le cadre d'une politique vaccinale coordonnée. L'objectif est d'assurer durablement la protection de l'ensemble de la population, et en particulier celle des groupes vulnérables. Un élément central est le renforcement des compétences en matière de vaccination, c'est-à-dire la capacité à trouver, comprendre, évaluer de manière critique et utiliser les informations sur les vaccinations dans le cadre de décisions de santé.

Mandatée par l'OFSP, une étude de suivi sur les compétences en matière de vaccination a été menée en 2024 auprès de la population résidente en Suisse, actualisant les résultats de l'[enquête de 2018](#) (Schulz et al., 2019). Elle a analysé la manière dont la population traite les informations vaccinales, les sources utilisées, ainsi que les incertitudes ou éventuelles idées fausses. L'étude a également examiné l'influence de facteurs tels que l'âge, le sexe, la formation, la région linguistique, le statut socio-économique ou le soutien social sur les compétences, la disposition à se faire vacciner et le comportement en matière de vaccination.

Les résultats constituent une base essentielle pour la Confédération, les cantons et les professionnels, afin de vérifier les mesures existantes, développer de nouvelles approches et améliorer la communication sur la vaccination.

Méthodologie

Ont été recueillies à la fois des connaissances objectives sur la vaccination et les difficultés subjectives liées au traitement de l'information, aux processus de décision, ainsi qu'aux perceptions des risques et des bénéfices. L'étude a également porté sur la manière dont la population s'informe et sur les facteurs qui influencent la compétence vaccinale, la disposition à se faire vacciner et le comportement vaccinal.

La méthode retenue a été une enquête représentative auprès de la population. Entre le 19 juin et le 1er septembre 2024, 2 058 adultes résidant en Suisse ont été interrogés. La collecte des données s'est faite principalement par des entretiens en ligne assistés par ordinateur (CAWI), complétés par un petit nombre d'entretiens téléphoniques assistés par ordinateur (CATI). L'échantillon a été stratifié selon certains critères tels que l'âge, le sexe et la région linguistique. Le niveau de formation a en outre été pris en compte dans la pondération, afin de garantir la représentativité de la population adulte résidente.

Pour approfondir les résultats quantitatifs, 30 entretiens semi-structurés basés sur un guide ont ensuite

été menés. Ont été recrutées des personnes sélectionnées parmi celles qui avaient signalé leur disponibilité à la fin de l'enquête en ligne. Lors de la sélection, une attention particulière a été portée à la diversité des profils en termes d'âge, de sexe, de région linguistique ainsi que de compétence et de disposition vaccinale. Ces données qualitatives ont permis de mieux comprendre les résultats quantitatifs et d'apporter des éclairages supplémentaires sur la perception individuelle et la logique décisionnelle.

Principaux résultats de l'étude

Les enseignements de l'étude peuvent être regroupés en cinq domaines clés :

1. Connaissances objectives sur la vaccination
 - a. La majorité des personnes interrogées dispose de solides connaissances, mais des lacunes subsistent : 36 % ont répondu correctement à l'ensemble des quatre questions, 23 % ont donné trois bonnes réponses mais ont montré une incertitude sur une question, tandis que 41 % ont fourni une ou plusieurs réponses erronées.
 - b. Les connaissances en matière de vaccination sont particulièrement faibles parmi les groupes socio-économiquement défavorisés, les personnes peu enclines à se faire vacciner ou ayant une attitude critique vis-à-vis des vaccinations, ainsi que les personnes non vaccinées ou ayant reçu une seule vaccination.
2. Compétence vaccinale et attitudes de base
 - a. Environ 7 % de la population peut être considérée comme « critique à l'égard de la vaccination ». Sont qualifiées ainsi dans l'étude les personnes qui estiment que les vaccins sont toxiques ou plus dangereux que les maladies qu'ils sont censés prévenir. À l'inverse, un tiers des répondants rejette clairement ces affirmations et exprime sa confiance dans les vaccinations. Environ 60 % se montrent indécis. Globalement, près des deux tiers (65 %) affichent une forte disposition à se faire vacciner.
 - b. Les analyses montrent que les attitudes subjectives – par exemple la perception des effets secondaires – jouent un rôle plus déterminant dans la méfiance que les facteurs démographiques.
 - c. Des différences régionales existent : la compétence vaccinale est en moyenne un peu plus faible en Suisse alémanique, mais cette tendance n'est pas statistiquement significative.
3. Comportement vaccinal
 - a. Toute classe d'âge confondue parmi la population adulte, le vaccin contre le tétanos est le plus répandu (plus de 90 %), suivi du vaccin contre le COVID-19 (80 %) et de celui contre la rougeole (68 %). Les vaccinations contre la grippe (23 %) et le HPV (13 %) sont moins fréquentes. Il convient toutefois de rappeler que toutes les vaccinations n'ont pas la même pertinence selon les groupes d'âge. En Suisse italophone, les taux de vaccination sont en moyenne plus faibles.
 - b. Le nombre de vaccinations reçues est étroitement lié à la disposition à se faire vacciner et à la compétence vaccinale : les personnes ayant reçu de nombreux vaccins possèdent en général davantage de connaissances et une attitude plus positive. Comparé à 2018, le taux de couverture vaccinale a augmenté pour la plupart des vaccinations, en particulier pour la rougeole (+27 points de pourcentage). Seule la vaccination contre la grippe enregistre une légère baisse.
4. Sources d'information et confiance
 - a. Les **médecins** sont la source d'information la plus importante et la plus digne de confiance : 90 % des répondants leur font confiance et 85 % les consultent.
 - b. 52 % considèrent les **autorités sanitaires** comme une source crédible, mais seuls 38 % les utilisent réellement. Cette confiance varie selon les caractéristiques sociales et régionales : elle est plus faible parmi les personnes à faible statut socio-économique, les personnes peu diplômées et dans la Suisse italophone.
 - c. 40 % jugent les **pharmaciens** crédibles, mais seuls 18 % s'informent effectivement auprès d'eux.
 - d. Les **médias traditionnels** et les **réseaux sociaux** jouent un rôle secondaire, mais renforcent les incertitudes chez certains répondants.
 - e. Les personnes critiques envers la vaccination accordent nettement moins de confiance aux institutions publiques (13 %). Elles consultent moins souvent les autorités sanitaires (10 %) et les

médecins (62 %), mais se tournent davantage vers les sources issues de la médecine complémentaire et alternative (24 %).

5. Comparaison avec l'enquête de 2018

- a. La **compréhension** de la nécessité des vaccinations s'est légèrement améliorée. En revanche, la difficulté à juger de la pertinence des vaccinations individuelles demeure inchangée.
- b. L'**incertitude** quant à la décision de se faire vacciner a augmenté de cinq points de pourcentage – un phénomène attribué en particulier aux expériences liées à la pandémie de COVID-19.
- c. Les **taux de vaccination** déclarés par les répondants ont progressé pour la plupart des vaccinations (rougeole +27, coqueluche +9, hépatite B +6, tétanos +5) ; seule la vaccination contre la grippe a reculé (-2).

Recommandations

Les auteurs de l'étude soulignent que la compétence vaccinale, la disposition à se faire vacciner et le comportement vaccinal sont étroitement liés à la confiance, à l'accès à l'information et aux conditions sociales. Pour obtenir des améliorations durables, il faut des approches systémiques. Sur cette base, sept recommandations d'action ont été formulées.

1. **Informations fondées sur les preuves et transparentes**

La communication sur la vaccination doit reposer sur des informations compréhensibles, fondées sur des données scientifiques et être facilement accessibles à l'ensemble de la population. Les effets secondaires doivent être présentés de manière transparente, tandis que les bénéfices et succès de la vaccination (par ex. l'éradication de maladies) doivent être clairement mis en avant. Des formats axés sur le dialogue (par ex. groupes de discussion avec des parents ou des jeunes) sont essentiels pour renforcer la confiance et prévenir les fausses informations.

2. **Renforcement du rôle des professionnels de santé**

Les médecins et les pharmaciens, en particulier, doivent intervenir de manière encore plus active en tant que sources centrales d'information. Ils ont besoin de soutien sous forme de formation initiale et continue en communication centrée sur la personne, ainsi que d'outils tels que des bases de données de FAQ ou des guides de discussion pour traiter des fausses informations.

3. **Conditions structurelles et organisationnelles**

Une communication vaccinale efficace nécessite des conditions structurelles et financières claires facilitant la coopération entre institutions et professionnels et garantissant des ressources durables.

4. **Promotion de la santé en entreprise**

Les employeurs devraient davantage intégrer la question de la vaccination dans leur gestion de la santé au travail, les lieux de travail constituant un canal d'accès important à la population.

5. **Atteindre les groupes socio-économiquement défavorisés**

Les mesures doivent cibler spécifiquement les contextes où certaines populations peuvent être atteintes de manière adaptée, par exemple dans les écoles, associations ou centres communautaires. Les informations doivent être simples, visuelles et multilingues.

6. **Renforcer la compétence vaccinale dans le contexte scolaire**

Le thème de la vaccination doit être davantage intégré dans les processus éducatifs, afin de sensibiliser les jeunes le plus tôt possible, de renforcer durablement la confiance et de promouvoir leur compétence en matière de santé.

7. **Utilisation des instruments existants et mise en réseau**

Le plan de vaccination suisse et particulièrement le calendrier vaccinal doivent être rendus plus accessibles, adaptés à un langage non spécialisé et mieux connus, par exemple grâce à des versions multilingues. Une collaboration plus étroite entre médecine traditionnelle et médecine complémentaire est également recommandée, afin de renforcer l'acceptation au sein de groupes de population plus larges.

Position de l'OFSP

L'OFSP salue les résultats de l'étude ainsi que les recommandations qui en découlent, car elles apportent des éléments importants pour le développement du Programme national de vaccination (PNV). L'OFSP considère la méthodologie de l'étude comme solide.

Les recommandations formulées dans le rapport correspondent en grande partie aux mesures prévues dans le plan d'action de la Stratégie nationale de vaccination (SNV). Ce plan d'action offre déjà des instruments et des structures concrètes pour renforcer une communication vaccinale fondée sur les données scientifiques et transparente (mesures IV.1–IV.5), mieux impliquer et former les professionnels de santé (IV.2, VI.2), créer des accès facilités pour les groupes socio-économiquement défavorisés (V.1–V.4) et intégrer la vaccination dans l'ensemble du parcours scolaire (école obligatoire, secondaire II et tertiaire, V.2, V.3) ainsi que dans la gestion de la santé en entreprise (V.5, V.6). Les recommandations confirment ainsi la pertinence du plan d'action et soulignent la nécessité de sa mise en œuvre cohérente.

Dans le cadre du PNV, plusieurs mesures importantes ont déjà été mises en œuvre. Nous pouvons citer en particulier le nouveau portail web www.vacciner-suisse.ch (en ligne depuis septembre 2025), qui fournit à la population des informations claires, accessibles et présentées de manière attrayante. Ce portail sera continuellement enrichi afin de proposer les contenus nécessaires dans le format le plus adapté. En parallèle, une collaboration coordonnée de tous les acteurs est indispensable pour lutter efficacement contre les fausses informations.

Les lacunes vaccinales ne reflètent pas seulement un manque de compétences en santé ou de la méfiance, mais résultent aussi souvent de négligences ou de barrières organisationnelles. Le PNV prévoit des mesures complémentaires à cet égard, telles que l'exonération de la franchise pour les vaccinations recommandées (VI.3), qui entrera en vigueur le 1er janvier 2026, ainsi que des systèmes numériques de rappel (I.4, pas encore mis en œuvre).

Enfin, par rapport aux résultats de l'étude précédente de 2018, l'étude actuelle met en lumière une conclusion supplémentaire importante : la pandémie de COVID-19 n'a pas modifié de manière significative la disposition à se faire vacciner, ni le comportement vaccinal de la population en Suisse. De plus, l'ordre de préférence en matière de confiance envers les différents acteurs, y compris les autorités sanitaires, reste inchangé, les médecins étant la source d'information la plus importante et la plus digne de confiance.

Prochaines étapes

Les résultats de l'étude actuelle fournissent des indications précieuses sur la manière de promouvoir de façon ciblée la compétence vaccinale au sein de la population. L'objectif central est de garantir l'accès à des informations compréhensibles, transparentes et fondées sur des données scientifiques, afin que la population puisse prendre des décisions vaccinales éclairées et autonomes.

Les constats et recommandations permettent d'affiner et de mettre en œuvre de manière adaptée aux besoins les mesures prévues dans le plan d'action de la SNV, notamment celles des paquets de mesures II (formation), IV (communication), V (contextes) ainsi que VI.2 (conditions-cadres).

L'OFSP remercie les partenaires impliqués (le Centre de compétence en santé Careum et gfs.bern pour la collecte de données), ainsi que les participants aux enquêtes et entretiens pour leurs contributions précieuses. Celles-ci constituent une base solide pour la mise en œuvre de mesures supplémentaires, qui renforceront la confiance dans la vaccination, amélioreront la couverture vaccinale de la population et contribueront à la prévention des maladies graves.