

**L'Evaluation de la
Campagne nationale de
prévention de la grippe
2001-2005
(Phase 2006+)**

Executive Summary

Sur mandat de l'Office fédéral
de la santé publique (OFSP)

**Massimo Sardi
Robert Wegener**
Institut *érasm*

Avril 2006

érasm sa
rue de la gabelle 6
cp 1313
1227 carouge
t: +41 22 304 44 24
f: +41 22 304 44 34

www.erasm.ch

Impressum

Numéro de contrat : No 05.000840

Durée du projet : Juin 2005 – Février 2006

Période de relevé des données : Mars 2003 - Octobre 2005

Direction du projet d'évaluation à l'OFSP : Markus Weber, section Politique de recherche, évaluation et rapports (RER / FEB)

Méta-évaluation : Le rapport entier de cette évaluation a fait l'objet d'une méta-évaluation de l'OFSP (section RER / FEB). Cette méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une évaluation) se base sur les standards de la Société suisse d'évaluation (SEVAL).

Commande : Section Politique de recherche, évaluation et rapports, Office fédéral de la santé publique, 3003 Berne, evaluation@bag.admin.ch, www.health-evaluation.admin.ch

Citation recommandée : SARDI M., WEGENER R., « *Evaluation de la Campagne nationale de prévention de la grippe 2001-2005 (Phase 2006+)* », *Executive Summary*, institut érasme, Genève, Avril 2006.

1. CADRE DE L'EVALUATION

1.1. SITUATION DE DEPART

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) établit, selon la loi sur les épidémies du 18 décembre 1970¹, des directives concernant la lutte contre les maladies transmissibles et il les adapte au fur et à mesure aux derniers développements de la science. La grippe figure parmi une cinquantaine de maladies infectieuses qui sont sous la surveillance constante de l'OFSP. L'impact majeur de cette maladie infectieuse particulière sur la santé publique et les coûts sociaux et économiques qu'elle entraîne ont conduit l'OFSP à lancer une campagne de prévention.

La campagne nationale de prévention de la grippe initiée en 2001 par l'OFSP est une campagne d'information et de communication destinée à promouvoir la vaccination contre la maladie en informant et en sensibilisant la population. L'objectif est de sensibiliser les personnes chez qui la grippe peut entraîner de graves complications et pour qui la vaccination est indiquée selon les recommandations de l'OFSP² tout en les incitant à se faire vacciner. Cette campagne vise principalement les groupes cibles des **personnes à risque** (en particulier les personnes de plus de 65 ans et celles qui sont atteintes de maladies chroniques³) et des **professionnels de la santé** considérés comme des médiateurs permettant d'atteindre les personnes à risques : médecins, personnel médical et soignant et pharmacien(ne)s.

La campagne prévue sur la période 2001-2005 s'est fixé comme objectif général d'augmenter la couverture vaccinale des groupes cibles et d'atteindre ainsi un taux de couverture vaccinale de 60% chez les personnes âgées de plus de 65 ans et de 70% pour les médecins et le personnel médical et soignant.

La campagne nationale de prévention de la grippe s'adresse, pendant toute sa durée (2001-2005), à tous les groupes cibles de la campagne. La stratégie d'information suivie par la campagne est double. Il s'agit d'une part d'une **action continue** répétée chaque année. La campagne est présente tous les ans tant par son action de mise à disposition d'information auprès de la population (présence dans les médias, communiqués de presse, site Internet, permanence téléphonique) que par l'action menée auprès des professionnels de la santé et des patients⁴. D'autre part, la campagne réalise des **actions spécifiques** menées auprès d'un groupe cible particulier et différent chaque année: brochure d'information spécifique pour les médecins en 2001 ; campagne médiatique visant le groupe cible particulier des personnes âgées de plus de 65 ans en 2002 et en 2004 ; diffusion d'un matériel

¹ RS 818.101 Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies) http://www.admin.ch/ch/fr/rs/818_101/a3.html

² Recommandations pour la prévention de la grippe – Supplementum XIII, OFSP, août 2000.

³ En 2001, la définition plus large de groupes à risque comprenait les personnes âgées de plus de 65 ans, les malades chroniques ou les patients hospitalisés dans l'année et les résidents des maisons de retraite, cliniques, hôpitaux et établissements de soins et de cure. Pour des raisons de moyens, la campagne s'est centrée sur le groupe à risque plus « générique » des personnes âgées de plus de 65 ans ; les autres groupes à risque pouvant être touchés au travers des actions d'information et de sensibilisation menées auprès du personnel médical et soignant.

⁴ Diffusion lors de la période de vaccination de matériel d'information dans les cabinets et établissements médicaux dont le document central est une brochure d'information à l'attention des patients.

d'information spécifiquement destiné aux professionnels de la santé, en particulier au personnel médical et soignant, en 2003⁵.

1.2. OBJECTIFS ET QUESTIONS D'EVALUATION

Le but du mandat confié à l'institut érasml a consisté à conduire une évaluation comprehensive⁶ de la campagne nationale de prévention de la grippe 2001-2005.

La question d'évaluation principale ayant trait à la campagne en général est la suivante : à quel point la stratégie de l'OFSP (principalement une campagne médiatique et d'information, ayant pour groupe cible les groupes à risques des 65 ans et plus via la participation du groupe cible des médecins et du personnel médical et soignant) a été efficace pour promouvoir l'utilisation annuelle de la vaccination contre la grippe dans la population cible (groupes à risques et médiateurs) ?

Afin de répondre à cette principale question d'évaluation, l'institut érasml a, durant la période 2001-2005, fournit des analyses régulières et des informations utiles sur la transparence, la compréhension et l'acceptation de la campagne et de ses messages auprès des différents groupes cibles. Au terme de la période considérée (2001-2005), les objectifs quantitatifs que s'est fixé la campagne – couverture vaccinale des principaux groupes cibles - sont également évalués. L'institut fonde son analyse sur diverses sources et études menées dans le cadre de la campagne (méthodologies spécifiques mises en place, depuis 2001, pour récolter des informations concernant les différents niveaux d'évaluation). Les principaux résultats analysés concernent:

- les études réalisées auprès des médecins (érasml, 2002 ; Consult AG, 2003) ;
- les résultats d'études réalisées auprès du personnel médical et soignant (Consult AG, 2003 et 2004 ; Toscani, 2005);
- les sondages annuels menés auprès de la population des personnes âgées de 65 ans et plus entre 2001 et 2004 (érasml, 2002 ; Demoscope 2000 à 2004 ; OFSP 2003 et 2004) ;
- le nombre de cas de suspicion de grippe et de vaccins administrés issus du système de déclaration Sentinella⁷ ainsi que la distribution des doses de vaccins en Suisse entre 2001 et 2004 (chiffes communiqués par l'OFSP, 1999 à 2004) ;
- l'analyse des résultats concernant la couverture médiatique de la campagne et les réactions des médias entre 2001 et 2004 (Rüttimann, 2001 à 2002 ; Boller, 2003 à 2004).

Le tableau présenté en annexe résume le champ de l'évaluation 2001-2005.

⁵ En 2005, la campagne a consisté à remettre en circulation les principaux documents d'information destinés aux différents groupes cibles (brochures et feuilles d'information spécifiques pour les médecins, les personnes âgées de plus de 65 ans et le personnel médical et soignant).

⁶ Comme le mentionne le cahier des charges de l'évaluation, « en premier lieu, le but de l'évaluation est de faire un jugement de la valeur de la campagne en termes de son efficacité ».

⁷ Les informations du système de déclaration « Sentinella » sont issues du monitoring des consultations auprès d'un échantillon de 150 à 250 médecins généralistes. Les déclarations qui concernent les maladies, certains sujets d'intérêt médical et les contacts médecin-patient sont établies au moyen de formulaires envoyés chaque semaine à l'OFSP. Ce monitoring permet d'extrapoler les données des consultations à l'ensemble de la population et d'observer l'évolution de la grippe en hiver (collecte de données épidémiologiques).

2. LES PRINCIPAUX RESULTATS 2001-2005

2.1. LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

2.1.1. Le groupe cible des médecins

Le niveau élevé de couverture vaccinale des médecins (75%) dépasse l'objectif de 70% de couverture vaccinale que s'est fixé l'OFSP pour les professionnels de la santé (Consult AG, 2003).

Il existe une forte adéquation des médecins avec les objectifs de la campagne (érasml, 2002 ; Consult AG, 2003) :

- les médecins estiment à plus de 90% que la vaccination contre la grippe est judicieuse pour la plupart des groupes à risques de la campagne ;
- plus de 85% d'entre eux la considère aussi judicieuse pour les médecins, le personnel médical et soignant ainsi que pour le personnel des services d'assistance et de soins;
- 84% des médecins portent un jugement positif sur la campagne nationale de prévention de la grippe.

Les médecins acceptent leur rôle de principal vecteur d'information puisqu'ils demeurent tout a fait disposés à relayer l'information de prévention et à soutenir la campagne (érasml, 2002 ; Consult AG, 2003). 91% des médecins retiennent l'affirmation "J'approuve cette campagne et je recommande activement la vaccination contre la grippe" (Consult AG, 2003). Les commandes du matériel d'information et la participation à la journée nationale de la vaccination vont dans ce sens et démontrent la participation active des médecins aux actions et démarches de prévention et de promotion de la vaccination (OFSP, 2004 ; Consult AG, 2004).

2.1.2. Le groupe cible du personnel médical et soignant

Même si une légère progression a été constatée entre 2003 et 2004 (+4.2%) auprès du personnel médical et soignant, la faible couverture vaccinale de 25.2% mesurée en 2004 reste très éloignée de l'objectif fixé par l'OFSP d'une couverture vaccinale de 70% en 2005 (Consult AG, 2003 et 2004).

La diffusion du matériel d'information destiné spécifiquement au personnel médical et soignant en automne 2003 a accru la notoriété de la campagne et a sans doute comblé un certain déficit d'information de cette catégorie professionnelle vis-à-vis de la grippe. Un processus de sensibilisation a été amorcé auprès de cette population comme l'indiquent les changements notés entre 2003 et 2004 pour le personnel médical et soignant de Suisse alémanique.

Cependant, la persistance des attitudes de réticence ou de moindre soutien exprimés par une majorité du personnel médical et soignant, tant vis-à-vis des comportements de vaccination que vis-à-vis de la campagne de prévention, montre que le travail d'information, voire de conviction à accomplir auprès de ce groupe cible demeure un enjeu d'importance.

2.2. LE GROUPE CIBLE DES PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS

Les différentes données analysées démontrent que la couverture vaccinale du groupe à risques des personnes de plus de 65 ans est en augmentation régulière depuis l'automne hiver 1999. Avec une augmentation de 11% entre 1999 et 2004, la couverture vaccinale touche 56.6% des personnes âgées de plus de 65 ans en 2004 (Demoscope 2000 à 2005 ; OFSP 2003 et 2004).

L'objectif fixé par l'OFSP d'une couverture vaccinale de 60% devrait pouvoir être atteint dans les années à venir. Cependant les derniers résultats semblent indiquer une stabilisation - voire une légère diminution - de la couverture vaccinale. Cela démontre que la progression de la couverture vaccinale observée depuis le début de la campagne n'est pas encore un acquis.

2.3. LA REPERCUSSION MEDIATIQUE DE LA CAMPAGNE

Depuis 2001, la campagne a obtenu une bonne couverture médiatique d'année en année et la grippe est demeurée un sujet prisé par les médias (Rüttimann, 2001 à 2002 ; Boller, 2003 à 2004). Certains constats démontrent la manière dont la thématique de la grippe s'est installée dans les médias :

- un grand nombre d'articles reprennent des informations sélectives des communiqués de presse ou des dépêches d'agence en jouant plus fortement un rôle de relais immédiat de la campagne ;
- le nombre d'articles ou de titres demeure élevé et en progression durant la période conseillée de vaccination;
- le sujet a été traité par un éventail toujours plus important de titres. Depuis 2003, la très grande majorité des quotidiens des différents cantons couvrent la campagne et certains titres à forte audience sont présents (journaux dominicaux, journaux gratuits, etc.). La part des journaux spécialisés s'est aussi accrue et on constate un nombre plus important de revues spécialisées pour le corps médical en 2004.

Globalement, nous constatons entre 2001 et 2004 une bonne couverture des messages de l'OFSP. Les principaux messages de la campagne sont, chaque année, présents dans les journaux car la majorité des journaux traitent le thème en se basant principalement sur les dépêches d'agence.

L'évolution du traitement médiatique réservé à la campagne nationale de prévention de la grippe démontre que le débat gagne chaque année en substance: mise en évidence de positions plus critiques (utilité vaccin, alternatives, effets secondaires) et élargissement du débat sur la prévention (efficacité du vaccin, problématique du choix individuel et de la solidarité).

En plus du simple relais de dépêches d'agence qui garantissent la diffusion des principaux messages rédigés par l'OFSP, de nombreux articles rédactionnels traitent la thématique de manière objective, offrent une approche diversifiée de la campagne (angles de vision cantonaux ou régionaux, prises de parole de personnalités de la prévention) et n'hésitent pas à ouvrir leurs colonnes à un débat public plus affirmé (point de vue des opposants, prises de position contradictoires, etc.).

3. CONCLUSIONS

La campagne de prévention contre la grippe peut aujourd'hui compter sur un certain nombre d'acquis qui indiquent qu'une sensibilisation vis-à-vis de la vaccination et de la grippe est clairement à l'œuvre depuis ces dernières années au sein de la population. Les acquis les plus importants sont :

- la progression continue de la vaccination mesurée par les différentes données à disposition : système de surveillance Sentinella, doses de vaccins distribuées, couverture vaccinale des groupes cible ;
- l'adéquation des médecins avec les objectifs de l'OFSP et plus particulièrement la recommandation active de la vaccination auprès des personnes de plus de 65 ans. Etant donné la sensibilisation des médecins à la problématique de la campagne et leur rôle actif dans la prévention au quotidien, il n'y a plus une nécessité d'orienter la campagne d'information sur ce groupe cible particulier. Les médecins apparaissent comme suffisamment sensibilisés à la vaccination contre la grippe et comme un groupe cible « acquis » à la campagne (vecteur d'incitation aux comportements de vaccination) ;
- une présence de la campagne dans les médias confirmée d'année en année et répercutant le sujet de la vaccination dans le débat public.

Ces acquis résultent de l'ensemble des actions de la campagne et contribuent ainsi à atteindre les objectifs poursuivis par l'OFSP auprès des groupes cibles que sont le personnel médical et soignant et les personnes âgées de plus de 65 ans. Les résultats concernant ces deux groupes peuvent être aujourd'hui considérés comme encourageants mais ne constituent pas encore des acquis.

Au vu de l'ensemble de ces résultats, la stratégie d'information suivie par l'OFSP peut être considérée comme efficace particulièrement auprès des médecins (adhésion à la campagne et couverture vaccinale élevée) et auprès des personnes âgées de plus de 65 ans (progression de la couverture vaccinale). Sans pouvoir déterminer distinctement l'effet de la campagne sur les comportements des groupes cibles visés, nous pouvons considérer que la campagne a accru la sensibilisation de la populations en général et celle des groupes cibles en particulier au problème de la vaccination contre la grippe.

Il demeure que les taux de couverture vaccinale atteints sont encore soit fragiles pour le groupe cible des personnes âgées de plus de 65 ans, soit éloignés de l'objectif fixé pour le groupe cible du personnel médical et soignant.

4. SCÉNARIOS 2006+

Sur la base des principaux résultats de l'évaluation, nous pouvons considérer que la campagne a obtenu des effets significatifs sur les principaux groupes cible visés. On peut clairement considérer que la campagne a accru, durant ses 5 ans d'existence, la sensibilisation des populations les plus concernées par la maladie et a permis une progression de la couverture vaccinale et de sa promotion. Les effets obtenus vont dans le sens des objectifs recherchés et se sont déployés sur la durée⁸.

Il est à l'avenir important de pouvoir assurer la pérennité des changements de comportement observés. La nécessité de consolider les premiers effets obtenus (augmentation de la couverture vaccinale) et la garantie d'une durabilité des comportements ne pourra se maintenir et progresser que par la continuité d'une campagne ou d'actions de promotion de la vaccination contre la grippe. Celles-ci pourront agir comme une réactivation de la sensibilisation des populations concernées vis-à-vis de la maladie et de la généralisation des comportements et des gestes de prévention.

Dans la perspective de pérenniser les effets obtenus, nous proposons une série de scénarios susceptibles d'orienter la stratégie de la campagne à partir de 2006. Les scénarios proposés se basent sur les différents résultats mis en évidence dans cette évaluation et proposent des recommandations opérationnelles. Ces scénarios varient en fonction des groupes cibles sur lesquels devront porter les actions futures mais leur faisabilité dépendra aussi des moyens dont disposera la campagne dans les années à venir (moyens financiers et ressources personnel).

Malgré les différentes perspectives esquissées, l'ensemble des scénarios décrits part du principe que l'OFSP **reste le producteur et le fournisseur d'une information de niveau national** sur la grippe et la vaccination contre la maladie. Cette fonction de production d'information demeure au niveau national afin que :

- l'information puisse être centralisée et que l'office demeure le pourvoyeur d'informations officielles (crédibilité et validité de l'information) ;
- une information de base et unifiée soit proposée à l'ensemble des professionnels de la santé, des médias, des groupes cibles et de la population (cohérence de l'information) ;
- les autres acteurs de la prévention puissent être déchargés de l'élaboration de l'information et se concentrent sur sa diffusion et sa promotion.

Autour de cette mission minimale, un certain nombre d'actions sont assurées par l'office :

- maintien d'un mailing réduit auprès de professionnels de la santé pour promouvoir le matériel d'information et stimuler la demande (commandes) ;
- validation du matériel d'information produit pour les différents groupes cibles :

⁸ D'année en année l'évolution de certains résultats peut paraître faible ou peu convaincante. C'est cependant la progression constatée entre le lancement de la campagne et les comportements observés aujourd'hui qui met en évidence les progrès accomplis.

- optimiser le matériel d'information avec les « représentants » des publics visés (associations faitières, associations professionnelles) ;
- impliquer, engager les « représentants » des publics visés dans l'élaboration et la diffusion de matériel d'information.

4.1. SCENARIO 1 : REDUCTION DE L'INTERVENTION ET COORDINATION

Ce scénario met l'accent sur une **intervention réduite de l'OFSP**. L'OFSP n'est plus l'instigateur du lancement d'une campagne d'information au niveau national mais l'office agit essentiellement en tant que simple coordinateur et « activateur » des actions menées au niveau cantonal et régional.

Ce scénario est basé sur la considération que la prévention de la grippe est désormais du ressort des professionnels de la santé. Les cinq années de campagne ont permis de mettre à disposition et de diffuser des informations élaborées tant auprès de la population dans son ensemble qu'auprès des professionnels de la santé. Un degré de sensibilisation élevé a pu être atteint auprès des **acteurs de la santé**. Les professionnels peuvent maintenant relayer les messages de la campagne et être le **principal vecteur de la prévention** au travers de leur pratique professionnelle et des contacts établis au quotidien avec les patients et la population.

L'OFSP remplit avant tout un rôle de **coordinateur des actions de prévention contre la grippe**. Il demeure un référent qui facilite et développe la mise en réseau des différents acteurs de la prévention. L'abandon de la mise en œuvre d'une campagne nationale se fait au profit d'autres formes de soutien/coordination national afin de soutenir les acteurs régionaux, cantonaux ou les associations professionnelles. Le rôle de l'OFSP est de stimuler l'échange d'expériences entre les différents acteurs de la prévention en favorisant leur mise en réseau et leur échange d'expériences (synergie des actions entreprises, combler le manque d'expériences, partage des acquis et des connaissances, etc.).

L'OFSP continue de mettre à disposition le matériel d'information élaboré et à le produire en fonction des demandes qui lui parviennent. D'éventuelles améliorations ou adaptations du matériel d'information se font en collaboration entre l'OFSP et les différentes associations des acteurs du monde médical concernés.

⇒ Moyens :

- mise à disposition de documentation
- aide à l'élaboration de documents ad hoc
- informations sur les actions en cours dans les cantons et les régions
- mise en relation des différents acteurs actifs dans la prévention

4.2. SCENARIO 2 : MAINTIEN D'UNE CAMPAGNE D'INFORMATION DE NIVEAU NATIONAL

Dans ce scénario, l'OFSP reste l'instigateur du lancement d'une campagne d'information au niveau national. L'objectif premier de la campagne est de maintenir et de réactiver régulièrement l'attention à l'égard de la maladie. Il s'agit ainsi de reconduire les mesures et les actions qui visent à pérenniser les objectifs qui ont été atteints durant les cinq ans écoulés. Cependant au vu des résultats obtenus, l'accent de la campagne doit principalement porter sur le groupe cible des personnes âgées de plus de 65 ans et plus accessoirement sur les professionnels de la santé. Pour cela, la campagne privilégie les actions médiatiques afin de créer et maintenir une dynamique de sensibilisation au sein de la population par rapport à la maladie (la répercussion médiatique stimule le débat public et permet d'atteindre la population cible des plus de 65 ans).

La réduction des actions auprès des professionnels de la santé résulte du fait que les médecins sont clairement acquis à la campagne et que les actions auprès du personnel médical et soignant ont une portée très limitée par rapport aux coûts investis (rapport coût/bénéfices déficitaire).

Les mesures principales de la campagne sont les suivantes :

- maintien d'une information de base diffusée aux professionnels de la santé. Le matériel d'information élaboré jusqu'à aujourd'hui est maintenu et ne subit, en principe, plus d'adaptation ou de modifications. Il s'agit uniquement de réimprimer le matériel existant. D'éventuelles adaptations ou modifications pourront être prévues dans les années à venir en collaboration avec les partenaires concernés ;
- les informations diffusées aux médecins empruntent les canaux habituels (bulletin de l'OFSP, réseau Sentinella). L'OFSP soutient l'organisation de la journée nationale de la vaccination. Au vu des effets mesurés lors de l'évaluation, il n'y a plus d'actions spécifiques menées auprès du personnel médical et soignant mis à part la diffusion de matériel d'information aux établissements qui touchent indirectement cette catégorie des professionnels de la santé ;
- des actions auprès des médias qui se centrent sur :
 - une conférence de presse annuelle ;
 - des communiqués de presse thématiques pouvant donner écho à des événements de l'actualité (pandémie⁹, épidémies, journée nationale de la vaccination, etc.) ;
 - un travail de RP et de communication plus ciblé auprès des titres de presse ou des médias électroniques (journalistes spécialisés, journalistes scientifiques).

Parallèlement à ces mesures, une action plus ciblée pourrait être mise en place pour atteindre la population des personnes âgées de plus de 65 ans et notamment les plus

⁹ Si ils sont difficiles à mesurer, on peut tout de même considérer que des événements comme une épidémie de grippe particulièrement forte ou l'évolution de pandémies dans le monde ou aux frontières peuvent fortement sensibiliser la population et « stimuler » les comportements de prévention. La récurrence et l'intensité de tels événements peuvent ainsi contribuer à sensibiliser les mentalités face aux maladies virales et infectieuses. Dans de tels cas, la présence médiatique pourrait même être mise en œuvre uniquement tous les deux ans.

jeunes d'entre eux (65-69 ans). Les résultats de l'évaluation montrent effectivement que la couverture vaccinale est moins prononcée auprès de ces tranches d'âge et que les messages de prévention ont plus de difficulté à parvenir à ces personnes qui ont globalement moins de contacts avec les professionnels de la santé. Ces actions d'information ciblées et personnalisées peuvent s'inspirer des campagnes d'information sur la grippe qui ont été menées dans le canton de Vaud et qui permettent d'atteindre l'ensemble de ce public cible (personnes fréquentant ou non les cabinets médicaux). Il s'agirait de faire parvenir chaque automne la brochure d'information patients aux personnes qui entrent dans leur 65^{ème} année (n~66'000 personnes par an en Suisse). Les différentes modalités de réalisation seraient les suivantes :

- mise sur pied de ces opérations de mailings avec les instances cantonales en prenant pour exemple ce qui a été fait dans le canton de Vaud : envoi d'une lettre personnalisée signée par le médecin cantonal à toute personne qui entre dans leur 65^{ème} année ;
- mise sur pied de mailing avec les plus importantes caisses maladies de Suisse auprès des personnes qui ont 65 ans dans l'année ;
- envoi direct de l'OFSP par l'intermédiaire de bureaux d'adresses.

4.3. SCENARIO 3 : ACTIONS AUPRES DU PERSONNEL MEDICAL ET SOIGNANT

Ce scénario reprend les considérations de base du scénario 1 à savoir que l'OFSP n'est pas un acteur à part entière de la prévention et que celle-ci doit principalement passer par les professionnels de la santé. Cependant si dans le scénario 1, l'OFSP a avant tout un rôle passif (il n'est pas le promoteur et le réalisateur d'actions spécifiques) et demeure à disposition des professionnels de la santé (coordination), le présent scénario le voit jouer un rôle plus actif dans la promotion de la vaccination contre la grippe auprès du personnel médical et soignant. Cette orientation découle du fait que le personnel médical et soignant doit endosser un rôle clé dans la prévention de la maladie (cf. rôle de « l'hétéro-protection » (Toscani, 2005).

Cependant pour parvenir à favoriser la promotion de la vaccination contre la grippe auprès du personnel médical et soignant, il faut tenir compte des résultats de l'évaluation réalisée. Ces résultats ont montré que les effets de la campagne auprès de cette population sont plutôt faibles par rapport aux efforts investis (la faible couverture vaccinale de 25.2% mesurée en 2004 reste éloignée de l'objectif de 70% fixé par l'OFSP). La marge de manoeuvre pour accroître la sensibilisation et l'implication du personnel médical et soignant vis-à-vis de la vaccination contre la grippe en recourant aux moyens déjà utilisés par la campagne est donc extrêmement faible. Sans un engagement et un clair soutien des associations représentant le personnel médical et soignant, la reprise des actions menées par l'office auprès de cette profession nous apparaît comme contre productive ; elle ne pourra développer que des effets ou des impacts très limités sur les comportements de prévention. Il est même envisageable que des « effets pervers » se soient aussi développés en parallèle : des positions d'opposition ou de réticence vis-à-vis de la vaccination contre la grippe ont également pu se renforcer face aux actions de la campagne alors que la couverture vaccinale a progressé auprès du personnel médical et soignant durant ces cinq années de campagne.

En convergence avec certaines des recommandations formulées en 2003 et celle proposées par l'équipe du Dr. L. Toscani (Toscani, 2005), les futures actions de la

campagne auprès de cette population devraient être organisée selon deux impératifs :

- ⇒ il s'agit d'obtenir le **soutien des associations professionnelles**¹⁰. L'information diffusée devrait être sous la responsabilité de pairs plutôt que de provenir d'experts (non apparentés au milieu du personnel médical et soignant). Le relais et l'accompagnement de la campagne par les associations professionnelles doivent permettre de donner une légitimité plus collective à la promotion de la vaccination auprès de cette population.
 - ⊕ Le rôle de l'OFSP consisterait donc plutôt à soutenir de telles associations professionnelles en favorisant la collaboration entre les différents acteurs de santé concernés et en mettant à disposition du matériel ou en aidant au développement de « guidelines » appropriés portant sur des messages élaborés en commun.

- ⇒ le soutien des actions permettant de promouvoir la vaccination au sein des établissements de santé. L'importance des relations dans le milieu professionnel et l'identification à la pratique professionnelle représentent des facteurs important qui peuvent influencer les attitudes et les comportements à l'égard de la vaccination lorsqu'ils sont au centre des actions de promotion de la vaccination. Il s'agit donc de favoriser la promotion de la vaccination par des **actions de proximité**¹¹ au sein des établissements de santé: actions de vaccination dans l'établissement, séances d'information, formation, implication de la hiérarchie au sein de l'établissement pour promouvoir la vaccination auprès des employé(e)s, etc. Ces mesures qui ont une dimension plus personnalisée, sont les principales motivations de vaccination mentionnées et sont citées comme les actions les plus appropriées pour promouvoir la vaccination auprès du personnel médical et soignant dans les études réalisées.
 - ⊕ Le rôle de l'OFSP consisterait donc plutôt à promouvoir et à soutenir des actions promotion de la vaccination au sein des établissements de santé en mettant à disposition du matériel, en proposant un "coaching" pour l'organisation de séances ou de journées d'information, etc.

¹⁰ Nous pouvons constater qu'aucun des documents officiels de l'OFSP diffusés en automne 2003 et destinés au personnel médical et soignant ne donnait la parole à des représentants de cette catégorie professionnelle (cf. brochure spécialisée destinée aux professionnels de la santé "Prévention de la grippe-Information pour les professionnels de la santé", septembre 2003; feuille d'information destinée au personnel médical et soignant: "Merci... de votre engagement en faveur du bien-être des patients...", septembre 2003 et communiqué de presse "Vaccination contre la grippe: Appel au personnel médical et soignant", 14 octobre 2003). Il serait donc souhaitable que ces actions puissent à l'avenir être relayées ou légitimées par les associations professionnelles concernées.

¹¹ Une prise d'information pourrait être réalisée auprès d'un échantillon de responsables ou de directeurs d'établissements pour évaluer la portée des actions entreprises dans les établissements (processus de sensibilisation de la campagne).

ANNEXE :

TABLEAU RECAPITULATIF DE

L'EVALUATION 2001 – 2005

Question d'évaluation	Objets de l'évaluation	Groupes cible	Méthode	Exécution / Période	Procédures d'évaluation (érasml)	Produits
<i>Processus internes</i>	<i>Soutien de la campagne, mise en œuvre</i>	<i>Acteurs de la campagne</i>	<i>Entretiens en face-à-face Récolte documentation</i>	<i>érasml / printemps-été 2003</i>	<i>Réalisation des entretiens Analyse entretiens et documentation</i>	<i>Rapport spécifique: "Campagne nationale de prévention de la grippe 2002-2003 : évaluation des processus internes", institut érasml, février 2004.</i>
<i>Efficacité de la stratégie de l'OFSP pour promouvoir la vaccination dans la population cible</i>	<i>Comportement face à la vaccination Perception de la campagne (matériel)</i>	<i>Personnes âgées de plus de 65 ans</i>	<i>Sondage téléphonique ad hoc auprès d'un échantillon représentatif</i>	<i>érasml / décembre 2002</i>	<i>Réalisation du sondage et analyse.</i>	<i>Rapport spécifique: "Campagne nationale de prévention de la grippe 2002 : évaluation des actions spécifiques auprès de la population suisse des personnes âgées de plus de 65 ans", institut érasml, janvier 2004.</i>
	<i>Evolution de la couverture vaccinale, comportements face à la vaccination</i>	<i>Personnes âgées de plus de 65 ans</i>	<i>Sondages téléphoniques auprès d'échantillons représentatifs</i>	<i>Réalisation sondage : Demoscope / juin 2000 à 2004 Analyse des résultats: OFSP/2003 Analyse des résultats: ISPM, Bern /2004</i>	<i>Evaluation des résultats</i>	<i>« Umfrage « Baseline Grippedurchimpfung » Berichtsband », DemoSCOPE Research and Marketing, Adligenswil, 2000, 2001,2002, 2003, 2004. Rapport provisoire d'analyse, Mme G. Capkun Niggli; OFSP, septembre 2003 « Campagne nationale de prévention de la grippe 2001 - 2005 : L'évolution de la couverture vaccinale chez les personnes âgées de plus de 65 ans : résultats de l'analyse descriptive » réalisé par le Dr. Gorana Capkun Niggli, Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne, août 2004.</i>

	<p><i>Comportements face à la vaccination</i> <i>Perception de la campagne (matériel)</i></p>	Médecins	Sondage postal ad hoc auprès d'un échantillon de médecins	érasm / printemps 2002	Réalisation de l'enquête et analyse.	Rapport spécifique "L'évaluation de la campagne nationale de prévention de la grippe 2001", institut érasm, août 2002.
	<p><i>Participation et perception de la journée nationale de la vaccination</i></p>	Médecins	Sondage postal auprès des médecins du réseau Sentinella	OFSP / automne 2004	Evaluation des résultats	« Rapport d'évaluation Sentinella de la Journée nationale de vaccination contre la grippe du 29 octobre 2004 », D. A. Müller, OFSP, Berne, avril 2005.
		Médecins	Sondage postal auprès de médecins	Consult AG / automne 2004	Evaluation des résultats	« Statistischer Bericht zur « Evaluation zum Nationalen Grippeimpftag vom 29. Oktober 2004»: Ergebnisse der statistischen auswertungen", Consult AG, Bern, März 2005
<p><i>Couverture vaccinale</i> <i>Comportements face à la vaccination</i> <i>Perception de la campagne</i></p>	<p>Médecins et personnel médical et soignant</p> <p>Personnel médical et soignant</p> <p>Infirmiers et infirmières</p>	<p>Sondage postal auprès d'un échantillon suisse de médecins et du personnel médical et soignant</p> <p>Sondage postal auprès d'un échantillon suisse du personnel médical et soignant</p> <p>Sondage postal auprès de deux échantillons à Genève et Zürich</p>	<p>Consult AG / printemps 2003</p> <p>Consult AG / printemps 2004</p> <p>Equipe du Dr. L. Toscani / 2003-2004</p>	<p>Séances de coordination et de validation des résultats.</p> <p>Evaluation des résultats</p> <p>Evaluation des résultats</p> <p>Evaluation des résultats</p>	<p>Baseline Studie Medizinal- und Pflegepersonal 2003: « Statistischer Bericht zur Baseline Studie beim Medizinal- und Pflegepersonal 2003 im Rahmen der Nationalen Kampagne zur Grippeprävention 2001-2005: Ergebnisse der statistischen auswertungen », Consult AG, Oktober 2003</p> <p>Folgestudie Pflegepersonal 2004: « Statistischer Bericht zur Folgestudie beim Pflegepersonal 2004 im Rahmen der Nationalen Kampagne zur Grippeprävention 2001-2005: Ergebnisse der statistischen Auswertungen », Consult AG, Juli 2004.</p> <p>« Les déterminants de la vaccination contre la grippe dans le corps infirmier », Dr. L. Toscani, S. Huyghues Despointes, J. Falomir, Document de travail, Genève, 2005. « Quelles motivations des professionnels de la santé ? », Dr. L. Toscani, S. Huyghues Despointes, J. Falomir, Revue Nova, septembre 2004.</p>	

	<i>Répercussion de la campagne dans les médias Réactions des médias</i>	<i>Médias</i>	<i>Bilan et analyse de contenu des articles parus dans la presse (articles ARGUS)¹²</i>	<i>J-P-Rüttimann / automne 2001 et 2002</i>	<i>Evaluation des résultats</i>	<i>Rapports "Auswertung des Echos in der geschriebenen Presse auf die Grippepräventionskampagne des Bundesamtes für Gesundheit von September bis Dezember 2001" (März 2002) et "Auswertung des Echos in der geschriebenen Presse auf die Grippepräventionskampagne des Bundesamtes für Gesundheit von Oktober bis Dezember 2002" (September 2003); "Stellungnahme der Stoll, Traber und Partner AG zu Bericht Jean-Paul Rüttimann" (April 2002).</i>
				<i>B. Boller / hiver 2003</i>	<i>Evaluation des résultats</i>	<i>« Präventionskampagne Grippe 2003/04 des BAG: Auswertung des Medienechos vom 1 Oktober 2003 bis zum 15 Januar 2004 », B. Boller, Département de Sociologie et Médias de l'Université de Fribourg, 2004.</i>
				<i>B. Boller / hiver 2004</i>	<i>Evaluation des résultats</i>	<i>« Grippepräventionskampagne 2004 des BAG: Auswertung des Medienechos vom 1 Oktober 2004 bis zum 11 Januar 2005 », B. Boller, Universität Fribourg, 2005.</i>
	<i>Evolution de la vaccination et des cas de grippe</i>	<i>Population et personnes âgées de plus de 65 ans</i>	<i>Analyse des données Sentinella Analyse des doses de vaccins distribuées</i>	<i>OFSP / 1999 à 2004</i>	<i>Evaluation des résultats</i>	
<i>Efficacité de la stratégie de l'OFSP pour promouvoir la vaccination dans la population cible</i>	<i>Ensemble des données à disposition</i>			<i>érasm / 2003</i>	<i>Synthèse</i>	<i>Rapport spécifique: « L'évaluation de la campagne nationale de prévention de la grippe 2002-2003 : Rapport de synthèse », institut érasm, Genève 2004.</i>
				<i>érasm / 2004</i>	<i>Synthèse</i>	<i>Rapport spécifique: « L'évaluation de la campagne nationale de prévention de la grippe 2003-2004 : Rapport de synthèse », institut érasm, Genève 2005.</i>

¹² Analyse des articles publiés dans la presse écrite (journaux quotidiens et hebdomadaires) après le lancement de la campagne. L'analyse concerne tant la quantité des articles parus que leur contenu de manière à évaluer l'impact médiatique de la campagne et plus généralement la place accordée à la thématique de la grippe dans la presse quotidienne (couverture des titres, par région, sujets abordés, etc.).