



Mapping Study Influenza : inventaire des activités de prévention de la grippe saisonnière en Suisse

Dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS)

**Jana Gerold
Séverine Erismann
Kaspar Wyss**

Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Bâle, octobre 2018



Institut tropical et de santé publique suisse

Swiss Centre for International Health

Kaspar Wyss

Socinstrasse 57

P.O. Box

4002 Bâle

Kaspar.Wyss@swisstph.ch

www.swisstph.ch

Citation

Gerold J., Erismann S., Wyss K., Mapping study Grippe : inventaire des activités de prévention de la grippe saisonnière en Suisse. Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Bâle : Centre suisse pour la santé internationale, 2018.

Remerciements

L'équipe de projet remercie chaleureusement les experts faisant preuve d'engagement qui ont bien voulu participer à cette étude de santé publique d'octobre à décembre 2017 malgré leur charge de travail importante pendant la saison de la grippe. Elle tient également à adresser ici ses remerciements sincères aux experts qui ont apporté leurs commentaires concernant le questionnaire.

Clause de non-responsabilité

Les points de vue exprimés dans le présent document n'engagent que les auteurs et ne reflètent pas systématiquement l'opinion de l'institut.

Pour faciliter la lecture du document, le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes

Financement de l'étude : Office fédéral de la santé publique (OFSP)

N° de contrat : 17.006123/304.0001-1239/1

Responsable du mandat : Elisabetta Peduzzi, section Contrôle de l'infection et Programme de vaccination, Division maladies transmissibles

Groupe d'accompagnement : Rita Born, Nadine Eckert, Virginie Masserey, Andrea Valero, Division maladies transmissibles

Contact : Grips@bag.admin.ch

Abréviations

ABB	Association ABB Kinderkrippen (crèches)
OFSP	Office fédéral de la santé publique
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
EMS	Établissement médico-social
FMH	Fédération des médecins suisses
GRIPS	Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière
H+	Organisation faîtière des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés
HUG	Hôpitaux Universitaires Genève
KHIZ	Kinderbetreuung im Hochschulraum Zürich. Fondation pour la garde des enfants de l'Université de Zurich et de l'EPFZ
CMPR	Collège de médecine de premier recours
LPMéd	Loi sur les professions médicales
SNV	Stratégie nationale de vaccination
ASI	Association suisse des infirmiers et infirmières
SCIH	Centre suisse pour la santé internationale (Swiss Centre for International Health)
SSGO	Société suisse de gynécologie et d'obstétrique
FSSF	Fédération suisse des sages-femmes
SMVS/VSÄG	Société Médicale du Valais / Walliser Ärztegesellschaft
Swiss TPH	Institut tropical et de santé publique suisse
USB	Hôpital universitaire de Bâle
USZ	Hôpital universitaire de Zurich
VKS/AMCS	Association des médecins cantonaux de Suisse
ZAG	Centre de formation sanitaire
VZK	Association des hôpitaux zurichois

Table des matières

Résumé	1
1 Introduction	5
1.1 Mandat et objectifs	5
1.2 Méthodologie	5
2 Résultats	9
2.1 Départements cantonaux de la santé, médecins cantonaux, pharmaciens cantonaux et sociétés médicales	16
2.2 Associations faîtières et associations professionnelles nationales et cantonales	19
2.3 Hôpitaux	24
2.4 Établissements médico-sociaux	33
2.5 Établissements de garde d'enfants et maisons de naissance	36
2.6 Cabinets médicaux	37
3 Conclusions et recommandations	38
Annexe 1 : Liste des organisations interrogées	42
Annexe 2 : Questionnaire	44

Liste des illustrations

Figure 1 : Organisations interrogées.....	7
Figure 2 : Les organisations interrogées et leurs groupes cibles selon les recommandations vaccinales	9
Figure 3 : Mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe avant et depuis 2015.....	10
Figure 4 : Modifications et compléments dans la mise en œuvre des mesures depuis 2010/2011	10
Figure 5 : Comptabilisation ciblée des dépenses liées aux mesures de prévention de la grippe	12
Figure 6 : Mise en réseau des acteurs au sein des cantons et en dehors.....	13
Figure 7 : Systèmes de monitoring dans les organisations interrogées	14
Figure 8 : Exemple de bulletin d'information de l'hôpital cantonal de Lucerne et communiqué de presse de la VZK.....	14
Figure 9 : Importance de la Journée nationale de vaccination contre la grippe pour les organisations interrogées	15
Figure 10: Travail en réseau entre experts dans les hôpitaux, réponses multiples possibles	24
Figure 11: Monitoring et documentation des mesures de prévention contre la grippe dans les hôpitaux	27
Figure 12: Matériel d'information à l'intention des parents et d'autres visiteurs (allemand et albanais)	28
Figure 13: monitoring dans les établissements médico-sociaux	34

Liste des tableaux

Tableau 1 : Vue d'ensemble des mesures de prévention de la grippe mises en place par les organisations	11
Tableau 2 : Exemple de système de saisie des collaborateurs vaccinés (VZK)	13

Liste des encadrés

Encadré 1 : synthèse des campagnes dans le contexte hospitalier	30
---	----

Résumé

Contexte et objectifs

La Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS) définit pour le domaine d'action « Recherche en santé publique » différentes mesures, dont l'établissement d'un inventaire (*mapping study*). Cet inventaire recense notamment les mesures, projets et activités de prévention de la grippe en cours initiés par les autorités cantonales et les établissements de santé. L'analyse des mesures mises en œuvre et de leurs effets reconnus doit servir à sélectionner et à optimiser les interventions pour les personnes concernées et les milieux intéressés (les autorités sanitaires, les établissements de santé et les spécialistes, par exemple). La réalisation de l'inventaire a été confiée à l'Institut tropical et de santé publique suisse, Swiss TPH.

Méthodologie et procédure

L'étude avait pour objectif de mener un vaste recensement des mesures engagées et des expériences acquises dans toute la Suisse en matière de prévention de la grippe, en particulier auprès des groupes cibles pour lesquels la vaccination est recommandée. Des organisations des 26 cantons ont participé à l'étude afin d'observer d'éventuelles disparités régionales. Le questionnaire a été élaboré en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Entre octobre 2017 et janvier 2018, l'équipe en charge de l'étude a contacté, par le biais de courriels personnalisés, au total 335 organisations. Par la suite, 108 experts ont pris part à des entretiens téléphoniques individuels standardisés d'une durée de 30 à 45 minutes. Ces experts représentaient 97 organisations : autorités cantonales, associations faitières et professionnelles nationales et cantonales, pharmacies, hôpitaux, établissements médico-sociaux, établissements de garde d'enfants, maisons de naissance et cabinets médicaux.

Résultats

Les **autorités cantonales** interrogées sont bien informées sur les activités menées dans le canton et s'investissent dans la prévention de la grippe. D'un point de vue stratégique, elles assument une fonction de pilotage et de médiation en vue de faciliter l'accès à la vaccination contre la grippe. Les cantons délivrent aux pharmacies des autorisations de vacciner. À l'heure actuelle, dans 18 cantons, des pharmacies proposent la vaccination contre la grippe aux adultes en bonne santé. Les dispositions cantonales présentent toutefois des différences à cet égard. Dans un canton, un arrêté du Conseil d'État prévoit que tous les hôpitaux de la liste sont tenus de mettre en œuvre un plan écrit de vaccination contre la grippe au niveau de leur établissement.

D'un point de vue opérationnel, certains cantons informent activement le public en vue d'atteindre en particulier les groupes cibles pour lesquels la vaccination est recommandée, mais aussi la population générale ainsi que l'entourage privé et professionnel. En outre, des vaccins contre la grippe sont proposés au sein de l'administration cantonale.

Les **associations faitières et professionnelles** sont des interlocuteurs importants dans les groupes de travail et d'experts nationaux et pour mettre en œuvre la Stratégie nationale de vaccination ou la GRIPS. Elles contribuent aux mesures de prévention de la grippe en élaborant des guides, des points de vue et des directives à l'intention de leurs membres.

Dans les **hôpitaux**, au début des mesures de prévention de la grippe, depuis le début des années 1980 et comme dans le cadre des campagnes nationales de vaccination contre la grippe, l'accent a été mis surtout sur la mise en œuvre de campagnes de vaccination. Depuis 2008 environ, une importance croissante est accordée aux stratégies de communication comportant des recommandations vaccinales à l'intention des groupes à risque afin qu'ils se protègent eux-mêmes. Leur entourage a également été encouragé à se faire vacciner, divers supports de communication sensibilisant à la solidarité avec les groupes à risque et à leur protection. Depuis 2013/2014, les hôpitaux ont aussi entrepris de recenser davantage les cas d'infections nosocomiales de grippe et d'introduire des règlements incitant leurs collaborateurs à porter des masques. Depuis 2015/2016, certains hôpitaux isolent les patients atteints de la grippe et leurs visiteurs sont tenus d'appliquer des mesures telles que l'hygiène des mains, les bons gestes en cas d'éternuement ou le port d'une protection bucco-nasale. En parallèle, des tests de diagnostic rapides pour la grippe et des unités Sentinella ont été développés dans les hôpitaux en vue de surveiller leurs propres valeurs seuil.

Tous les hôpitaux ne mettent pas en place des trains de mesures, mais l'ensemble des hôpitaux interrogés proposent gratuitement la vaccination à leurs collaborateurs et veillent particulièrement au respect des mesures d'hygiène. Le statut vaccinal des collaborateurs est documenté dans tous les hôpitaux interrogés. De manière générale, des systèmes de monitoring visant à surveiller l'hygiène des mains font également partie des mesures de routine. Cependant, l'observance concernant le port du masque n'est pas systématiquement contrôlée.

Dans les grands hôpitaux (hôpitaux universitaires, hôpitaux cantonaux, groupes hospitaliers), une équipe est généralement en charge de la réalisation de différentes campagnes. Ces équipes sont constituées de médecins-chefs et de collaborateurs dans les domaines de l'hygiène hospitalière, de l'infectiologie, de la communication institutionnelle, de la direction des soins et du service de santé du personnel. Les campagnes comprennent la planification budgétaire pour les différentes activités, un monitoring et parfois une évaluation des mesures.

Dans la plupart des **établissements médico-sociaux**, les mesures de prévention de la grippe sont axées sur des mesures d'hygiène complètes et des offres de vaccination. Tous les établissements interrogés proposent de vacciner gratuitement les collaborateurs en contact avec les patients, mais pas toujours avec succès. Des directives relatives au port du masque en cas de dépassement de la valeur seuil définie existent parfois, mais sans monitoring à la clé.

Dans le domaine de la **garde d'enfants** également, les établissements interrogés proposent de vacciner gratuitement les collaborateurs, mais peu en profitent. Dans ce secteur, les mesures d'hygiène de base telles que l'hygiène des mains sont prioritaires par rapport au port du masque, car les enfants en bas âge ont besoin de voir le visage de leur personne de référence.

Les mesures de prévention de la grippe dans les **maisons de naissance** interrogées se limitent, pour les sages-femmes et les visiteurs présentant des symptômes respiratoires, aux prescriptions en matière d'hygiène et au port recommandé de masques.

Les **cabinets médicaux** interrogés proposent de vacciner leurs collaborateurs, les patients présentant un risque accru de complications et la population générale. Le coût de la vaccination des collaborateurs est supporté par l'employeur, celui des patients et de la population est couvert à titre privé ou par les assureurs-maladie. Les patients sont informés sur la vaccination contre la grippe lors d'une consultation individuelle mais aussi au moyen de supports d'information dans les salles d'attente. Le statut de vaccination des patients figure dans le dossier du patient (la plupart de temps sous forme électronique).

La Journée nationale de vaccination contre la grippe est conçue pour les cabinets médicaux comme une offre facilement accessible. En termes de nombre de vaccinations, cette journée

nationale n'est pas pertinente pour les cabinets, puisqu'ils vaccinent pendant toute la saison. En revanche, elle sert à lancer les activités de prévention, non seulement dans les cabinets, mais aussi dans les hôpitaux ou les établissements médico-sociaux, afin de rendre visible leur participation à la campagne nationale. Dans le but de sensibiliser et d'envoyer un signal fort au niveau national, l'édition 2018 est menée sous l'égide de la FMH, en collaboration avec le Collège de médecine de premier recours (CMPR) et pharmaSuisse.

Synthèse

L'analyse de l'inventaire des mesures, projets et activités mis en œuvre par les autorités cantonales et les établissements de santé et de garde, et de leur impact sur la prévention de la grippe, permet de tirer quatre conclusions générales :

1. La collaboration intercantonale et interinstitutionnelle d'équipes de prévention faisant preuve d'engagement a un effet positif.

L'efficacité des mesures de prévention de la grippe tient d'une part à une collaboration et à une mise en réseau intercantionales d'un grand nombre d'experts engagés et d'autre part à des initiatives au niveau de la politique de la santé.

Le groupe de travail intercantonal et interinstitutionnel « Groupe latin » de Suisse occidentale, qui se compose de spécialistes issus de différentes organisations au sein de leur canton, est un exemple de synergie opérationnelle dans le domaine de la prévention et du traitement de la grippe dans les établissements hospitaliers et de soins.

L'arrêté du Conseil d'État de Zurich qui impose à l'ensemble des hôpitaux répertoriés de se doter d'un plan écrit de vaccination contre la grippe ainsi que la campagne menée avec l'Association des hôpitaux zurichois (VZK) sont des exemples d'initiatives interinstitutionnelles réussies.

2. L'engagement dans la prévention de la grippe varie selon les groupes d'acteurs.

Les représentants des associations faitières et professionnelles nationales et cantonales étaient impliqués dans le domaine du conseil politique de par leur travail au sein de commissions, par exemple dans le cadre de l'élaboration de la GRIPS. Ces associations jouent un rôle essentiel dans la diffusion de lignes directrices et de documentation à l'intention des groupes professionnels. Ce volet stratégique présente un potentiel intéressant, car l'existence de directives obsolètes ou l'absence de documentation ou de recommandations a été rapportée, essentiellement dans les domaines des soins stationnaires et ambulatoires prodigués aux personnes présentant un risque accru de complications.

La conduite politique et stratégique des départements de la santé et des médecins cantonaux dans la prévention et la promotion de la santé diffèrent fortement d'un canton à l'autre, ce qui montre qu'il est possible de renforcer l'engagement dans le domaine de la santé publique.

3. Certains acteurs, notamment les hôpitaux (surtout universitaires), font figure de pionniers.

Les résultats de l'étude montrent que les hôpitaux universitaires, en particulier, promeuvent continuellement de nouvelles mesures de prévention de la grippe. La mise en œuvre interdisciplinaire des mesures et des campagnes, les évaluations régulières comme processus d'apprentissage, la surveillance de la grippe et une culture de la gestion propre à apporter un soutien au niveau de l'institution constituent des éléments bénéfiques.

4. Les trains de mesures gagnent en importance.

Le cadre de référence national et la mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe montrent que les mesures individuelles, isolées, ont évolué pour être remplacées par des trains de mesures très étendues. La participation et l'implication actives de TOUS (collaborateurs, patients, visiteurs) et la communication ciblée auprès des différents groupes professionnels pour réaliser les mesures semblent constituer un autre facteur d'acceptation important. Par ailleurs, la responsabilité commune s'avère prometteuse, car les collaborateurs et les supérieurs hiérarchiques, de même que les patients et les visiteurs, s'engagent dans la prévention de la grippe.

1 Introduction

La grippe saisonnière constitue un enjeu majeur pour la santé publique : elle peut entraîner des complications graves nécessitant une hospitalisation, ou être fatale dans un certain nombre de cas.

La Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière 2015 – 2018 (GRIPS)¹, prolongée jusqu'en 2020, a pour objectif de réduire le nombre de cas de maladie sévère due à la grippe saisonnière en Suisse, particulièrement chez les personnes présentant un risque accru de complications. Ces personnes et leur entourage proche constituent les groupes cibles de la vaccination et des mesures de prévention. Il s'agit d'un côté des personnes de 65 ans et plus, des personnes atteintes de maladies chroniques, des femmes enceintes, des enfants nés prématurément, des patients dans les établissements de soins et, de l'autre côté, des personnes qui, au sein de leur famille ou dans le cadre de leurs activités privées ou professionnelles, sont en contact régulier avec des personnes présentant un risque accru de complications².

1.1 Mandat et objectifs

La GRIPS est une stratégie de transition. Elle vise à mettre à disposition des bases de données en vue d'une part de développer une éventuelle stratégie ultérieure et d'autre part d'optimiser et de compléter en parallèle les interventions existantes aux niveaux national, cantonal et institutionnel.

La GRIPS définit pour le domaine d'action 1 « Recherche en santé publique » différentes mesures, dont l'établissement d'un inventaire (*mapping study*). L'inventaire recense les mesures, projets et activités de prévention de la grippe en cours initiés par les autorités cantonales et les établissements de santé. L'analyse des mesures mises en œuvre et de leurs effets reconnus doit servir à sélectionner et à optimiser les interventions auprès des personnes concernées et des milieux intéressés (les autorités sanitaires, les établissements de santé et les professionnels de la santé, par exemple). La réalisation de l'inventaire a été confiée à l'Institut tropical et de santé publique suisse, Swiss TPH.

1.2 Méthodologie

L'inventaire se fonde pour l'essentiel sur les deux méthodes suivantes :

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-praevention-der-saisonalen-grippe.html> (accès le 5 juin 2018)

² Selon les recommandations vaccinales, les groupes cibles de la vaccination et des mesures de prévention contre la grippe sont les personnes des groupes a) et b).

a) personnes présentant un risque accru de complications en cas de grippe : personnes de plus de 65 ans ; personnes (de plus de six mois) qui souffrent de l'une des maladies chroniques suivantes : maladie cardiaque, maladie pulmonaire (asthme bronchique, notamment), troubles métaboliques affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale (p. ex., diabète ou obésité morbide avec IMC \geq 40), maladie neurologique (p. ex. maladie de Parkinson, troubles cérébrovasculaires) ou musculo-squelettique affectant les fonctions cardiaque, pulmonaire ou rénale, maladie hépatique, insuffisance rénale, asplénie ou trouble fonctionnel de la rate (y c. hémoglobinopathie), déficience immunitaire (p. ex., infection VIH, cancer, traitement immunosuppresseur) ; femmes enceintes et femmes ayant accouché au cours des quatre dernières semaines ;

b) personnes qui, au sein de leur famille ou dans le cadre de leurs activités privées ou professionnelles*, sont régulièrement en contact avec : des personnes de la catégorie a), des nourrissons de moins de six mois (lesquels présentent un risque accru de complications et ne peuvent pas être vaccinés en raison de leur jeune âge). La vaccination est particulièrement recommandée au personnel médical et soignant, aux personnes travaillant dans le domaine paramédical et aux collaborateurs des crèches, des centres de jour, des EMS et des maisons de retraite, y compris les étudiants et les stagiaires.

- **une enquête qualitative auprès d'une sélection de personnes chargées d'assurer une mission de prévention de la grippe** au moyen d'entretiens téléphoniques individuels structurés ;
- **une analyse des documents** mis à disposition par les personnes interrogées.

Les critères appliqués et la sélection des organisations ainsi que le questionnaire ont été définis en concertation avec l'OFSP.

1.2.1 Organisations participantes

Lors de la sélection des organisations, l'équipe en charge de l'étude s'est attachée à retenir pour le recensement celles dont les réponses au questionnaire seraient particulièrement pertinentes. Elle a également veillé à choisir des organisations dans les 26 cantons afin d'observer d'éventuelles disparités régionales et, le cas échéant, d'en tenir compte. L'inventaire avait pour objectif de recenser le plus largement possible les mesures engagées et les expériences acquises.

Les organisations ont été sélectionnées au moyen de deux méthodes d'échantillonnage : l'échantillonnage raisonné (*purposive sampling*) et l'échantillonnage théorique. La première méthode correspond à la sélection ciblée des organisations à étudier eu égard à leur rôle dans la protection des groupes cibles, conformément aux recommandations de vaccination³. Ces organisations appartenaient aux catégories suivantes : départements cantonaux de la santé, associations faïtières et professionnelles nationales et cantonales, hôpitaux, établissements médico-sociaux, hospices, structures d'accueil pour les enfants (ci-dessous « garde d'enfants »), maisons de naissance, cabinets médicaux et pharmacies. Des critères d'inclusion ont également été appliqués afin d'inclure, par exemple, des hôpitaux privés et cantonaux, des hôpitaux de soins de base et des hôpitaux dispensant des soins spécialisés (gériatrie, pédiatrie, gynécologie, néonatalogie, etc.) et des associations cantonales et nationales. En complément, l'équipe a procédé à un échantillonnage « en boule de neige » : les personnes interrogées ont été invitées à communiquer le nom de personnes de référence au sein d'autres organisations. Ainsi, environ 15 personnes chargées d'assurer une mission de prévention de la grippe ont pu être ajoutées dans l'étude, notamment deux pharmaciens cantonaux et une société médicale cantonale. La liste des organisations interrogées est disponible à l'annexe 1.

Ensuite, un échantillonnage théorique a été réalisé. Cela signifie que la sélection d'organisations supplémentaires lors de la collecte et de l'évaluation des données cessait dès qu'il y avait « saturation », c'est-à-dire lorsque les nouvelles personnes interrogées dans une catégorie d'organisations donnée n'apportaient plus de nouvelles informations essentielles pour cette catégorie. Les personnes impliquées dans la prévention de la grippe appartenaient aux catégories d'organisations suivantes :

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/grippe.html> (accès le 5 juin 2018)

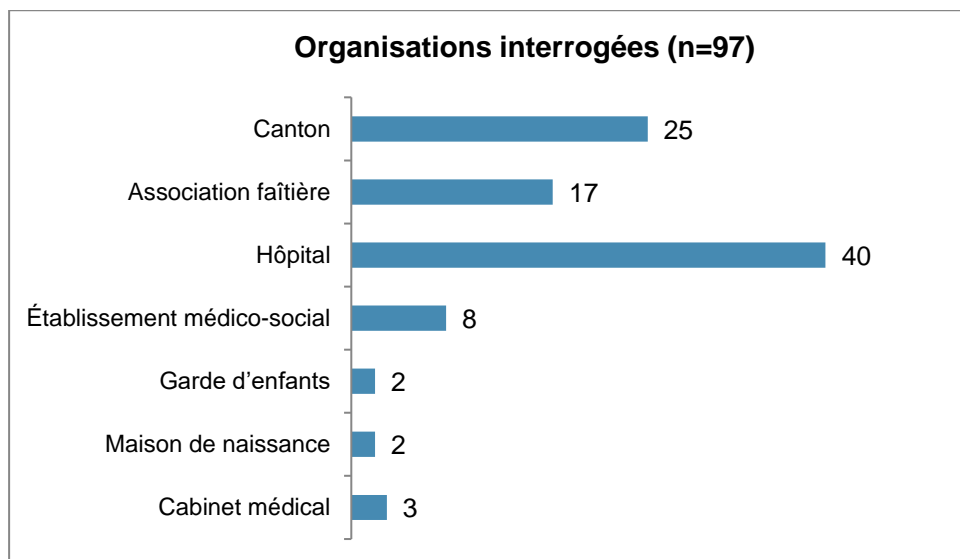


Figure 1 : Organisations interrogées

1.2.2 Questionnaire et entretiens téléphoniques

Le questionnaire a été élaboré en étroite collaboration avec l'OFSP. L'inventaire des mesures de prévention de la grippe comportait quatre grands axes :

- Mandat de santé publique depuis 2010/2011 : quelles sont les mesures de prévention de la grippe menées pour les différents groupes à risque ?
- Stratégie / Planification à long terme : expériences acquises, modifications et planifications futures
- Cadre de référence : stratégies et prescriptions nationales et cantonales ; collaboration et mise en réseau
- Effet : monitoring des activités, évaluation des mesures (y c. des coûts), documentation et analyse

Quatre entretiens téléphoniques pilotes menés avec des experts ont permis de tester l'intelligibilité et la durée du questionnaire (cf. annexe 2).

Les entretiens individuels ont été réalisés par téléphone dans toute la Suisse, en se basant sur le questionnaire, qui avait été préalablement envoyé à l'ensemble des organisations par voie électronique, avec un courrier d'invitation.

Les entretiens, d'une durée moyenne de 30 à 45 minutes, ont été menés en allemand ou en français. Tous ont été documentés au moyen d'un enregistrement sur bande à usage interne et d'un compte-rendu dans une base de données Excel.

Pour tenir compte des différentes catégories d'organisations (hôpitaux, cabinets médicaux, établissements médicaux-sociaux d'une part et associations faïtières et professionnelles d'autre part, par exemple), la série des questions communes a été adaptée. D'autres modifications ont également été apportées au fil des entretiens en fonction de l'expertise des personnes interrogées.

1.2.3 Analyse de l'enquête et des documents

L'évaluation des entretiens individuels s'appuie sur les comptes rendus établis. La procédure appliquée était la suivante : les comptes rendus des entretiens ont tout d'abord été consultés de manière exploratoire. Leur contenu a été résumé, abstrait, puis synthétisé et interprété pour

les différentes rubriques des problématiques principales. L'équipe a également recherché les cohérences et les contradictions pour l'ensemble des entretiens.

L'équipe de projet a consulté des communiqués de presse, des sites Internet et autres matériels disponibles en ligne ainsi que les documents partagés par les experts.

Les résultats de l'enquête ont été complétés avec les documents, le lien avec ces derniers n'étant mis en évidence que s'il en résulte une valeur ajoutée. Le présent rapport propose une synthèse des principaux résultats de l'enquête et de l'analyse des documents. Il tient compte des commentaires formulés par l'OFSP concernant le projet de rapport.

1.2.4 Commission d'éthique de la Suisse centrale et du Nord-Ouest

Les explications fournies par la Commission d'éthique de la Suisse centrale et du Nord-Ouest le 27 juin 2017 ont montré qu'il ne s'agit pas d'une étude soumise à autorisation au sens de la législation cantonale et fédérale, car elle ne constitue pas un projet de recherche au sens de la loi relative à la recherche sur l'être humain (art. 2, LRH).

1.2.5 Limites

L'étude a sciemment porté sur la saison de la grippe 2017/2018, bien que certaines organisations contactées n'aient pas été en mesure d'y participer en raison de l'importante charge de travail liée à cette période. La faible représentation quantitative qui a pu en résulter pour certaines organisations a été compensée par les deux méthodes d'échantillonnage choisies. L'analyse des réponses montre des tendances qui permettent également de tirer des conclusions d'ordre général.

Bien que la liste des organisations qui devaient être invitées à participer à l'étude ait été discutée avec des experts et validée par ces derniers, il est possible que des organisations essentielles dans la prévention de la grippe n'aient pas été sollicitées et qu'elles n'aient ainsi pas eu l'occasion d'exposer leur engagement dans le cadre du présent inventaire.

2 Résultats

Sur la période allant d'octobre 2017 à janvier 2018, l'équipe en charge de l'étude a contacté, par le biais de courriels personnalisés, 335 organisations dans toute la Suisse. En tout, 108 personnes chargées d'assumer une mission de prévention de la grippe issues de 97 organisations ont accepté de se prêter à un entretien. Les 97 organisations interrogées mettent en œuvre un large éventail de mesures de prévention qui s'adressent à un ou plusieurs groupes cibles (figure 2).

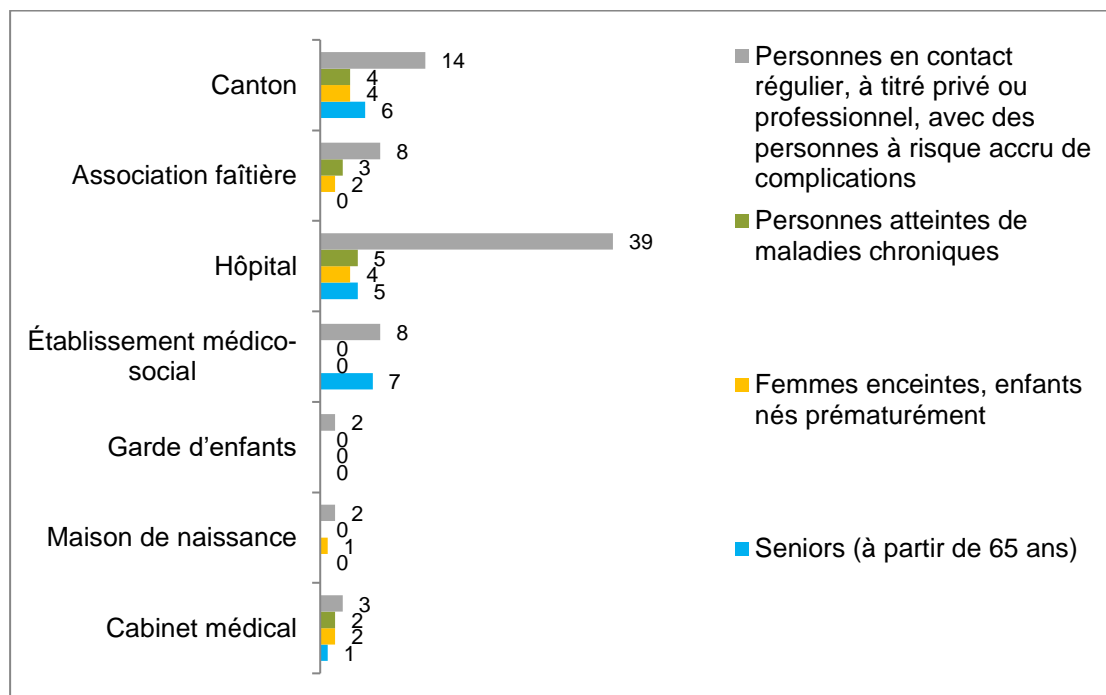


Figure 2 : Les organisations interrogées et leurs groupes cibles selon les recommandations vaccinales. Les experts pouvaient indiquer que leurs mesures de prévention s'adressaient à plusieurs groupes cibles (réponses multiples possibles), n=97.

Engagement dans la prévention de la grippe depuis 2001

L'engagement des organisations interrogées dans la prévention de la grippe remonte à bien longtemps avant l'actuelle GRIPS (figure 3). De 2001 à 2007, l'OFSP a mené tous les ans une campagne nationale de prévention de la grippe qui souligne l'importance de se protéger soi-même ainsi qu'autrui. À partir de 2008, une nouvelle Stratégie nationale de promotion de la vaccination contre la grippe 2008-2012 a été réalisée, avec pour objectif principal la promotion en vue de protéger les personnes à risque⁴. La GRIPS est appliquée depuis 2015 et les organisations interrogées ont surtout étendu leurs mesures en ce qui concerne les groupes cibles. Les experts des cantons et des organisations faïtières ont indiqué s'engager davantage dans la prévention de la grippe depuis la GRIPS.

⁴ <http://www.spectra-online.ch/fr/search.html?query=grippe> (accès le 5 juin 2018)

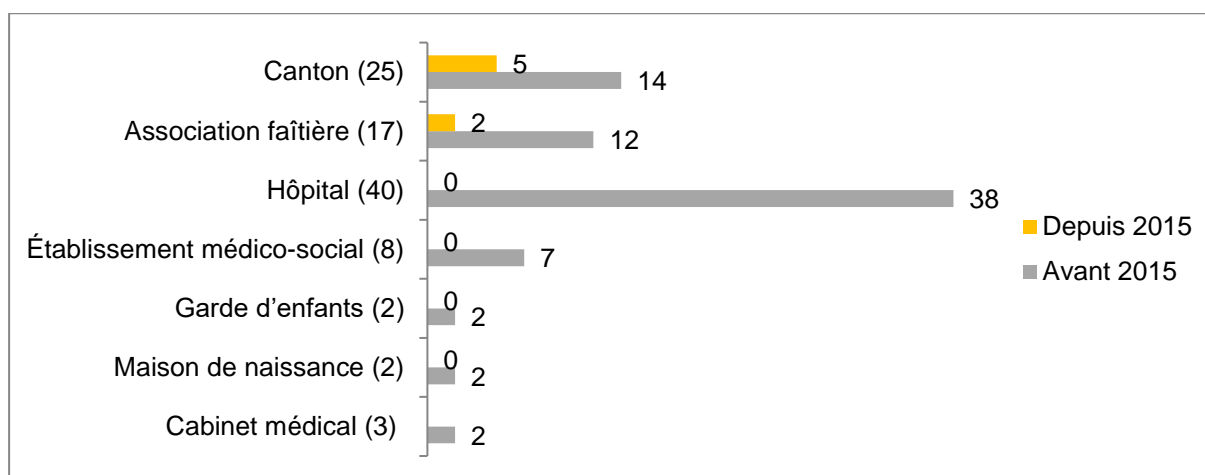


Figure 3 : Mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe avant et depuis 2015

n=97, n/a=13

La plupart des organisations interrogées se basent sur leurs expériences et mettent en œuvre diverses mesures. Les organisations qui ont modifié leur stratégie et la mise en œuvre depuis le début de la GRIPS sont principalement les autorités sanitaires cantonales, les hôpitaux, les cabinets médicaux et les établissements médico-sociaux (figure 4). À titre d'exemple, les visiteurs dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux de toute la Suisse sont davantage sensibilisés aux mesures d'hygiène (désinfection des mains, port du masque) depuis quelques années. Les collaborateurs avaient en effet relevé qu'ils étaient prêts à se faire vacciner mais que les visiteurs n'étaient impliqués dans aucune mesure.

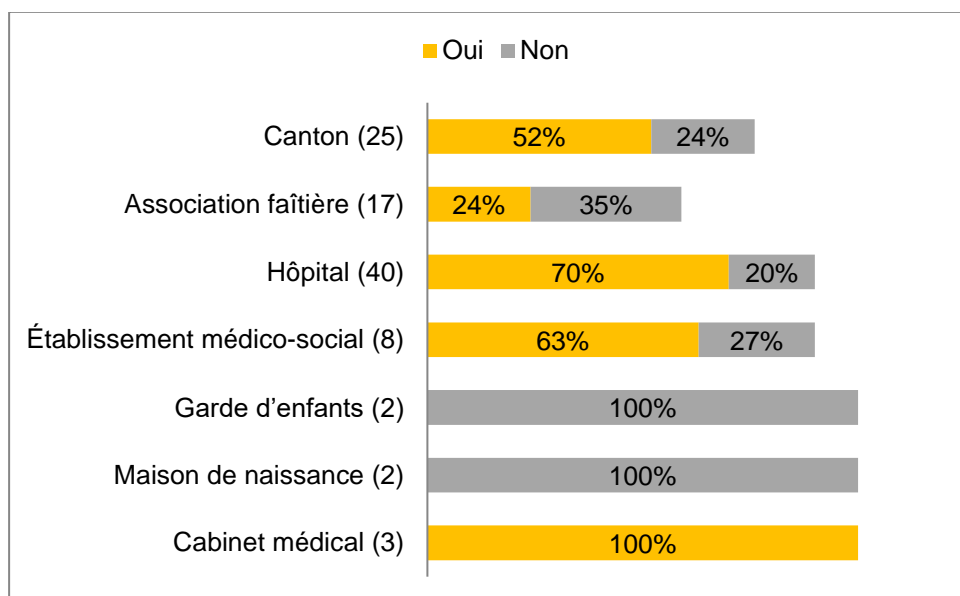


Figure 4 : Modifications et compléments dans la mise en œuvre des mesures depuis 2010/2011

n=97, n/a=17

Axes prioritaires des organisations interrogées

Les mesures mises en place par les organisations relèvent du plan aussi bien opérationnel que stratégique (cf. tableau 1). La marque ✓ indique les axes prioritaires directs définis par les

organisations dans leur contribution à la prévention de la grippe ; la marque (✓) entre parenthèses indique les axes plutôt indirects et peut renvoyer, dans certains cas, à des mesures ponctuelles telles qu'un communiqué de presse. Les trains de mesures individuels mis en œuvre par les différentes organisations sont détaillés dans les sous-chapitres ci-après.

	Canton	Association faitière et professionnelle	Hôpital	Établissement médico-social	Garde d'enfants	Maison de naissance	Cabinet médical
Niveau opérationnel							
Vaccination des personnes en contact à titre professionnel	✓		✓	✓	✓		✓
Vaccination des personnes en contact à titre privé	(✓)		✓				✓
Vaccination des personnes à risque accru de complications	(✓)	(✓)	✓				✓
Mesures d'hygiène	(✓)		✓	✓	✓	✓	✓
Sensibilisation des collaborateurs	(✓)	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓
Directives sur le port du masque	Parfois		✓	Parfois			✓
Diagnostic précoce et mesures d'isolement			✓				
Systèmes de monitoring (mesures et cas de grippe)	Parfois		✓	✓			
Études (réalisation et participation)		✓	✓				✓
Niveau stratégique							
Campagnes	✓	✓	✓	Parfois			
Relations publiques	✓	✓	✓				
Symposiums		✓	✓				
Panels d'experts		✓	✓				
Stratégies, directives, guides	✓	✓	✓	Parfois			

Tableau 1 : Vue d'ensemble des mesures de prévention de la grippe mises en place par les organisations

Comptabilisation des coûts liés aux mesures

La majorité des organisations ne tiennent pas de comptabilité séparée concernant leurs mesures (figure 5). Les dépenses liées aux mesures de prévention de la grippe sont plutôt comptabilisées dans différents budgets : par exemple, les vaccins pour les collaborateurs sont imputés sur le budget du médecin du personnel, les coûts liés à une campagne d’affichage, sur le budget du service Communication, les frais de personnel, sur les différents services et les coûts des masques relèvent du poste de la direction des soins. Certains hôpitaux, de même que des départements de la santé et des médecins cantonaux, consignent de manière ciblée leurs coûts totaux et/ou planifient leurs mesures au moyen d’un budget.

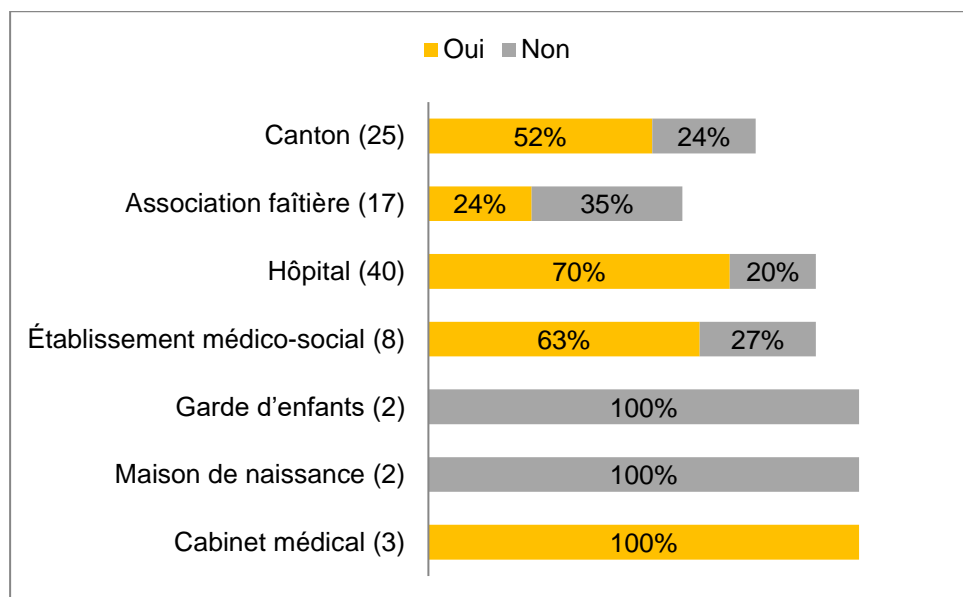


Figure 5 : Comptabilisation ciblée des coûts liés aux mesures de prévention de la grippe

n=97

Mise en réseau des experts

La plupart des experts interrogés sont connectés à des réseaux intra et extracantonaux s’agissant des mesures de prévention de la grippe (figure 6). La mise en réseau implique une participation à des sociétés de discipline médicale mais aussi des contacts personnels, qui constituent d’après les personnes interrogées une importante source d’inspiration, d’échanges et de motivation. De même, les réseaux internationaux (Allemagne, Afrique du Sud, Canada, Dubaï, États-Unis) servent également à échanger sur des résultats d’études ou des mesures innovantes, par exemple.

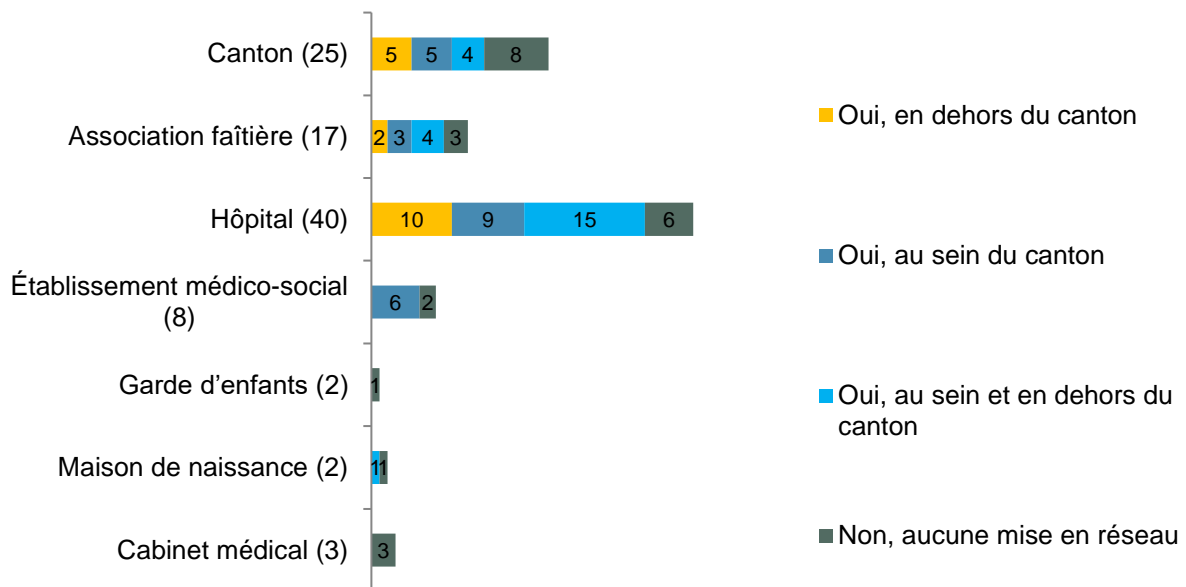


Figure 6 : Mise en réseau des acteurs au sein des cantons et en dehors

n=97, n/a= 9, réponses multiples possibles

Monitoring et documentation

La quasi-totalité des organisations qui proposent de vacciner leur personnel (n=54) consignent les vaccinations sous forme électronique (n=38) ou utilisent Excel pour calculer la couverture vaccinale selon les catégories de collaborateurs. Par exemple, dans le canton de Zurich, les données sur le nombre de collaborateurs vaccinés en contact direct et sans contact direct avec les patients dans les hôpitaux répertoriés sont compilées pour calculer la couverture globale par rapport à la saison précédente (cf. tableau 2).

Institution :	Saison 2017/18			Saison précédente*		
	Nombre de collaborateurs au 31.12.2017	Personnes vaccinées pour la saison de la grippe 2017/18	Taux (couverture vaccinale)	Nombre de collaborateurs au 31.12.2016	Personnes vaccinées pour la saison de la grippe 2016/17	Taux
Collaborateurs en <u>contact direct</u> avec les patients						
Collaborateurs sans contact direct avec les patients						
Tous les collaborateurs						

Tableau 2 : Exemple de système de saisie des collaborateurs vaccinés (VZK)

D'autres systèmes de monitoring prévoient un contrôle régulier et systématique du respect des mesures d'hygiène générale et d'hygiène des mains en particulier et, ponctuellement, du port du masque (figure 7).

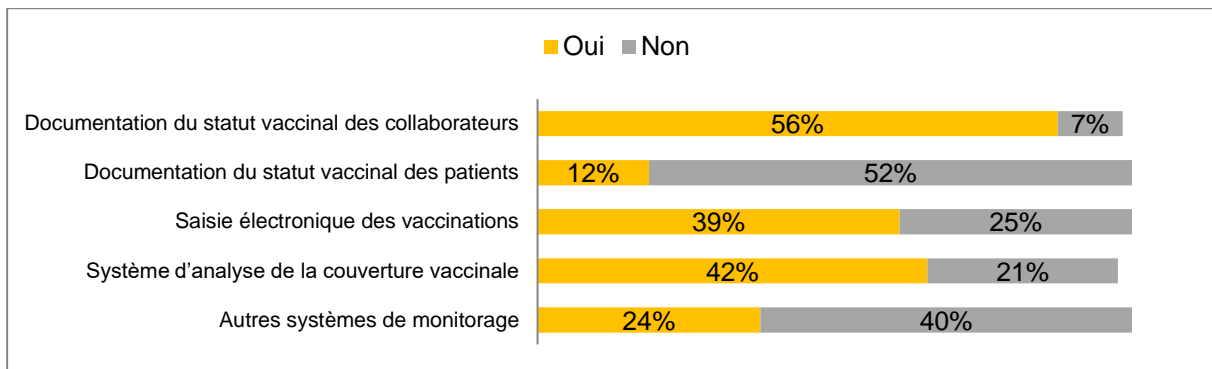


Figure 7 : Systèmes de monitoring dans les organisations interrogées

n=97, n/a=117, réponses multiples possibles

Communiqués de presse

Les résultats du monitoring sont utilisés à des fins de planification interne, mais ils sont parfois communiqués aux collaborateurs ou sous la forme de bulletins d'information ou de communiqués de presse sur le site Internet de l'organisation (figure 8).

luzerner kantonsspital
LUZERN SURSEE WOLHUSEN

Newsletter Infektiologie und Spitalhygiene
April 2016

Grippe
Saison 2015 - 2016

- Die Grippesaison ist überstanden. Sie verlief aussergewöhnlich lang und zeigte eine zweigipflige Kurve.
- Am LUKS wurden 170 Patienten wegen einer Grippe behandelt.

Die Grippe manifestierte sich in dieser Saison besonders hartnäckig. An Weihnachten wurden am LUKS die ersten Grippefälle diagnostiziert. Bis heute werden noch Patienten mit Grippebeschwerden untersucht. Von den 170 Patienten waren ein Fünftel Kleinkinder unter 3 Jahren, welche grösstenteils stationär behandelt werden mussten. Von den 170 Patienten erkrankten einige schwer bis sehr schwer. In drei Fällen verstarben die Betroffenen letztlich an der Grippe und deren Komplikationen. Es kam zu zwei nosokomialen Situationen, mit Ansteckung während des Spitalaufenthaltes und nachfolgender mutmasslicher Übertragung zwischen den Patienten in einem Zweierzimmer.

Der neu eingeführte Schnelltest, rasch und rund um die Uhr verfügbar, half entscheidend beim Management im Umgang mit Grippeverdächtigen. Es wurden 800 Tests durchgeführt. Die interne Überprüfung am Institut für Medizinische Mikrobiologie bestätigte die Zuverlässigkeit des Tests (Sensitivität von 85 % und Spezifität von 95 %; positiv prädiktiver Wert 85 %, negativ prädiktiver Wert 95 %).

Die Schutzwirkung des diesjährigen Impfstoffs betrug gemäss Untersuchungen in den USA (CDC Centers for Disease Control and Prevention) 59 Prozent (im Vorjahr 23 Prozent).

Am LUKS waren dieses Jahr mit rund 17% mehr Mitarbeitende geimpft als in den Jahren zuvor. Anlässlich der ersten nosokomialen Übertragung wurde auf der Abteilung eine Umgebungsuntersuchung durchgeführt, welche keine infektiösen Mitarbeitenden am Arbeitsplatz zeigte.

Für die Infektiologie:
Sonja Bertschy

Kompetenz, die lächelt.

vzk verband zürcher krankenhäuser

Zürich, 19. April 2017

Medienmitteilung

Grippe-Impfquote bei Gesundheitspersonal zu erhöhen, bleibt zentrales Anliegen

Die Grippe-Saison ist zu Ende. Die Mitglieder des Verbands Zürcher Krankenhäuser (VZK) konnten die Impfquote beim Gesundheitspersonal im Vergleich zum Vorjahr um 3,1 Prozentpunkte erhöhen. Einfacher Zugang zur Impfung und gute Vorbilder sind wichtig.

Wie der VZK bei seinen Mitgliedern gemessen hat, liegt die Grippe-Impfquote bei den Mitarbeitenden mit Patientenkontakt in dieser Saison bei 24,7 %. Der tiefe Wert in den Spitälern, Rehabilitationskliniken und Pflegezentren ist seit Jahren schweizweit ein Thema. Deshalb hatte der Verband Zürcher Krankenhäuser vor drei Jahren eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Zu dieser gehören neben ärztlichen und pflegerischen Vertreterinnen und Vertretern aus den VZK-Spitälern das Careum Bildungszentrum Zürich, das Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton Zürich (ZAG), Winterthur sowie der Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen.

Gute Vorbilder und einfacher Zugang zur Impfung

Um die Impfquote nachhaltig zu erhöhen, sind Massnahmen vor Ort, in den einzelnen Teams, unabdingbar. Seit 2016 haben sämtliche VZK-Mitglieder ein Impfkonzert. Die gemeinsame Kampagne unterstützt die innerbetrieblichen Bemühungen ergänzend. Dass sich Akteure des Gesundheitswesens im Kanton Zürich gemeinsam für die «Grippeimpfung» engagieren, soll den Mitarbeitenden in den Spitälern, Rehabilitationskliniken und Pflegezentren sowie der Bevölkerung zeigen, wie wichtig das Thema ist. An verschiedenen Stellen wird diskutiert, ob und welche zwingenden Vorschriften allenfalls sinnvoll wären. «Die Impfquote zu erhöhen, braucht Ausdauer und Engagement» so Daniel Kalberer, Geschäftsleiter des VZK. «Wir bleiben hartnäckig und arbeiten darauf hin, die Impfquote mittels gemeinsamer Aktionen und durch gute Vorbilder zu erhöhen.»

Verband Zürcher Krankenhäuser | Nordstrasse 15 | 8008 Zürich | T +41 44 343 18 82 | info@vzk.ch | www.vzk.ch

Figure 8 : Exemple de bulletin d'information de l'hôpital cantonal de Lucerne et communiqué de presse de la VZK

Des difficultés très similaires dans toute la Suisse

Les difficultés évoquées quant à la mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe sont très similaires sur l'ensemble du pays. De manière générale, les participants ont cité la sensibilisation des collaborateurs, étant donné qu'il est fréquent que l'opinion de ces derniers ne se fonde pas sur des preuves scientifiques (études) et des faits (décès dus aux complications de la grippe). Au contraire, il a été rapporté que des anecdotes individuelles concernant

la grippe influençaient leur décision de se faire vacciner. Les médecins spécialistes ont déploré en particulier le faible niveau de connaissances médicales chez les collaborateurs concernant l'efficacité des vaccins et les effets de l'immunité de groupe, ainsi que l'absence de distinction claire entre une affection grippale et la grippe, ainsi que la méconnaissance de la possibilité de contamination par des personnes asymptomatiques. On observe également un manque de confiance des collaborateurs quant à l'efficacité du vaccin contre la grippe, qui découle de critiques émises dans les médias. Ces difficultés ont été particulièrement mises en avant concernant deux groupes professionnels, qui présentent proportionnellement un nombre important de collaborateurs plutôt critiques à l'égard d'une vaccination (le personnel soignant et les sages-femmes).

Quelques experts interrogés ont évoqué l'obligation de vaccination contre la grippe. Cependant, la plupart s'accordent sur le fait que la bonne manière de procéder est d'encourager le volontariat par la motivation et la formation, car « *plus on exerce une pression importante, plus l'opposition est forte* » (comme l'a exprimé un médecin, responsable de campagne dans un hôpital universitaire).

Journée nationale de vaccination contre la grippe

La Journée nationale de vaccination contre la grippe est une initiative menée depuis 2003. Pour la moitié environ des organisations interrogées à ce sujet, cette journée est très ou moyennement importante pour le lancement des mesures de prévention de la grippe. Cette initiative de l'organisation des médecins de premier recours (CMPR) est soutenue chaque année par l'OFSP. Ce jour-là, la vaccination est proposée sans rendez-vous et à un prix forfaitaire dans les cabinets médicaux participants. La figure 9 montre l'importance de la Journée nationale de vaccination en tant qu'événement de lancement pour les organisations interrogées, sur une échelle allant de 1 à 5 (très important - pas important du tout). Il est intéressant de constater l'importance accordée à l'initiative dans les hôpitaux et au niveau cantonal, où elle est utilisée d'une part pour lancer des campagnes et d'autre part pour donner une visibilité nationale à leur participation. Dans le but d'assurer une sensibilisation et d'envoyer un signal fort au niveau national, l'édition 2018 est menée sous l'égide de la FMH, en collaboration avec le Collège de médecine de premier recours et pharmaSuisse.

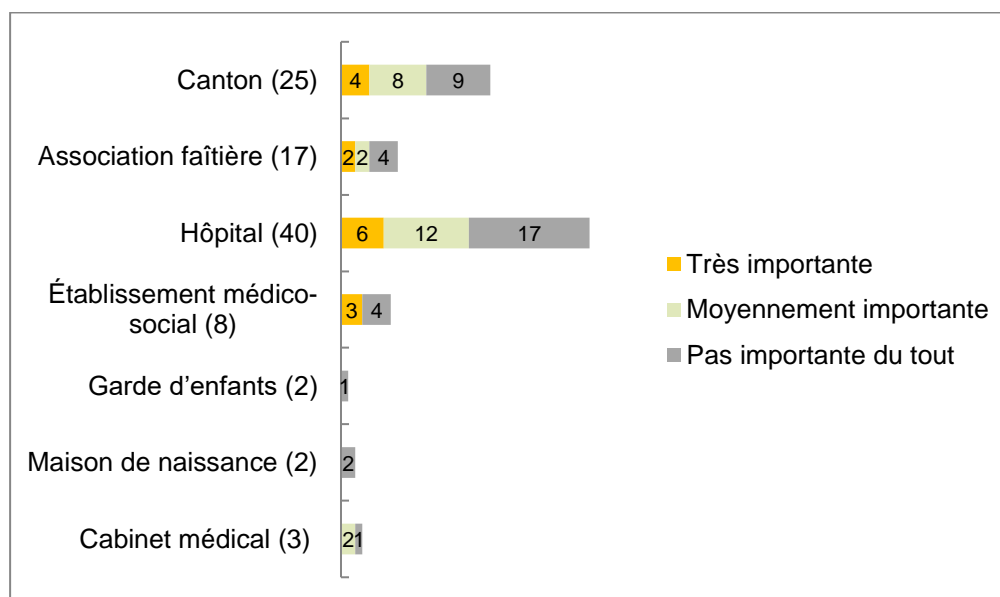


Figure 9 : Importance de la Journée nationale de vaccination contre la grippe pour les organisations interrogées n=97, n/a=20

2.1 Départements cantonaux de la santé, médecins cantonaux, pharmaciens cantonaux et sociétés médicales

Du point de vue des médecins cantonaux et des médecins cantonaux adjoints (n=13), des pharmaciens cantonaux (n=2), des sociétés médicales cantonales (n=1) et des collaborateurs des départements de la santé (n=9), les responsabilités concernant les mesures de prévention de la grippe dans les cantons sont très larges. Les cantons actifs / faisant preuve d'engagement ont cité les domaines de tâches ci-dessous :

1. fonction de pilotage / médiation au sens d'un mandat de santé publique dans le canton ;
2. information du public sur la vaccination spécialement pour les groupes à risque mais aussi pour la population générale ;
3. contrôle des infections au moyen, par exemple, d'un système cantonal de surveillance de la grippe et des infections nosocomiales ;
4. financement / coordination d'un groupe de travail cantonal qui organise les mesures et les campagnes de prévention de la grippe pour tous les établissements de santé du canton et favorise les échanges entre ses membres ;
5. mise en place d'une offre de vaccination contre la grippe dans l'administration cantonale (collaborateurs de l'administration, enseignants, autres personnes en contact) ;
6. soutien stratégique et promotion de l'offre de vaccination dans les pharmacies, information de la population quant à cette possibilité.

Une médecin-assistant actif dans la prévention et la santé publique au sein d'un Service du médecin cantonal a déclaré : « *La loi sur les épidémies prévoit qu'il incombe au Service du médecin cantonal d'encourager la vaccination, et la vaccination contre la grippe en fait bien entendu partie. Pour ce faire, le canton est un partenaire de la mise en œuvre des programmes nationaux. Le canton est aussi compétent pour adapter les conditions-cadres à cette fin* ».

La quasi-totalité des cantons ont participé à l'enquête (25 cantons). De manière générale, on peut identifier trois catégories : un groupe très actif (7 cantons), un groupe de cantons faisant preuve d'engagement (7) et les autres, qui n'appliquent aucune mesure au niveau cantonal concernant la grippe (11). Ces derniers estiment que la responsabilité en matière de prévention de la grippe, outre les offres de vaccination dans les pharmacies, incombe principalement aux médecins de premier recours.

Les représentants du groupe actif sont impliqués dans la prévention dans les cantons suivants : ZH, VD, NE, GE, NW, ZG, VS. Ils avaient une bonne vue d'ensemble et une bonne connaissance des mesures de prévention de la grippe mises en œuvre par différents acteurs dans leur canton. Leur engagement comprenait en outre différentes activités :

- Le soutien des sociétés médicales cantonales et des associations cantonales de médecins de famille et de pédiatres pour mettre en œuvre des mesures de prévention de la grippe, par exemple, par le biais de conférences ou de formations continues, d'affiches ou d'autocollants sur les bons gestes pour se laver les mains en vue de sensibiliser à l'hygiène dans les bâtiments publics.
- La collaboration avec l'association des structures d'accueil de l'enfance pour l'élaboration d'une prévention des infections et de recommandations vaccinales ; des offres de vaccination pour les enseignants et le personnel de santé de différents établissements médico-sociaux dans le canton.
- La réalisation d'une campagne d'information dans la presse régionale pour la Journée nationale de vaccination contre la grippe et des articles thématiques dont le message principal change tous les ans.
- La surveillance des stocks de vaccins des autorités cantonales et des hôpitaux.

- Un travail de presse actif et passif dans le cadre d'entretiens télévisés ou d'articles de journaux n'est effectué que de manière isolée (articles dans des quotidiens et spots publicitaires télévisés, interviews TV, spots publicitaires diffusés dans le tram).
- Au niveau de la politique gouvernementale cantonale, tous les hôpitaux répertoriés du canton de Zurich sont tenus depuis janvier 2016, en vertu d'un arrêté du Conseil d'État, de présenter un « plan écrit de vaccination contre la grippe visant à optimiser la couverture vaccinale du personnel de l'hôpital »⁵.
- Le Service du médecin cantonal zurichois a procédé à un état des lieux des mesures qui inclut les acteurs tels que les hôpitaux, les établissements médico-sociaux et les pharmacies (ZH).

Exemples de collaboration intercantonale et intracantonale

Tous les cantons de l'Ouest de la Suisse (FR, JU, NE, VD, GE, VS, TI, BE) sont représentés par des panels d'experts au sein de la Conférence des directeurs/trices médicaux/ales (DirMED) et des directeurs/trices de soins (DirDSO) de Suisse latine, une organisation inter-cantonale. Le « **groupe latin** » a formulé des recommandations pour la prévention et le traitement de la grippe dans les hôpitaux de la région. Ces recommandations, élaborées en 2017, ont été adoptées en 2018 par la Conférence des directeurs/trices. Elles portent sur un train de mesures détaillé : vaccination du personnel de santé contre la grippe, port d'une protection bucco-nasale pour le personnel de santé, vaccination pour les groupes à risque, diagnostic, suivi des patients atteints de grippe, mesures à l'intention des visiteurs et surveillance de la grippe nosocomiale dans tous les cantons. Pour la saison 2018/2019, la mise en œuvre des recommandations est prévue dans les différentes institutions, qui prennent en charge les coûts des mesures. Dans le canton de Vaud, ces recommandations sont étendues aux établissements de soins, aux cabinets médicaux et aux établissements médico-sociaux (EMS).

Le groupe de travail cantonal genevois « **Unis contre la grippe** » existe depuis plus de 20 ans et compte aujourd'hui 30 spécialistes⁶ au sein du canton. Il a pour objectif de coordonner et de promouvoir les mesures de prévention de la grippe au niveau cantonal. À cette fin, le Département genevois de la santé finance sa coordination à hauteur de 10 % de poste. Des réunions de coordination sont régulièrement organisées avec les membres du groupe de travail en vue d'échanger sur les mesures appliquées l'année précédente et de planifier de nouvelles activités, ainsi que leur réalisation et leur évaluation. Les dernières informations concernant la grippe et les nouveaux vaccins sont transmises aux membres du groupe de travail. Ces derniers sont également sensibilisés et encouragés à s'engager en faveur des mesures de prévention de la grippe au sein de leur entreprise ou de leur établissement. Par ailleurs, du matériel de documentation de l'OFSP est mis à disposition et les membres échangent leurs expériences et leur matériel de campagne. Le groupe de travail lance une campagne de vaccination cantonale⁷ en même temps que le communiqué de presse national sur la saison vaccinale et la Journée nationale de vaccination contre la grippe. Cette campagne vise à inciter les groupes à risque et la population générale à se faire vacciner. Elle comprend notamment des mesures de communication destinées aux professionnels de la santé, qu'ils exercent en

⁵ Voir aussi : https://gd.zh.ch/dam/gesundheitsdirektion/direktion/themen/behoerden/spitalplanung/strukturbericht/strukturbericht_september_2011/archivzuercherspitallisteakutsomatikneu/arp_generelle%20anforderungen_2016.1.pdf.spooler.download.1517815414920.pdf/arp_generelle+anforderungen_2016.1.pdf (en allemand ; accès le 19 avril 2018)

⁶ Professionnels issus du secteur privé, d'établissements de santé, d'associations, de fondations, d'ONG, de cantons, d'institutions académiques.

⁷ Voir aussi : http://ge.ch/sante/media/site_sante/files/documents_telechargeables/communiques_2014-10-13-cp-grippe-2014.pdf (accès le 11 juin 2018).

stationnaire ou en ambulatoire dans des hôpitaux ou dans des établissements médico-sociaux. Des spots télévisés et des panneaux d'information dans les trains et les bus régionaux, par exemple, sensibilisent la population à la vaccination contre la grippe et aux mesures d'hygiène préventives. Une nouvelle mesure consiste à organiser des cours de perfectionnement et des formations à l'intention des étudiants en médecine et dans le secteur des soins ainsi que du personnel de santé des établissements médico-sociaux.

Les cantons faisant preuve d'engagement (SO, BL, GL, SZ, LU, SG, TI) :

Parmi les activités de routine, les services des médecins cantonaux de ces cantons mettent en œuvre des mesures isolées ou groupées avant la saison de la grippe :

- mise à jour de sites Internet et insertion de liens vers www.sevaccinercontrelagrippe.ch ou l'OFSP et réponse aux demandes des médias ;
- les départements de la santé informent activement et régulièrement les collaborateurs du canton, mais aussi les médecins et les directeurs d'établissements de soins sur la vaccination contre la grippe ;
- les médecins cantonaux émettent des recommandations concernant les mesures de prévention de la grippe. Ces recommandations peuvent porter, par exemple, sur la vaccination des collaborateurs ou le port de masques dans les hôpitaux cantonaux, les cliniques privées, les établissements médico-sociaux et les services de soins à domicile du canton ;
- vaccination gratuite des collaborateurs cantonaux ;
- vaccination des membres du Conseil d'État ;
- des rendez-vous de vaccination sont proposés aux collaborateurs du canton ; le médecin cantonal peut aussi effectuer lui-même les vaccinations ;
- dans le cadre de l'information du public, la Journée nationale de vaccination contre la grippe est mise en avant pour encourager le corps médical à participer ;
- information du public et collaboration avec les médias, par exemple sur le thème de la vaccination en pharmacie ;
- activités médiatiques sporadiques dans le cadre d'entretiens télévisés ou d'articles de journaux (articles dans des quotidiens et spots publicitaires télévisés, interviews TV, spots publicitaires diffusés dans le tram).

Des offres de vaccination à bas seuil d'accès sont proposées dans 18 cantons et 404 pharmacies (vaccination sans prescription médicale) ; un canton (TI) autorise la vaccination en pharmacie avec une prescription médicale, et des conseils en matière de vaccination sont dispensés dans TOUS les cantons⁸. La LPMéd révisée de 2015 prévoit qu'à l'avenir, les pharmaciens acquerront les compétences correspondantes dès la formation de base. Cette offre facilement accessible est mise en œuvre différemment selon les cantons, par exemple en collaboration avec le pharmacien cantonal, la société médicale cantonale ou le Département de la santé.

Une société médicale cantonale (la Société médicale du Valais, SMVS/VSÄG) a planifié et mis en œuvre, en collaboration avec la Société valaisanne de pharmacie et le Service cantonal de la santé publique, un projet d'offre de vaccination dans les pharmacies ainsi que son évalua-

⁸ <https://vaccinationenpharmacie.ch> (état au 3 novembre 2017) ; état sept. 2018 : vaccination sans prescription médicale dans 19 cantons et 590 pharmacies ; un canton (TI) autorise la vaccination en pharmacie avec une prescription médicale ; conseils en matière de vaccination dans tous les cantons.

tion. Des pharmaciens, des médecins et des patients ont été interrogés dans le cadre de l'évaluation de la phase pilote, dont les résultats ont été publiés en 2017⁹. Les principales conclusions ont montré qu'une majorité des clients ont déclaré avoir profité de l'offre de vaccination dans les pharmacies parce qu'ils n'avaient pas de médecin traitant ou que cette solution était plus simple qu'un rendez-vous chez un médecin. La moitié des clients vaccinés connaissaient des personnes à risque dans leur entourage proche, travaillaient dans le domaine de la santé ou étaient en contact avec des enfants en bas âge. Presque tous les clients ont rapporté être très satisfaits de l'offre de vaccination (99 % ont indiqué un indice de satisfaction de 4 ou de 5 sur une échelle allant de 1 (minimum) à 5 (maximum)). La Société médicale du Valais a été mentionnée comme un exemple à suivre du fait de son engagement particulier ; elle a été interrogée dans le cadre de la présente étude.

2.2 Associations faïtières et associations professionnelles nationales et cantonales

Parmi les associations faïtières ou professionnelles ciblant des publics différents avec leurs mesures de prévention de la grippe, douze ont été interrogées au niveau national et deux au niveau cantonal : le Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR), l'Association des médecins cantonaux de Suisse (VKS/AMCS), la Fédération des médecins suisses (FMH), l'association faïtière nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés (H+), l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI), pharmaSuisse, QualiCCare (association interprofessionnelle visant à améliorer la qualité du traitement des maladies chroniques), la Ligue pulmonaire suisse, la Ligue pulmonaire valaisanne, la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), Curaviva Suisse, Aide et soins à domicile Suisse et Aide et soins à domicile Nidwalden. Les mesures des associations nationales se situent à deux niveaux : opérationnel, avec des mesures concrètes comprenant notamment des activités de sensibilisation publique, et stratégique. Les associations cantonales sont actives au niveau opérationnel.

De manière générale, les associations faïtières se réfèrent dans leur travail au cadre suivant :

- la Loi sur les épidémies (LEp, RS 818.101)
- la Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS)
- la Stratégie nationale de vaccination (SNV)
- le Plan suisse de pandémie Influenza
- des directives / stratégies internes

Au **niveau opérationnel**, on peut citer des mesures telles que l'organisation de la Journée nationale de vaccination contre la grippe (CMPR). Les associations faïtières ont mentionné le travail de sensibilisation comme étant l'une de leurs activités principales. Ce travail consiste, entre autres, à diffuser aux associations cantonales des informations communiquées par l'OFSP, en leur demandant de les transmettre aux membres. Des articles sont par ailleurs publiés sur le sujet dans des magazines spécialisés, des newsletters et autres mailings. Les recommandations de l'OFSP sont également communiquées par le biais de journaux du personnel. Il arrive aussi que des communiqués de presse soient rédigés ou que les associations répondent à des demandes de journalistes. Lors de formations continues, de congrès ou de symposiums, le sujet est abordé avec des groupes professionnels précis.

⁹ https://www.ovs.ch/data/documents/publication/OVSeval_vaccin_pharm_VS_final.pdf (accès le 19 avril 2018)

Au **niveau stratégique**, les associations faitières et professionnelles constituent des interlocuteurs importants dans les groupes de travail ou d'experts supra-régionaux ou nationaux, comme par exemple pour la Stratégie nationale de vaccination ou la GRIPS. Les associations faitières et surtout les associations professionnelles sont souvent chargées d'élaborer des lignes directrices internes, des points de vue destinés à leurs membres et de rédiger des courriers d'experts.

Les différentes mesures mises en œuvre sont présentées ci-après de façon plus détaillée :

- L'organisation par le CMPR de la Journée nationale de vaccination contre la grippe est le fruit d'une coopération avec l'OFSP et la première remonte à 2004. Les cabinets de pédiatres et de médecins de famille sont les principaux prestataires de soins de premier recours auxquels s'adresse la campagne annuelle qui se tient au mois de novembre. Les cabinets médicaux s'inscrivent sur une plate-forme dédiée sur le site du CMPR et les patients peuvent sélectionner les cabinets participants en indiquant leur code postal. La participation à la Journée nationale de vaccination contre la grippe est également promue sur des stands lors de congrès et de formations continues destinées au personnel de cabinets médicaux. Dans le cadre du travail de sensibilisation, environ quatre articles techniques sont par ailleurs publiés chaque année (Primary Hospital Care, Praxis Arena). En accord avec le CMPR, la **FMH** annonce la Journée nationale de vaccination contre la grippe sur son site Internet, dans le Bulletin des médecins suisses et dans le FMH Weekly. Les présidents des sociétés de discipline médicale et des sociétés cantonales de médecine sont priés de faire passer l'information à leur corps médical respectif. Au niveau stratégique, la FMH peut représenter les sociétés de discipline médicale dans les groupes de travail ou d'experts nationaux (Stratégie nationale de vaccination, GRIPS).
- L'**ASI**, qui représente les infirmiers et les infirmières, est également active dans les groupes de travail et d'experts nationaux. Elle informe aussi ses membres par le biais de son magazine et diffuse les recommandations de l'OFSP et les diverses mesures de prévention contre la grippe. La position de l'ASI est critique quant à l'obligation pour les professionnels de se faire vacciner et de mettre un badge. L'association mise sur des explications approfondies de façon à permettre à ses membres de prendre une décision fondée et elle rédige des prises de position (y compris dans la presse) dans lesquelles elle cherche à argumenter de manière nuancée. En 2008, l'ASI a publié à l'attention de ses membres une position éthique concernant les infirmières et la vaccination contre la grippe. Citation tirée de cette position éthique : « Recommandations pour la pratique : indépendamment du fait que les soignants soient pour ou contre une vaccination contre la grippe, il est important :
 - qu'ils disposent de connaissances fondées relatives à l'épidémiologie, l'efficacité du vaccin, la morbidité, la mortalité et aux modes de transmission de l'influenza,
 - qu'ils reconnaissent les risques potentiels dans leurs activités professionnelles quotidiennes,
 - que par leur comportement, ils contribuent à maintenir aussi peu élevés que possible les risques de transmission de la grippe et des infections semblables à la grippe. »¹⁰
- L'offre en matière de vaccinations dans les pharmacies est considérée comme un complément des vaccinations effectuées par les médecins et s'adresse aux personnes en

¹⁰ https://www.sbk.ch/fileadmin/sbk/service/online_shop/publikationen/fr/docs/03_3_3_Ethische_Standpunkte_3_franz.pdf (accès le 23.04.2018)

bonne santé dès 16 ans. Dans le cadre de GRIPS, cette offre est destinée à être facilement accessible pour les personnes (privées ou professionnelles) qui sont en contact avec des groupes présentant un risque accru de complications. L'association professionnelle **pharmaSuisse** organise la campagne annuelle et met à disposition une plate-forme (phs-net.ch) où sont collectées les données de vaccination des pharmaciens. Cette plate-forme permet de suivre et d'analyser qui utilise cette offre, par exemple. Une évaluation de ces données concernant les saisons de la grippe 2016/17 et 2017/18 a révélé que l'offre de vaccination dans les pharmacies s'est largement implantée en l'espace de peu de temps. Durant la saison 2017/18, quelque 20 000 vaccins contre la grippe ont été administrés dans des pharmacies, soit plus du double que la saison précédente. S'agissant des personnes qui se sont fait vacciner, 20 % le faisaient pour la première fois et environ 15 % ont indiqué que sans cette offre simple en pharmacie, elles auraient renoncé au vaccin. On n'observe pas de mouvement significatif des cabinets médicaux vers les pharmacies. Les pharmacies présentent donc un potentiel important pour atteindre de nouveaux groupes cibles et ainsi augmenter le taux de vaccination¹¹. pharmaSuisse dispense en outre une partie de la formation continue de vaccination pour les pharmaciens, formation qui est obligatoire pour tous les pharmaciens qui souhaitent administrer des vaccins dans leur établissement, et met du matériel d'information à la disposition de ses membres. Au niveau stratégique, l'organisation faitière mène des négociations avec les caisses-maladie afin que les vaccinations en pharmacie soient également remboursées. Au niveau politique, l'association s'engage en faveur de l'optimisation des conditions-cadres, de sorte que les pharmacies puissent assumer leur rôle dans les mesures de prévention.

- La vaccination contre la grippe pour les personnes atteintes de maladies chroniques a été thématiquée pour la première fois en 2012, dans le cadre du projet **QualiCCare** mené lors de l'élaboration de mesures visant à améliorer la prise en charge des patients souffrant de BPCO. En 2013, l'association QualiCCare est née de ce projet. Par la suite, un groupe de travail interprofessionnel a vu le jour en 2014 avec des représentants des organisations membres (CMPR/FMH, pharmaSuisse, SSP, Ligue pulmonaire, Concordia) et des partenaires externes (ASAM, H+), dans le but de mettre en œuvre le plan de mesures de protection contre la grippe pour les personnes atteintes de BPCO. Depuis, les champs d'action portant sur la population générale, sur les patients et leurs proches ainsi que sur les prestataires de soins ont été abordés. Le sujet de la vaccination contre la grippe a fait l'objet d'articles dans divers magazines (destinés aux clients, aux patients, aux membres d'organisations diverses, dans des magazines d'associations professionnelles et dans d'autres magazines spécialisés). En 2016, une enquête a été menée auprès d'acteurs du système de santé qui sont en contact avec des patients atteints de pathologies chroniques ; 1043 personnes (médecins, pharmaciens, infirmiers, assistants médicaux et assistants en pharmacie) y ont répondu. Depuis 2017, le groupe de travail se concentre sur la vaccination contre la grippe pour les patients atteints de MNT (maladies non transmissibles). Le groupe de travail comporte des représentants de tous les acteurs pertinents dans le domaine : prestataires de soins (personnel médical et soignant, ligues), caisses-maladie, Confédération, cantons et scientifiques. Pour 2018-2021, un projet d'implémentation accompagné sur le plan scientifique est en cours d'élaboration. Il vise à augmenter le taux de

¹¹L'étude « Vaccination en pharmacie : état des lieux et expériences des pharmaciens » est disponible sur Internet (en allemand) : <https://www.pharmasuisse.org/data/docs/de/16136/Impfen-in-der-Apotheke-Bestandesaufnahme-und-Erfahrungen-der-Apotheken.pdf?v=1.0> (accès le 06.09.2018)

vaccination chez les personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques et chez leurs proches. Les mesures générales d'hygiène ne sont pas spécifiquement prises en compte. Puisqu'il cible les patients chroniques, le projet porte avant tout sur la protection offerte par le vaccin.

- Suite à leur collaboration avec QualiCCare, toutes les ligues ont intégré à partir de 2015 la question du vaccin contre la grippe et les recommandations y relatives dans les standards minimaux des entretiens de patients. La **Ligue pulmonaire suisse** envoie par exemple au début de chaque automne un courrier d'information à toutes les ligues pulmonaires cantonales. Il y est indiqué combien le vaccin est important pour le personnel soignant engagé dans ces ligues et pour les patients souffrant de maladies chroniques. Le courrier recommande également que les soignants qui ne se font pas vacciner portent un masque. Les ligues cantonales sont cependant autonomes dans l'application de ces recommandations. Les brochures de l'OFSP destinées au personnel et aux patients sont également jointes au courrier envoyé aux ligues cantonales. Dans le cadre de la campagne annuelle autour de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'association faïtière insiste une fois de plus sur l'importance de la vaccination pour ce groupe de patients et les soignants.

Une Ligue pulmonaire cantonale particulièrement active a par exemple été interviewée ; en effet, la Ligue pulmonaire valaisanne attire depuis plus de quinze ans l'attention des patients nécessitant une assistance respiratoire sur les risques de la grippe saisonnière au moyen de la brochure « Grippe » et collabore étroitement avec les médecins de premier recours et les pneumologues pour la vaccination. Depuis 2016, l'association Promotion santé Valais, dont la Ligue pulmonaire valaisanne fait partie, propose des vaccinations gratuites en pharmacie pour tous les collaborateurs de ses associations membres. L'offre n'a été que peu utilisée jusqu'à présent (sur environ 90 collaborateurs, 2 vaccins en 2016 et 4 en 2017).

- Les recommandations de vaccination pendant la grossesse sont le fruit d'une collaboration de longue date entre la **SSGO** et l'OFSP. Le travail stratégique en matière de vaccination contre la grippe effectué au sein de la société de discipline médicale comprend le développement de guidelines, d'avis d'experts, de guides, de protocoles d'information et la réalisation de formations continues et d'exposés à l'intention des membres. Depuis 2010, les recommandations de vaccination et les guidelines pour la période de grossesse sont élaborés conjointement avec l'OFSP ; les gynécologues sont de plus en plus intégrés dans la mise en œuvre des recommandations suisses en matière de vaccination. En 2010, la SSGO a publié un avis d'experts contenant la recommandation de vérifier le statut vaccinal des femmes enceintes. En 2013, elle a rédigé un dossier sur les vaccins chez la femme adulte pendant la grossesse, notamment sur le personnel chargé du contrôle et de la réalisation des vaccinations, et en 2016, elle a publié un guide pratique sur les vaccinations pendant la grossesse. En 2017, la Commission fédérale pour les vaccinations, la SSGO et l'OFSP ont développé et publié une fiche d'information intitulée « Vaccinations recommandées avant, pendant et après une grossesse », qui comprend également la vaccination contre la grippe.
- Outre les gynécologues, les sages-femmes sont également des interlocutrices pour les femmes enceintes. La **FSSF** n'émet pas de lignes directrices spécifiques concernant les mesures de prévention contre la grippe mais elle informe ses membres via sa newsletter sur le matériel que l'OFSP met à disposition pour ce groupe cible (femmes enceintes, mères, enfants et professionnels en contact avec ces groupes) et sur les mesures générales d'hygiène. Des informations relatives aux vaccinations en général (pour les nourrissons et les femmes enceintes) font partie des entretiens-conseils des

sages-femmes, mais l'accent n'est pas mis sur la vaccination contre la grippe en particulier. Le plan de vaccination pour les enfants est généralement abordé dans le cadre du suivi post-partum. L'association estime que ce plan peut aussi être discuté de façon controversée, l'objectif étant toujours de donner aux parents la possibilité de faire un choix éclairé (« *informed choice* »). Elle recommande également de lire des brochures de la fondation pour la protection des consommateurs¹² (en allemand).

- L'association faïtière **Aide et soins à domicile** envoie chaque année les informations de l'OFSP aux structures membres de l'association en priant ces dernières de faire passer ces informations à leurs collaborateurs. Au printemps 2016, une enquête QualiCCare menée auprès des organisations cantonales d'aide et de soins à domicile a révélé qu'« aucune organisation d'aide et de soins à domicile ne donne de recommandations à ses clients et à leurs proches ». Il appartient aux 24 associations cantonales et aux 580 organisations de base de s'investir plus activement dans le domaine des mesures de prévention contre la grippe, ou pas.

Une association cantonale a par exemple été interrogée dans le cadre de cette étude. Le service d'aide et de soins à domicile de Nidwalden renvoie ses clients ambulatoires vers les recommandations du département cantonal de santé publique en matière de vaccination contre la grippe. Les collaborateurs bénéficient quant à eux de différents créneaux pendant lesquels des vaccinations gratuites leur sont proposées et les membres de la direction se font vacciner pour donner l'exemple. Les collaborateurs non vaccinés ont des masques à leur disposition mais aucun monitoring n'est fait sur ce point. Le taux de vaccination des collaborateurs est communiqué lors de la réunion des cadres. Les informations disponibles sur des transmissions potentielles entre collaborateurs et clients sont cependant insuffisantes pour argumenter substantiellement en faveur de la vaccination du personnel (« Nous sommes quasiment face à une boîte noire. »).

- En sa qualité d'association faïtière et d'association de branche, Curaviva représente les intérêts de plus de 2600 établissements médico-sociaux (EMS) et institutions sociales. En ce qui concerne la prévention contre la grippe, Curaviva Suisse met à disposition le dossier thématique « Protection contre la grippe et les pandémies »¹³ (qui contient notamment des liens vers des informations de l'OFSP) et fournit dans sa revue spécialisée des informations sur les maladies transmissibles, dont des contributions sur la vaccination du personnel soignant (2012) ou des personnes âgées (2016) contre la grippe. Ces dernières années, Curaviva Suisse s'est prononcée à plusieurs reprises en faveur de la vaccination volontaire des collaborateurs. Contrairement à d'autres stratégies nationales (démence, cybersanté, soins palliatifs) où certaines problématiques de fond sont encore en attente de solution (concernant par exemple le financement de la mise en œuvre), la Stratégie nationale de prévention de la grippe 2015-18 n'est pas prioritaire du point de vue de Curaviva Suisse et de senesuisse, Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées. Selon ces deux associations, les dispositifs d'information existants (notamment les dossiers de l'OFSP « Grippe saisonnière (influenza) » et « Maladies infectieuses : flambées, épidémies, pandémies », les informations pour le personnel et les entreprises « Plan de pandémie, Manuel pour la préparation des entreprises ») et les systèmes national et cantonaux d'alerte précoce en cas de pandémie de grippe (« Plan suisse de pandémie Influenza » et plans cantonaux de pandémie) sont suffisants. Elles estiment donc qu'il

¹² „Kinder-Impfungen-eine Entscheidungshilfe“ (Stiftung des Konsumentenschutzes)

¹³ <https://www.curaviva.ch/Fachinformationen/Themendossiers/Schutz-vor-Grippe-und-Pandemien/ooxuE8AA/PQBbv/> (accès le 07.09.2018)

n'y a pas besoin de créer de nouveaux supports d'information à l'intention des EMS, des foyers, du personnel soignant, des résidents et de leurs proches. Les deux associations seraient toutefois intéressées par des informations qui combleraient le manque actuel de données épidémiologiques concernant la grippe dans les EMS, chez les personnes très âgées multimorbides et chez le personnel soignant.

2.3 Hôpitaux

40 hôpitaux de tailles, de types et de niveaux différents avec un rayon d'action plus ou moins étendu ont été interrogés : hôpitaux universitaires (n=5), clinique spécialisée gériatrique (n=1), pédiatrie (n=1), hospice (n=1), hôpitaux cantonaux (n=10), cliniques privées (n=3), hôpitaux de soins généraux de base, niveau de prestations 2 à 5 (n=19). Les personnes interrogées représentaient les services de prévention et de contrôle des infections, d'hygiène hospitalière, de gestion de la qualité ou encore de la médecine du personnel.

Ont été cités comme cadres de référence importants pour la mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe :

- la Loi sur les épidémies (LEp, 818.101)
- le Plan suisse de pandémie Influenza
- la Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS)
- Swissnoso : CleanHands
- les stratégies / concepts cantonaux
- les directives / stratégies internes
- l'échange d'expériences

L'échange d'expériences et le travail en réseau entre experts jouent un rôle déterminant dans le contexte hospitalier. La plupart des personnes interrogées sont en lien avec des collègues lorsqu'il s'agit de mesures de prévention de la grippe (figure 10).

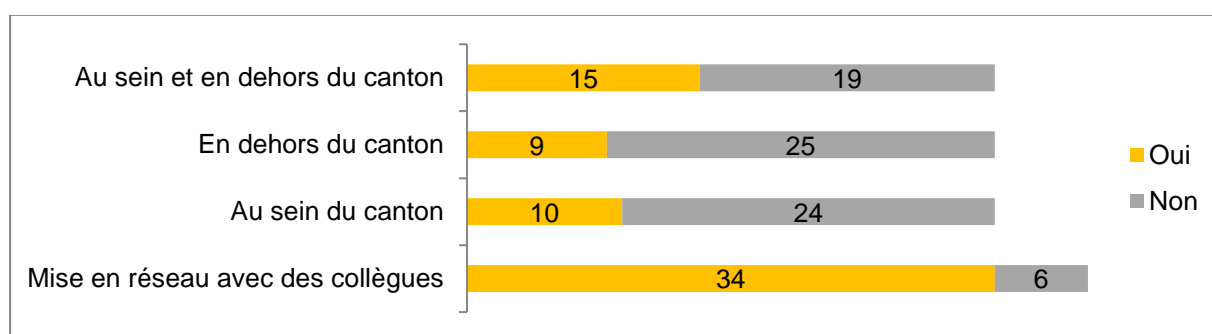


Figure 10: Travail en réseau entre experts dans les hôpitaux, réponses multiples possibles

n=40, n/a=9

Ils disposent de contacts à l'intérieur et/ou à l'extérieur du canton. Des contacts formels ont lieu par exemple par le biais de sociétés de discipline médicale (hygiène hospitalière, infectiologie, microbiologie), d'études communes (Suisse orientale), de campagnes / réseaux cantonaux (ZH) ou régionaux (Suisse occidentale) ; mais certaines campagnes sont également menées dans les hôpitaux d'un même groupe. Les échanges se font par mailings ou dans le cadre de symposiums et de groupes d'experts. Concrètement, une collaboration a par exemple donné lieu à la création d'un répertoire de lignes directrices mises à disposition sur

Internet pour tous les hôpitaux¹⁴. On peut également citer une collaboration interrégionale autour d'un projet de recherche mené sous la houlette de l'hôpital cantonal de St-Gall et de l'université/hôpital universitaire de Bâle. L'étude d'implémentation sur les mesures de prévention contre les infections nosocomiales liées à la grippe¹⁵ est réalisée en coopération avec les hôpitaux cantonaux de Lucerne et de Coire, l'hôpital universitaire de Bâle et le hôpital St. Clara à Bâle.

Les réseaux personnels et les contacts informels, par exemple avec d'anciens employeurs ou collègues, lors de formations ou de séjours à l'étranger, ont également été mentionnés comme des sources importantes d'inspiration et de motivation. Certains hôpitaux disposent de réseaux institutionnels internationaux (Allemagne, Afrique du Sud, Dubaï, USA, Canada) et utilisent ces contacts pour échanger sur les résultats d'études internationales ou sur des mesures ou des politiques innovantes.

Certaines personnes ont toutefois également évoqué la pauvreté des échanges et le manque de transparence entre collègues.

Les mesures de prévention de la grippe en milieu hospitalier s'adressent en premier lieu aux collaborateurs qui sont en contact avec les patients, aux patients présentant un risque accru de complications et aux visiteurs. Les mesures planifiées sont communiquées aux collaborateurs par le biais d'annexes jointes à la fiche de paie, de flyers, d'affiches, lors de manifestations entre collaborateurs ou de réunions d'équipe, via des newsletters internes, des tableaux d'information électroniques, l'intranet ou encore dans le cadre d'entretiens personnels. Ces mesures comprennent :

- la vaccination gratuite pour les collaborateurs,
- des campagnes intensives sur les mesures générales d'hygiène, notamment l'hygiène des mains pendant la saison de la grippe,
- une « étiquette respiratoire »¹⁶,
- protection bucco-nasal.

La **vaccination** est proposée aux collaborateurs (parfois également aux étudiants en médecine) entre mi-octobre et mi-décembre. Selon leur taille ou leur type, les hôpitaux proposent des séances de vaccination à des horaires fixes, certains jours, ou de manière plus flexible, avec des équipes mobiles. Les vaccins sont administrés dans des « bars à vaccination », dans les différents services, devant le restaurant du personnel ou dans le service de la médecine du personnel. En guise de lancement des mesures de prévention et pour montrer l'exemple, il arrive que certains membres de la direction de l'hôpital ou du service se fassent vacciner. Dans les hôpitaux universitaires qui ont été interrogés, jusqu'à 170 collaborateurs sur 5000-6000 sont parfois vaccinés en une journée. Le taux de vaccination chez les collaborateurs varie en fonction des cadres professionnels, des services, des hôpitaux et des cantons. L'introduction de nouvelles mesures a généralement entraîné une hausse de ce taux. En revanche, lorsque l'accent était uniquement mis sur des mesures de routine, la motivation des collaborateurs à se faire vacciner s'est révélée stagnante voire en recul.

Certains hôpitaux ont mis en place des systèmes d'incitation ou de récompense. Les collaborateurs vaccinés reçoivent par exemple des petits gadgets tels que des couteaux suisses, des tickets repas, des viennoiseries, 50 CHF, des pralinés, des bons pour une séance de fitness,

¹⁴www.guidelines.ch (accès le 23.04.2018)

¹⁵Healthcare associated Influenza Prevention study program (HaIP), 2015-2020.

¹⁶Utiliser un mouchoir en papier lorsqu'on tousse ou éternue ou, en l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer dans le creux du coude puis se laver les mains.

des bons de loterie, des jours de congé, etc. D'autres hôpitaux se prononcent explicitement en faveur d'une motivation intrinsèque de leurs collaborateurs. D'autres encore misent sur la motivation par le biais de concours entre différents services, par exemple.

Les hôpitaux universitaires de Genève (HUG), en Suisse romande, ont été précurseurs en ce qui concerne l'introduction de l'**obligation de porter un badge ou un pin's** indiquant le statut vaccinal de chaque collaborateur. Les badges sont colorés ou portent un message en toutes lettres : « Ich bin geimpft, um Sie zu schützen / Je suis vacciné(e) pour vous protéger » ou « Ich trage eine Maske, um Sie zu schützen / Je porte un masque pour vous protéger ». Entre-temps, plusieurs hôpitaux en Suisse ont suivi cet exemple pour appliquer cette pratique.

Des informations destinées aux collaborateurs, telles que des questions-réponses, du matériel de campagne, des études, etc., sont régulièrement mises à leur disposition sur l'intranet mais il a été rapporté qu'il était difficile de savoir si ces documents sont activement consultés. Dans certains hôpitaux, le médecin du personnel, les médecins-cadres, etc. proposent aux collaborateurs des conseils personnalisés sur le vaccin contre la grippe (par téléphone, en personne ou via in chat sur intranet).

Certains hôpitaux ont introduit dès 2012 le **masque bucco-nasal** pour les collaborateurs non vaccinés. D'après les retours des personnes interrogées, certains collaborateurs préfèrent nettement cette mesure à la vaccination. Quelques hôpitaux imposent le port du masque à tout le personnel non vacciné mais généralement, cette obligation ne concerne que les collaborateurs présentant des symptômes de refroidissement et ceux travaillant dans des services avec des patients à risque ou ne s'applique que lorsqu'une certaine valeur seuil de personnes souffrant de la grippe dans l'hôpital est atteint.

Tous les hôpitaux interrogés recensent le nombre de collaborateurs vaccinés. La plupart des hôpitaux enregistrent ces chiffres sous forme électronique et analysent chaque année le taux de vaccination à l'issue de la saison de la grippe. Dans moins de la moitié des hôpitaux interrogés, un contrôle systématique est mis en place pour surveiller le respect des règles d'hygiène des mains ou du port du masque (figure 11). Le taux de vaccination des collaborateurs est généralement analysé par cadre professionnel. Il convient de noter qu'à l'échelle des services, cette analyse peut toutefois compromettre l'anonymat de certains collaborateurs.

Deux hôpitaux ont rapporté avoir effectué en 2016/2017 une enquête auprès des patients pour savoir si le personnel respectait les règles d'hygiène des mains et le port du masque. L'équipe en charge de la présente étude n'a malheureusement pas pu avoir accès aux résultats de cette enquête.

Les experts qui ont introduit le port obligatoire du masque ont relevé une bonne acceptation de la part des patients : *« Avant, les patients étaient méfiants quand ils étaient traités par quelqu'un portant un masque, parce qu'ils avaient peur d'une contagion. Aujourd'hui, cette pratique est totalement acceptée, voire parfois attendue. Ce changement est dû, en partie du moins, aux campagnes menées dans les hôpitaux, comme à Genève en premier. Les échos dans les médias ont également contribué à cette évolution. »* (médecin membre de la direction d'un hôpital universitaire)

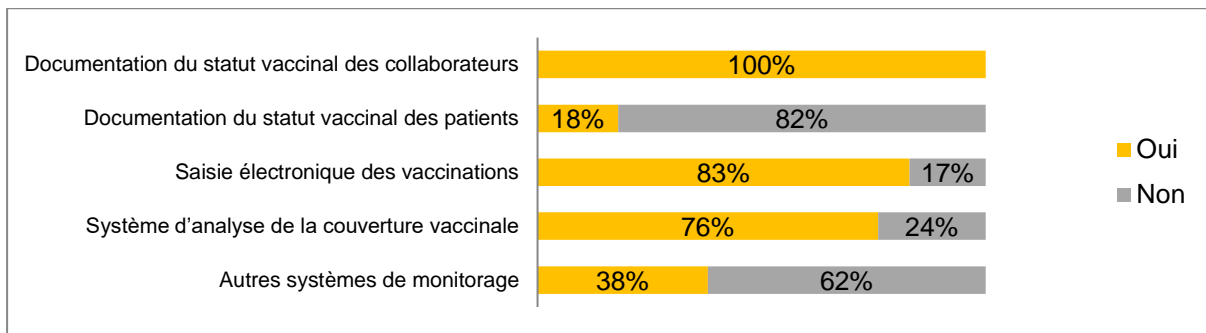


Figure 11: Monitoring et documentation des mesures de prévention contre la grippe dans les hôpitaux
n=40, réponses multiples possibles, n/a=1

Il est important de mentionner que les personnes en charge de la prévention dans un département ou un service qui s'occupe de personnes présentant un risque accru de complications indiquent que les collaborateurs respectent parfaitement les directives en matière de vaccination, de port du masque, d'hygiène et d'isolement.

Les mesures visant les patients et les visiteurs sont communiquées par le biais de tableaux d'information électroniques, de flyers, d'affiches, de brochures, de la presse quotidienne, de spots télévisuels cantonaux et lors d'entretiens personnels. La figure 12 représente un flyer bilingue conçu par l'hôpital pédiatrique universitaire de Zurich à l'intention des parents. Pour les groupes de patients présentant un risque particulier de grippe, les chefs de service sont invités à informer les patients et leurs personnes de contact de la possibilité de se faire vacciner. Des informations sur les modes de transmission de la grippe et sur les possibilités de protection des patients ainsi que des distributeurs de désinfectant pour les mains et des masques sont mis à disposition à l'entrée de l'hôpital, à l'entrée des services et dans les chambres des patients.



Figure 12: Matériel d'information à l'intention des parents et d'autres visiteurs (allemand et albanais)

Campagnes

Qu'elles s'adressent aux collaborateurs ou aux visiteurs, les campagnes d'information et de sensibilisation appellent d'une manière ou d'une autre les destinataires à une forme de responsabilité envers soi-même, envers les autres et, pour les collaborateurs, à leur responsabilité professionnelle :

- Lors d'une campagne d'affichage dans un groupe hospitalier, des groupes de patients vulnérables (accouchées, seniors) ont par exemple été représentés avec le slogan « Vous devez nous protéger car nous ne pouvons pas nous protéger nous-mêmes ».
- D'autres campagnes mettent en avant le nombre de patients qui ont manifestement été infectés par la grippe à l'hôpital.
- Un autre exemple évocateur est l'argumentation avec l'image de l'avion : chaque année, selon le degré de gravité de la saison de la grippe, cette maladie cause 100 à 300 décès en Suisse, ce qui équivaut à un avion rempli de passagers.
- Certaines campagnes présentent l'expérience de patients de façon narrative afin de réagir à la banalisation de l'influenza.
- Un hôpital intègre quant à lui sa campagne contre la grippe dans un contexte plus large, la « campagne anti-virus ». Le message consiste à dire que l'influenza n'est pas le seul problème et qu'il y a aussi d'autres virus. La grippe n'était donc que l'élément déclencheur pour la campagne, mais cette dernière concerne toutes les infections.

Un expert d'un hôpital cantonal résume ainsi les campagnes réalisées, entre autres, dans son établissement : « *Au départ, on s'est adressé aux collaborateurs, on s'est donc basé sur une pression morale, mais cette approche n'a pas porté ses fruits. Le taux de vaccination n'étant pas bon, les collaborateurs ont été interrogés de façon anonyme et les sujets ont été abordés*

dans le cadre d'une table ronde. Suite à cela, l'aspect de la pression morale a complètement disparu des campagnes. La conclusion qui est ressortie de l'enquête était que toutes les personnes qui travaillent à l'hôpital poursuivent un même but, à savoir éviter les cas de grippe nosocomiale. Pour les collaborateurs, le rôle des visiteurs était déterminant pour la transmission potentielle de la grippe et, partant, pour l'épidémiologie dans l'hôpital. Depuis 2016, nous disposons désormais d'un nouvel éventail de mesures. La vaccination en est un élément mais le cœur du dispositif consiste à éviter les cas de grippe nosocomiale. Nous essayons ainsi de dépasser la confrontation moralisatrice. Nous avons mis en œuvre le nouvel éventail de mesures avec St-Gall et Bâle, et une étude scientifique a été réalisée sur ce processus. Les mesures comprennent une offre de vaccination à bas seuil d'accès pour les collaborateurs et réalisée par les médecins-chefs, des tests rapides afin de pouvoir isoler les patients au plus vite, l'hygiène des mains, le port du masque, l'information active des visiteurs et l'application du crédo « les collaborateurs malades restent à la maison ». Nous indiquons aux collaborateurs que le vaccin contre la grippe n'assure pas une sécurité absolue et qu'il ne constitue qu'un élément parmi d'autres. » (médecin-chef ad personam, hôpital cantonal)

Dans les hôpitaux de plus grande taille (hôpitaux universitaires, cantonaux, groupes hospitaliers), les campagnes sont menées par une équipe (taskforce, pédigrippe, groupe de travail, table ronde) composée de collaborateurs des services d'hygiène hospitalière, d'infectiologie, de la communication interne, de médecins-chefs et du service de médecine du personnel. Dans les HUG, l'équivalent de trois postes à temps plein sont consacrés à la campagne (4 personnes, d'octobre à février). En général, la campagne se divise en trois phases : la préparation, fin octobre, la campagne à proprement parler, de novembre à février, et le suivi, au printemps. L'exemple présenté ci-après correspond en tout ou partie aux campagnes menées plus ou moins de la même manière dans tous les grands hôpitaux (HUG, CHUV, Insel, USB, USZ, groupe Hirslanden, entre autres). Il s'agit d'une synthèse réalisée par les auteurs de la présente étude (voir encadré 1).

La phase de préparation englobe l'élaboration d'une stratégie contre la grippe et comprend les mesures suivantes :

- Définition d'un algorithme diagnostique et d'une valeur seuil interne à l'organisation.
- Détermination des postes / services où l'obligation de porter le masque de manière générale ou à partir d'une valeur seuil donnée est appliquée.
- Tests rapides aux urgences.
- Évaluation du vaccin le mieux adapté en fonction des groupes cibles.
- Communication de la stratégie de prévention de la grippe aux collaborateurs.
- Installation de distributeurs de désinfectant pour les mains, informations et masques pour les visiteurs à des endroits stratégiques de l'hôpital.
- Offre de vaccination gratuite pour les étudiants et le personnel, le plus souvent par des équipes mobiles de vaccination et sans rendez-vous.
- Signalisation du statut vaccinal des collaborateurs.

Pendant la campagne à proprement parler, durant la saison de la grippe :

- Envoi de courriels circulaires à tous les cadres (chefs de service, etc.) lorsque la valeur seuil est atteinte. Ces messages impliquent l'obligation de mettre en œuvre les mesures prévues (obligation du port du masque pour les collaborateurs du service) et de recommander aux visiteurs de porter un masque également.
- Surveillance épidémiologique continue des virus respiratoires et évaluation quotidienne ou hebdomadaire des cas d'infection nosocomiale.
- Mise en place d'unités Sentinella aux urgences, afin de surveiller la virologie en dehors de l'hôpital.
- Suivi quotidien en cas d'épidémie dans les différents postes.
- Rencontres hebdomadaires entre les membres de l'équipe de campagne afin de dresser un état de la situation des patients hospitalisés : évaluation de l'efficacité des mesures, discussion sur les cas de grippe nosocomiale et sur les interventions possibles auprès du personnel.
- Conseils aux cliniques affiliées pour la mise en œuvre de mesures spécifiques.

La phase de suivi comprend une évaluation de la campagne dans son ensemble :

- Envoi de courriels circulaires à tous les collaborateurs pertinents une fois que le service ou l'hôpital est repassé en-dessous de la valeur seuil : levée des mesures.
- Évaluation des données épidémiologiques concernant les infections nosocomiales.
- Évaluation du taux de vaccination, y compris dans les cliniques affiliées.
- Évaluation des questionnaires donnés aux patients, portant sur le respect par les collaborateurs des règles concernant le port du masque et l'hygiène des mains.
- Retours à la direction médicale / direction de la clinique, aux chefs de service et, le cas échéant, aux cliniques affiliées.
- Retours aux collaborateurs.
- Communiqué de presse sur la saison passée publié sur le site Internet.

Encadré 1 : synthèse des campagnes dans le contexte hospitalier

Entre le suivi de la campagne et la phase de préparation de l'année suivante se trouve la phase de transition, qui comprend l'évaluation et la documentation détaillée de la saison, en guise de processus d'apprentissage, la planification éventuelle de mesures supplémentaires ou adaptées pour la saison suivante ainsi que la planification du budget.

Dans la plupart des hôpitaux, de petites adaptations sont faites d'une année sur l'autre. Des comptes rendus sont rédigés en petits groupes sur les activités de sensibilisation et d'information qui ont bien fonctionné, ce qui est aussi l'occasion de discuter des craintes et des préoccupations des collaborateurs. Dans un hôpital où des entretiens personnalisés et des séances de sensibilisation en petits groupes ont été organisés, le taux de vaccination chez les soignants a grimpé de 9,4 % à plus de 20 % en une année. Un autre hôpital a mis en place sur l'intranet une plate-forme sur laquelle les collaborateurs pouvaient s'inscrire pendant deux semaines pour des entretiens personnalisés au sujet du vaccin contre la grippe. Les rendez-vous ont été appréciés et depuis l'introduction de cette offre, le taux de vaccination chez les collaborateurs ne cesse d'augmenter.

Modifications dans les mesures

De nombreux experts ont rapporté que l'acceptation vis-à-vis des masques a augmenté ces dernières années et que désormais, des phrases telles que « Je suis enrhumé et porte un masque pour vous protéger » suscitent des retours positifs. Or, il a également été indiqué que les recommandations relatives au port du masque (quand et comment le porter, par qui ?) et le contrôle systématique de ces prescriptions ne faisaient pas encore partie de la norme. De nombreux experts interrogés ont indiqué que la mise à disposition de flyers et l'offre de vaccination pour le personnel n'étaient pas maintenues le week-end parce que ces mesures ne s'étaient apparemment pas révélées efficaces.

Les experts ont par ailleurs évoqué des mesures planifiées ainsi que des mesures nouvellement introduites pour la saison 2017/2018 dont certaines ont fait leurs preuves ou ont été bien accueillies ailleurs :

- Des offres de vaccination pour les patients dans la pharmacie de l'hôpital / aux urgences.
- Un accent plus marqué sur les mesures concernant les visiteurs : masque, informations sur l'ensemble des mesures de prévention par le biais de clips vidéo /d'affiches, désinfection des mains.
- La collaboration avec les services de marketing et de communication.
- Des offres de vaccination pour les étudiants en médecine.
- L'utilisation du modèle de l'OFSP pour des posters personnalisés.
- Brèves séquences vidéo par et avec des collaborateurs, destinées à être diffusées sur des tableaux d'information électroniques et sur l'intranet.

Exemple d'une campagne interorganisationnelle

La campagne « **Wir haben etwas gegen die Grippe. Sie auch?** » de l'association des hôpitaux zurichoïses (VZK) est le fruit d'un groupe de travail fondé en 2014, composé de représentants du corps médical et du personnel soignant des hôpitaux zurichoïses, de centres de formation (Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen (ZAG), Careum Bildungszentrum), des sections de Zurich, de Glaris et de Schaffhouse de l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) et de l'association des hôpitaux zurichoïses. L'envie de mener une campagne commune est née du « sentiment de faire du sur place par rapport aux faibles taux de vaccination chez les collaborateurs en contact avec les patients ». La première campagne commune a été réalisée durant la saison 2015/2016. L'objectif est d'augmenter ce taux de 5 % chaque année.

Depuis 2016, les hôpitaux du canton de Zurich sont tenus de se doter d'un plan écrit de vaccination contre la grippe (cf. chap. 2.2). En outre, les hôpitaux indiquent à la VZK le taux de vaccination des collaborateurs dans le système de santé. Durant la saison 2016/2017, le taux de vaccination chez les collaborateurs en contact avec les patients a atteint 24,7 % et la saison suivante, 27,4 %¹⁷. Chaque nouvelle campagne commence au printemps, avec une rencontre lors de laquelle la saison précédente est évaluée et les premières nouvelles planifications sont établies. Les membres échangent leurs expériences et les mesures jugées positives font l'objet de discussions en vue d'un élargissement. L'élément phare de la campagne réside dans ses flyers avec des messages positifs, des exemples tirés de différentes organisations et des remerciements à toutes les personnes qui s'investissent en faveur de la vaccination contre la grippe (env. 30 000 exemplaires). La campagne avance comme arguments principaux la protection des patients et la solidarité entre collègues concernant les arrêts de travail. Outre les flyers de campagne qui sont mis à disposition, d'autres mesures sont mises en place dans les hôpitaux. En octobre, le flyer est joint aux fiches de paie des collaborateurs travaillant dans des établissements de formation et envoyé à tous les apprentis et étudiants des institutions membres. Des créneaux de vaccination gratuite sont par ailleurs proposés aux collaborateurs ainsi qu'aux apprentis et aux étudiants. L'hygiène des mains et la vaccination font partie intégrante de l'enseignement (Careum, ZAG) ; en revanche, le port du masque est plutôt testé dans la pratique. Au début de la campagne 2014/2015, les collaborateurs pédagogiques ont bénéficié d'une formation sur la vaccination contre la grippe donnée par des infectiologues et des spécialistes de la médecine préventive. Depuis lors, on observe un réel changement de cap dans les discussions, d'après les experts : on est passé d'un débat émotionnel au niveau des idées reçues et des valeurs à des échanges qui s'appuient sur des contenus d'enseignement fondés sur des preuves.

¹⁷ <https://www.vzk.ch/medienmitteilung/grippe-impfquote-bei-gesundheitspersonal-leicht-gestiegen> (accès le 16.4.2018)

2.4 Établissements médico-sociaux

Dans les huit établissements médico-sociaux (EMS) qui ont été interrogés¹⁸ (NE, VD, NW, SO, ZH, AG, BL, BS), des soins de longue durée sont prodigués à plus de 3000 résidents. Les EMS sont gérés par les cantons ou de manière privée et proposent des mesures de prévention contre la grippe pour les collaborateurs, les résidents et parfois pour les visiteurs. En fonction du personnel disponible, les activités sont réalisées par une commission ou une équipe en charge de l'hygiène, par le service médical, le service des soins, le service domestique, par la pharmacie interne et/ou par le service de communication.

Un responsable du secteur des EMS a noté qu'il n'y avait pas encore d'urgence à mettre en place une gestion active pour des mesures de prévention de la grippe : « *Il serait utile de disposer de plus de données de santé publique sur la prévalence de la grippe dans les institutions médico-sociales en Suisse. Faute de données, nous n'avons pas de mandat pour réellement entreprendre quelque chose dans le domaine de la prévention contre cette maladie.* »

Le manque de collaboration entre les différents acteurs d'un canton ou d'une région a par ailleurs été évoqué : « *En matière d'hygiène, les EMS doivent souvent respecter des exigences minimales. Ce sont de bons critères de départ mais c'est insuffisant. Le canton ne vérifie pas le respect de ces exigences. Dans le canton A, tout est du ressort du département de santé publique tandis que dans le canton B, chaque EMS a conclu une convention de prestations décentralisée avec sa commune et des accords ont été trouvés au niveau des associations professionnelles, avec la commission qualité et l'association des communes. Il ne s'agit là cependant que de recommandations. Des standards devraient être fixés au niveau cantonal d'ici le 1.1.2018.* » (experte de la protection contre les infections et des soins, département cantonal de la santé)

Les organisations ont cité les éléments suivants comme cadre de référence pour leurs mesures :

- la loi sur les épidémies
- la Stratégie nationale de prévention de la grippe saisonnière (GRIPS)
- swissnoso : module CleanHands
- les stratégies/concepts cantonaux
- les directives/stratégies internes (par ex. en cas d'infections nosocomiales)
- l'échange d'expériences

Mesures à l'intention des collaborateurs

Les collaborateurs reçoivent une offre de vaccination gratuite jointe à leur fiche de paie. Les entretiens personnalisés, les réunions d'équipe et l'intranet sont également utilisés au début de la saison de la grippe comme vecteur d'information sur l'offre de vaccination gratuite. Les experts ont rapporté avoir placé plusieurs rappels en matière d'hygiène des mains pendant la saison de la grippe, notamment dans les services, les toilettes et dans les salles communes. En guise de système d'incitation pour se faire vacciner, les experts ont mentionné un jour de congé supplémentaire et des petits gadgets. Ces mesures n'ont cependant pas entraîné la hausse escomptée du taux de vaccination chez les collaborateurs ; une organisation a indiqué

¹⁸Trois des EMS exploitent plusieurs sites dans un même canton et prodiguent sur ces différents sites des soins de longue durée à plus de 3000 résidents âgés de 60 ans et plus.

que le fait qu'un médecin s'adresse personnellement au personnel s'est révélé beaucoup plus efficace.

Dans les quelques établissements médicaux-sociaux qui ont introduit l'obligation du port du masque, cette dernière est appliquée lorsqu'on observe une vague de cas de grippe : dès lors qu'une valeur seuil définie au sein de l'organisation est atteinte parmi les résidents, les collaborateurs non vaccinés sont généralement tenus de porter un masque. L'obligation ne s'applique aux collaborateurs vaccinés que lorsqu'ils présentent de légers symptômes de refroidissement. À noter toutefois qu'une seule organisation a prévu, à partir de 2017/2018, d'appliquer un système de monitoring du port du masque. En ce qui concerne l'application des mesures de monitoring, les organisations interrogées se référaient uniquement à des directives et à des initiatives internes. Comme le montre la figure 13, l'hygiène des mains fait plus fréquemment l'objet d'un monitoring, le plus souvent dans le cadre des mesures générales d'hygiène.

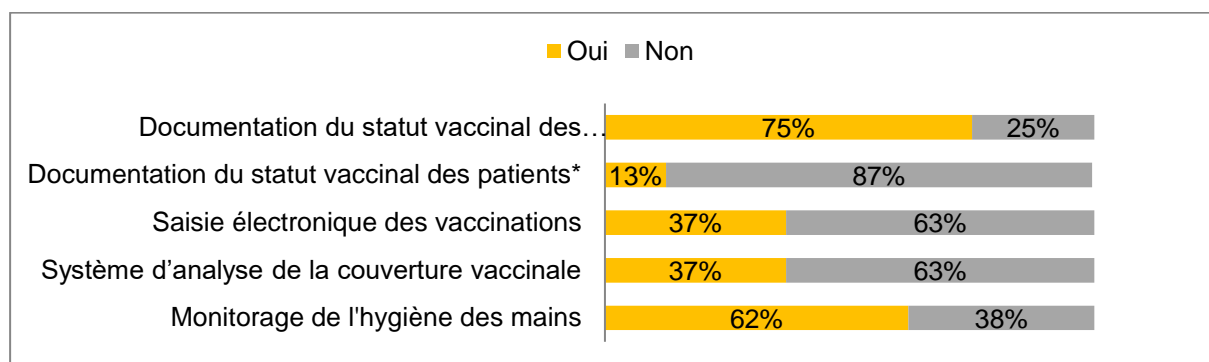


Figure 13: monitoring dans les établissements médico-sociaux

n=8, *La vaccination est enregistrée dans l'ordonnance électronique des médicaments

Mesures à l'intention des résidents

Les résidents sont informés dans le cadre d'entretiens personnalisés avec des collaborateurs (soignant, médecin, médecin agréé) de la possibilité de se faire vacciner. Les vaccins sont administrés par la direction médicale de l'EMS ou par un médecin agréé. Lorsque des résidents présentent des symptômes, les contacts avec d'autres résidents, notamment dans les salles communes, sont évités. Lorsque le nombre de cas d'infections parmi les résidents atteint un seuil prédéfini, des directives spécifiques s'appliquent et parfois le service du médecin cantonal est informé. De manière générale, il a été rapporté que l'on attache une importance au respect de l'autonomie des résidents : certains souhaitent sciemment ne pas être vaccinés, surtout lorsqu'un concept palliatif clair est en place.

Mesures à l'intention des visiteurs

Les visiteurs sont informés par le biais de la presse quotidienne, de spots télévisuels cantonaux, de tableaux d'information électroniques, d'affiches, de brochures et/ou dans le cadre d'entretiens personnalisés. Le personnel leur indique qu'en cas de symptôme, il vaudrait mieux repousser leur visite et, sur place, les invite à se laver les mains plus fréquemment et à utiliser les distributeurs de désinfectant pour les mains dans l'entrée et dans les chambres des résidents.

De manière générale, les mesures de prévention contre la grippe font partie des mesures générales d'hygiène. Les organisations de petite taille font appel pour cela à des experts externes, par exemple des spécialistes de l'hygiène hospitalière, qui réalisent des vérifications sur place et formulent ensuite des recommandations concrètes. Les organisations de plus grande taille, qui comptent plusieurs sites, disposent en revanche de l'expertise dans leur structure.

Exemple d'une campagne dans le domaine des établissements médico-sociaux hospitaliers

À Zurich, une campagne générale est menée depuis la saison 2014/2015 dans les dix EMS du service cantonal de gériatrie. Chaque EMS peut toutefois mettre en œuvre ses propres mesures additionnelles. Pendant la campagne, le comité de direction se réunit à échéances régulières pour échanger des informations et piloter les mesures. Des posters sont affichés sur lesquels figurent des collaborateurs travaillant réellement dans les EMS et un baromètre indiquant le taux de vaccination chez les collaborateurs dans chaque EMS est publié sur l'intranet afin de stimuler la course entre les établissements. La campagne repose sur les deux arguments clés suivants : la solidarité avec les collègues et la protection des résidents. Un élément de la campagne consiste à ce que les cadres et les chefs de service se fassent vacciner pour donner l'exemple, et à documenter ce fait avec des photos sur l'intranet. Des événements marquants du quotidien sont également intégrés dans la campagne : « *Une résidente a par exemple abordé une collaboratrice enrhumée dans la salle à manger et lui a dit : 'Vous mettez ma santé en danger si vous venez travailler alors que vous êtes malade.'* Cette anecdote a été intégrée dans la campagne sous forme de citation sur des affiches. » (médecin-chef, service de gériatrie)

Jusqu'à présent, le taux de vaccination chez les collaborateurs a augmenté légèrement mais de façon continue et atteint selon les EMS entre 15 et 40 %. Par ailleurs, des « ambassadeurs » sont identifiés parmi les soignants et sont chargés de trouver des questions et des réponses sur le thème du vaccin contre la grippe, sur ses effets secondaires et de réagir aux réticences que les collaborateurs pourraient avoir. Pour les questions-réponses, ils utilisent le modèle de l'OFSP.

Après chaque saison, les mesures sont évaluées, une nouvelle stratégie est définie et de nouvelles mesures sont identifiées de concert avec la direction. Pendant la saison 2016/2017, un EMS a organisé des manifestations spéciales avec un bar à vaccination devant la cafétéria. Un médecin et deux soignants abordaient les collaborateurs de façon enjouée (dans une approche non moralisatrice) et les encourageaient à se faire vacciner, atteignant ainsi un taux de vaccination de 75 % chez les collaborateurs. Un autre EMS a enregistré un grand nombre de cas de grippe parmi les personnes âgées. Suite à cela, le comité de direction a décidé que tous les collaborateurs et les visiteurs qui n'étaient pas vaccinés devaient porter un masque, et cela a bien fonctionné. Parmi les nouveautés introduites pour la saison 2017/2018, on peut citer l'examen systématique des résidents pour diagnostiquer les éventuels cas de grippe, l'obligation du port d'un masque pour tous les collaborateurs dès lors qu'un nombre de cas de grippe défini au sein de l'organisation est atteint parmi les résidents et un monitoring en conséquence. Au début de la saison, tous les collaborateurs ont reçu de la part de la direction un courrier indiquant combien de résidents ont eu la grippe et combien ont souffert de complications durant la dernière saison, afin de rappeler à quel point les résidents sont fragiles.

2.5 Établissements de garde d'enfants et maisons de naissance

Établissements de garde d'enfants

Dans le domaine de la garde d'enfants, deux organisations ayant accepté de participer à une interview ont été interrogées. Il s'agit dans les deux cas de grandes institutions, comprenant plusieurs sites (offre de garde d'environ 1500 enfants à ZH et en AG), aussi est-il impossible de formuler des déclarations générales pour ce domaine. Les établissements interrogés proposent à leurs collaborateurs de se faire vacciner gratuitement contre la grippe par le médecin du personnel de l'organisation (entreprise ou université, par ex.). Ils font appel à la responsabilité individuelle et à l'intégrité des collaborateurs par le biais d'entretiens personnalisés et de courriels. Les arguments mis en avant concernent la protection de l'enfant « Vous ne devez pas être responsable de la potentielle contamination d'un enfant ». Il existe des lignes directrices (crèche et maladie ; manuel de sécurité et d'hygiène) qui régissent l'hygiène des mains, l'hygiène en général et la marche à suivre en cas de maladies contagieuses dans une garderie. Les établissements ont recours à des évaluations externes réalisées par des experts de l'hygiène afin d'élaborer et de mettre en œuvre de nouveaux outils de gestion de la qualité, par exemple. De manière générale, les mesures d'hygiène applicables dans l'encadrement des enfants sont régulièrement abordées et ajustées avec les collaborateurs. En ce qui concerne la grippe, la question du port du masque a été soulevée avec les collaborateurs mais n'a pas été retenue. Les collaborateurs malades sont renvoyés chez eux. L'argument principal avancé contre le port du masque dans le contexte de la garde d'enfants est que les enfants en bas âge ont besoin de voir le visage des personnes qui s'occupent d'eux.

Maisons de naissance

Dans les deux maisons de naissance qui ont accepté d'être interrogées, les mesures de prévention contre la grippe font partie de mesures d'hygiène préventives globales, ne portant pas spécifiquement sur la grippe. Pour les sages-femmes, cela englobe notamment le lavage et la désinfection des mains, le port du masque en cas de symptômes respiratoires ainsi que des mesures d'hygiène générale lors des accouchements, conformément aux directives hygiéniques de la maison de naissance. Lorsque les pères ou les visiteurs présentent des symptômes, on leur propose un masque. La question de la vaccination est parfois abordée lors des entretiens de conseil ou des consultations ; le cas échéant, il est conseillé aux parents de consulter un médecin de l'hôpital ou le ou la gynécologue.

2.6 Cabinets médicaux

Les trois cabinets médicaux (dont deux cabinets de groupe, avec des sites répartis sur six cantons) ayant accepté une interview proposent des vaccinations contre la grippe à leurs collaborateurs, aux patients présentant des risques particuliers et à la population générale. Le coût de la vaccination des collaborateurs est supporté par l'employeur, celui des patients et de la population est couvert à titre privé ou par l'assurance-maladie. Dans les cabinets de groupe, on attire l'attention des patients sur l'offre de vaccination par le biais de tableaux d'affichage électroniques, d'affiches dans l'entrée et de clips vidéo dans la salle d'attente. D'après les retours, l'élément principal pour convaincre les patients à risque accru de complications de se faire vacciner est toutefois l'entretien personnel avec le médecin. Le statut vaccinal des patients est enregistré (sous format électronique ou dans le dossier médical papier) ; celui des collaborateurs n'est pas documenté. Ces derniers sont informés de l'offre de vaccination par courriel et par entretien personnel. Dans les deux cabinets de groupe, la communication à l'intention des collaborateurs ainsi que les affiches destinées aux patients ont été conçues par les services internes de communication, avec l'identité visuelle du cabinet. En outre, des renvois et des liens vers le site Internet de l'OFSP (sevaccinercontrelagrippe.ch) sont parfois publiés sur leur propre site Internet. Dans un cabinet, des masques et des gadgets ont été disposés sur le comptoir de la réception, à l'intention des patients : des sprays de désinfection pour les mains de la taille d'une carte de visite, pourvus du slogan « La grippe approche ? Toujours là pour vous », du logo et des horaires d'ouverture du cabinet. Le gadget a été très apprécié, la mesure sera donc réitérée et étendue à l'ensemble des sites du groupe. Il est également envisagé d'élaborer un flyer d'information sur la grippe, à mettre à disposition dans tous ces sites.

Étant donné que les trois cabinets interrogés proposent le vaccin pendant toute la saison, la Journée nationale de vaccination contre la grippe ne représente pas pour eux un événement majeur en ce qui concerne le nombre de doses administrées. Depuis relativement peu de temps, les deux cabinets de groupe proposent la vaccination dans des grandes entreprises (l'un en réservant des créneaux exclusifs dans le cabinet, l'autre en organisant un bar à vaccination sur place).

Le faible nombre de cabinets disposés à participer à la présente étude s'explique par la charge de travail importante durant la saison de la grippe entre novembre 2017 et janvier 2018.

3 Conclusions et recommandations

L'analyse de l'inventaire des mesures, projets et activités mis en œuvre par les autorités cantonales, les établissements de santé et les structures d'accueil collectif, et de leur impact sur la prévention de la grippe, permet de tirer quatre conclusions générales :

1. La collaboration intercantonale et interinstitutionnelle d'équipes de prévention faisant preuve d'engagement a un effet positif.
2. L'engagement dans la prévention de la grippe varie selon les groupes d'acteurs.
3. Certains acteurs, notamment les hôpitaux (surtout universitaires) font figure de pionniers.
4. Les trains de mesures gagnent en importance.

Les recommandations se rapportent aux résultats et aux conclusions tirées sur la base de ces derniers et s'adressent à des destinataires précis.

1. La collaboration intercantonale et interinstitutionnelle d'équipes de prévention faisant preuve d'engagement a un effet positif

L'efficacité des mesures de prévention de la grippe tient d'une part à une collaboration et à une mise en réseau intercantionales d'un grand nombre d'experts engagés et d'autre part à des initiatives au niveau de la politique de la santé.

Le groupe de travail intercantonal et interinstitutionnel « Groupe latin » de Suisse occidentale, qui se compose de spécialistes issus de différentes organisations au sein de leur canton, est un exemple de synergie opérationnelle dans le domaine de la prévention et du traitement de la grippe dans les établissements hospitaliers et de soins.

L'arrêté du Conseil d'État de Zurich qui impose à l'ensemble des hôpitaux répertoriés de se doter d'un plan écrit de vaccination contre la grippe ainsi que la campagne menée avec l'Association des hôpitaux zurichois (VZK) sont des exemples d'initiatives interinstitutionnelles réussies.

Recommandations :

Des acteurs tels que des autorités sanitaires, des associations faitières nationales ou cantonales et l'OFSP peuvent contribuer de façon déterminante au développement de lignes directrices et de mesures interorganisationnelles de prévention contre la grippe fondées sur des preuves et à la mise en réseau de différents acteurs :

- Le dialogue entre l'OFSP, des groupes de travail cantonaux et des réseaux d'experts peut être encouragé davantage, par exemple en renforçant des processus structurés, participatifs et continus.
- Il convient d'élaborer pour chacun des domaines (soins ambulatoires, garde d'enfants, etc.) des recommandations, des lignes directrices et des manifestations de réseautage communes.

2. L'engagement dans la prévention de la grippe varie selon les groupes d'acteurs

Les représentants des associations faitières et professionnelles nationales et cantonales étaient impliqués dans le domaine du conseil politique de par leur travail au sein de commissions, par exemple dans le cadre de l'élaboration de la GRIPS. Ces associations jouent un rôle essentiel dans la diffusion de lignes directrices et de documentation à l'intention des groupes professionnels. Ce volet stratégique présente un potentiel intéressant, car l'existence de directives obsolètes ou l'absence de documentation ou de recommandations a été rapportée, essentiellement dans les soins stationnaires et ambulatoires prodigués aux personnes présentant un risque accru de complications.

La conduite politique et stratégique des départements de la santé et des médecins cantonaux dans la prévention et la promotion de la santé diffèrait fortement d'un canton à l'autre, ce qui montre qu'il est possible de renforcer l'engagement dans le domaine de la santé publique.

Recommandations :

Les départements de la santé et les médecins cantonaux peuvent renforcer leur impact stratégique au niveau de la santé publique en développant le leadership et la coordination :

- Sur la base d'exemples réussis dans certaines parties de Suisse, il est envisageable d'initier un cadre cantonal en vue de la mise en place d'un plan écrit de prévention contre la grippe dans les établissements de soins ou encore de fonder un groupe de travail intracantonal au sein duquel des représentants de toutes les organisations importantes puissent travailler ensemble de façon coordonnée.
- Les départements de la santé et les médecins cantonaux peuvent lancer des mesures bien coordonnées et créer ou renforcer des conditions-cadre cantonales, par exemple dans le but de développer le potentiel des pharmacies proposant des offres de vaccination.
- Les associations faitières nationales et cantonales jouent un rôle essentiel dans la diffusion de lignes directrices et de documentation à l'intention des groupes professionnels.

3. Certains acteurs, notamment les hôpitaux (surtout universitaires), font figure de pionniers

Les résultats de l'étude ont montré que les hôpitaux universitaires, en particulier, promeuvent continuellement de nouvelles mesures de prévention de la grippe. L'amélioration des mesures de routine mais aussi l'introduction de nouvelles mesures ont par exemple entraîné une hausse parfois faible mais constante du taux de vaccination chez les collaborateurs. La mise en œuvre interdisciplinaire des mesures et des campagnes, les évaluations régulières comme processus d'apprentissage, la surveillance de la grippe et une culture de gestion propre à apporter un soutien au niveau de l'institution constituent des éléments bénéfiques.

En outre, des projets de recherche innovants sont menés dans les hôpitaux cantonaux et universitaires, notamment dans le domaine de la transmission de la grippe nosocomiale, à l'hôpital universitaire de Zurich. À noter également un projet de recherche concernant le domaine de la prévention de l'influenza, mené dans différents hôpitaux de la Suisse orientale et du nord-ouest de la Suisse, sous la houlette de l'hôpital cantonal de St-Gall et de l'hôpital universitaire de Bâle. Ce dernier projet prévoit la réalisation d'une étude d'implémentation sur les mesures de prévention contre la grippe nosocomiale¹⁹, avec une application directe des conclusions dans les établissements participant au projet.

Les échanges dans le cadre de commissions spécialisées (hygiène hospitalière, infectiologie) ou de réseaux personnels entre collègues ont conduit à remettre en question l'obligation du port d'un badge ou d'un masque pour les collaborateurs non vaccinés. Ces contacts ont cependant aussi permis d'échanger des bonnes pratiques qui ont ensuite pu être intégrées dans les mesures ou les campagnes des différents acteurs. De manière générale, les experts hospitaliers ont estimé que le port d'un masque bucco-nasal par les collaborateurs était, certes, une mesure bien acceptée par les visiteurs mais dont l'efficacité n'était pas encore absolument avérée.

Recommandations :

Étant donné que la recherche constitue une base importante pour l'élaboration de mesures et d'informations fondées sur des preuves, la recommandation s'adresse de manière générale aux acteurs du monde de la santé :

- Les résultats d'études doivent être considérés comme une base importante pour l'élaboration de mesures de prévention contre la grippe. Il convient de générer et de publier davantage de données probantes sur ces mesures, par exemple sous forme d'une revue systématique sur le port de masques bucco-nasaux et son impact sur l'interruption de la transmission de la grippe ou sous forme d'études épidémiologiques sur la transmission de l'influenza dans les établissements médico-sociaux.

Étant donné que les formations initiales et continues constituent une base importante pour des connaissances et des actions fondées sur des données probantes, il est important de s'appuyer sur des formations initiales et continues fondées sur des preuves, la recommandation s'adresse nécessairement de manière générale aux acteurs du domaine de la santé :

- Il convient d'intégrer dans les formations initiales et continues des professionnels de santé (étudiants en médecine, médecins spécialistes, sages-femmes, infirmiers) des contenus d'enseignement fondés sur des preuves portant sur les mesures de prévention de la grippe.

¹⁹Healthcare associated Influenza Prevention study program (HaIP), 2015-2020.

4. Les trains de mesures gagnent en importance

Le cadre de référence national et la mise en œuvre des mesures de prévention de la grippe montrent que les mesures individuelles et isolées, ont évolué pour être remplacées par des trains de mesures bien diversifiés. Les organisations appliquant les mesures ont estimé que les trains de mesures concernant la prévention de la grippe impliquant, entre autres, de la sensibilisation, des règles d'hygiène, des offres de vaccination ou encore l'obligation du port du masque étaient les mesures les plus efficaces, notamment parce qu'ils adoptent une approche holistique.

Il existe des recommandations nationales en matière de vaccination contre la grippe et de mesures de prévention depuis une vingtaine d'années. Au départ, les recommandations de vaccination reposaient sur la protection de soi et des autres (2001-2007), puis l'accent dans la stratégie nationale a été mis sur la protection des personnes présentant un risque accru de complications (2008-2012). La stratégie nationale actuelle de prévention de la grippe (2015-2020) a un champ d'application plus vaste et mise sur trois domaines d'action : (1) la recherche en santé publique, (2) la protection des patients et (3) la promotion de la vaccination, le but ici étant avant tout de faire connaître les avantages et les limites de la vaccination contre la grippe. La mise en œuvre participative ainsi que les divers trains de mesures forment les principes fondamentaux de GRIPS.

La présente analyse des mesures de prévention contre la grippe révèle que l'accent mis au départ par les organisations sur les campagnes de vaccination a été jugé insuffisant, raison pour laquelle ces campagnes ont été complétées par des trains de mesures ciblées. Depuis 2009/2010, l'accent sur la vaccination a été fréquemment complété par des mesures d'hygiène des mains ; depuis 2013/2014, par le recensement des cas de grippe nosocomiale et par l'obligation de port du masque pour le personnel non vacciné. Depuis 2015/2016, certains hôpitaux ont en outre mis en place des mesures d'isolement des patients atteints de la grippe ainsi que des tests rapides de diagnostic ou encore des unités Sentinella afin de surveiller les valeurs seuils de cas de grippe. Par ailleurs, également depuis 2015/2016, des mesures à l'intention des visiteurs ont été lancées, notamment de la sensibilisation, des mesures d'hygiène des mains et le port d'un masque bucco-nasal.

La participation et l'implication actives de TOUS (collaborateurs, patients, visiteurs) et la communication ciblée auprès des différents groupes professionnels pour réaliser les mesures semblent constituer un autre facteur d'acceptation important. Par ailleurs, la responsabilité commune s'avère prometteuse, c'est-à-dire que les collaborateurs et les supérieurs hiérarchiques, de même que les patients et les visiteurs, s'engagent dans la prévention de la grippe.

Recommandations :

Sur la base d'exemples réussis dans certains hôpitaux, la mise en œuvre participative de trains de mesures de prévention contre la grippe se révèle efficace et la recommandation s'adresse donc de manière générale aux acteurs du monde de la santé :

- Il convient d'associer les collaborateurs par le biais de questionnaires ou en s'adressant de façon ciblée à des groupes professionnels précis (infirmiers, sages-femmes, etc.).
- Outre l'accent à mettre sur l'augmentation du taux de vaccination, conformément aux recommandations de vaccination, il convient d'appliquer des trains de mesures étendus pour lutter contre la grippe (sensibilisation, prescriptions hygiéniques, offres de vaccination, obligation du port du masque).

Annexe 1 : Liste des organisations interrogées

AG	Department Gesundheit und Soziales
AG	Verein ABB
AG	Regionales Pflegezentrum Baden
AG	Spital Muri
AI	Kantonsspital Appenzell-Innerrhoden
AR	Spital Herisau
BE	Kantonsarztamt
BL	Kantonsspital Baselland (Bruderholz, Liestal, Laufen)
BL	Team Kantonsarzt
BL	Birshof, Hirslanden Spital
BL	Hospitz im Park
BL/ BS	mediX toujours
BL	Felix-Platter-Spital
BL	Alterszentrum Bachgraben
BS	Schweizerisches Tropen und Public Health Institute, Reisemedizin
BS	St. Clara-Spital
BS	Adullam Stiftung Basel Adullam Geriatriespital
BS	Universitätsspital Basel
BS	Universität Basel
FR	Hôpital fribourgeois
FR	Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS)
FR	Hôpital Daler (cliniqueprivée)
GE	Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
GE	Cité générations maison de santé, Onex Genève
GE	Hôpital de la Tour
GE	Direction générale de la santé (DGS), Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS)
GE	Maison de naissance la Roseraie
GL	Kantonsspital
GR	Spital Davos
GR	Kantonsspital
GR	Gesundheitsamt
JU	Hôpital du Jura
JU	Service de la santé publique (SSA)
LU	Gesundheitsdepartment
LU	Luzerner Kantonsspital
NE	Foyer de la Sagne (EMS)
NE	Hôpital Neuchatelois
NE	Service de la santé publique (SSA)
NW	Gesundheitsamt
NW	Alters- und Pflegeheim Nägeligasse
NW	Kantonsspital
NW	Spitex
NW	Geburtshaus Stans
OW	Gesundheitsamt
SG	Amt für Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsdepartement St. Gallen
SG	Kantonsspital St. Gallen
SH	Spitäler Schaffhausen

SO	Gesundheitsamt
SO	Alterszentren Gäu
SZ	Amt für Gesundheit und Soziales
SZ	Spital Einsiedeln
SZ	Spital Schwyz
TG	Gesundheitsdepartement
TG	Spitalregion Rhreintal, Werdenberg, Sarganserland
TG	Kantonsspital Münsterlingen
TI	Service de prévention des infections et médecine du personnel pour les hôpitaux publics EOC cantonal (Infektionspräventionsdienst und medizinisches Personal EOC)
TI	Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (Service de promotion et d'évaluation de la santé)
UR	Gesundheitsamt
UR	Kantonsspital
VD	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
VD	Unité cantonale hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI), Service de la santé publique
VD	Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)
VD	Hôpital Riviera-Chablais
VD	Hôpital de Nyon, Hôpital de Rolle (Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique, GHOL)
VD	Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (EHNV)
VS	Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, Service de la santé publique
VS	Lungenliga Wallis
VS	Hôpital du Valais
VS	Walliser Ärztesgesellschaft
ZG	Kantonsspital
ZG	Gesundheitsdepartement
ZG	Apothekerverein
ZH	Hirslanden Corporate Office
ZH	Verband Züricher Krankenhäuser (VZK)
ZH	Careum
ZH	Geriatrischer Dienst Zürich
ZH	Gesundheitsdirektion
ZH	Spital Uster
ZH	Universitäts-Kinderspital Zürich
ZH	Kinderbetreuung im Hochschulraum Zürich. Stiftung der Universität Zürich und der ETH Zürich
ZH	Arzthaus.ch AG
ZH	Unispital Zürich / Swiss Noso
ZH	Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton Zürich (ZAG)
Nationale Dach- und Berufsverbände	
	Dachverband der Apotheker: pharmaSuisse
	Fachbereich Menschen im Alter, Curaviva Schweiz
	H+ Die Spitäler der Schweiz
	Kollegium Hausarztmedizin (KHM)
	Lungenliga Schweiz
	QualiCCare
	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)
	Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)
	Schweizerischer Hebammenverband (SHV)
	Spitex Schweiz
	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)
	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS)

Annexe 2 : Questionnaire

Einstiegsfrage	1. Welche Rolle haben Sie und ihre Organisation bzgl. der Grippeprävention? / Welche Rolle spielt Ihre Organisation in den kantonalen Massnahmen zur Grippeprävention?
Public Health Auftrag seit 2010/2011	2. Welche Grippepräventions-Massnahmen führen Sie durch /haben Sie seit der Saison 2010/2011 durchgeführt? / Welche Grippepräventions-Massnahmen haben Sie seit der Saison 2010/2011 auf kantonaler/nationaler Ebene gefördert/durchgeführt? 3. Seit wann werden diese Massnahmen umgesetzt? 4. An welche Zielgruppe(n) richteten sich diese Massnahme(n) (1. Senior/innen (ab 65 Jahre), 2. Schwangere und Frühgeborene, 3. Personen mit chronische Erkrankungen, 4. Patient/innen in Pflegeeinrichtungen; und 5. beruflicher/privater Kontakt mit Risikogruppe) 5. Von wem wurden diese Massnahmen initiiert? 6. Von wem wurden/werden diese Massnahmen umgesetzt? 7. Wie wurden / werden die Massnahmen bekannt gemacht (Flyer, Internet, Vorträge etc.)? 8. Gibt es eine Dokumentation (Strategiepapier/Übersicht/Liste etc.) dieser Massnahmen, und können Sie diese mit uns teilen? 9. Werden die Kosten für die Umsetzung der Massnahmen berechnet? 9.1. Falls ja, Wie hoch sind in etwa die Kosten (personelle Ressourcen, Material, Verteilung) für die durchgeführten Massnahmen pro Jahr? 9.2. Haben Sie ein fixes/flexibles Budget? 10. Wer finanziert diese Massnahmen (Kostenträger)? 11. Woher stammen die Ideen/ Erfahrungen für die Umsetzung der Massnahmen?
Strategie/ Langfristige Planung	12. Basierend auf Ihren Erfahrungen, was sind die grössten Herausforderungen in Bezug auf die Umsetzung der Massnahmen zur Grippeprävention? 13. Sind Verbesserungen und Änderungen gemacht worden, seit Sie / Ihre Institution Massnahmen zur Grippeprävention durchführen? 14. Welche Massnahmen haben Sie für die kommende Grippesaison 2017/2018 vorgesehen?
Referenzrahmen	15. Basieren diese Massnahmen auf einer nationalen/kantonalen Strategie/Programm/Konzept/Arbeitsgruppe/Runder Tisch etc., falls ja, welche? 15.1. Wie wichtig ist der Nationale Impftag für Ihre Massnahmen? (Skala 1-5, äussert wichtig – gar nicht wichtig) 16. Sind Sie mit anderen Akteuren innerhalb/ausserhalb des Kantons vernetzt (bspw. in Bezug auf lessons learned)? 17. Verwenden Sie das zielgruppenorientierte Präventionsmaterial des BAG (Newsletter, impfengegen-grippe.ch etc.)?
Wirkung	18. Verwenden Sie ein Monitoring-System für Ihre Massnahmen, und falls ja, welche? 18.1. Erheben Sie den Anteil der MitarbeiterInnen, die sich bei Ihnen impfen lassen? 18.2. Erheben Sie den Anteil der PatientInnen, die sich bei Ihnen impfen lassen? 18.3. Halten Sie den Impfstatus der MitarbeiterInnen/PatientInnen bzgl. der Grippe elektronisch fest? 18.4. Haben sie ein System zur Analyse der Durchimpfungsrate (%Prozent der gesamten MitarbeiterInnen geimpft)? 18.5. Halten Sie fest, wie viele Ihrer PatientInnen/MitarbeiterInnen sich im Folgejahr wieder impfen lassen? 18.6. Verwenden Sie ein System zur Dokumentation der Handhygiene Massnahmen? 19. Wurde die Auswirkung / der Erfolg der Massnahmen gemessen? Wenn ja für welche? Können Sie die Dokumentation / Evaluation (falls vorhanden) mit uns teilen?
Schluss	20. Können Sie uns noch andere wichtige Akteure der Grippeprävention (Kanton und kantonsübergreifend) nennen? 21. Haben wir Ihrer Meinung nach alle wichtigen Aspekte in Bezug auf die Grippeprävention angesprochen?

Question d'introduction	1. Quel est votre rôle et celui de votre organisation en matière de prévention de la grippe ?
Mandat de santé publique depuis 2010/2011	2. Quelles sont les mesures de prévention de la grippe que vous mettez en œuvre / vous avez mises en œuvre depuis 2010/2011 ? 3. Depuis quand ces mesures sont-elles mises en œuvre ? 4. Quel est le groupe cible de ces mesures (1. Les personnes âgées (à partir de 65 ans), 2. Les femmes enceintes et les bébés prématurés, 3. Les personnes atteintes de maladies chroniques, 4. Les patients dans les établissements de soins, et 5. Les personnes en contact professionnel / privé avec les groupes de risque) ? 5. Par qui ces mesures ont-elles été initiées ? 6. Par qui ces mesures sont-elles / ont-elles été mises en œuvre ? 7. Comment est-ce que ces mesures étaient/sont/vont être annoncées/publiées (dépliants, internet, conférences, etc.) ? 8. Est-ce qu'une documentation de ces mesures (document de stratégie /aperçu/liste etc.) existe, et serait-il possible de la partager avec nous ? 9. Quels sont les coûts approximatifs (ressources humaines, matériel, distribution) pour les mesures mises en œuvre par an ? 9.1. Si oui, quels sont les coûts approximatifs (ressources humaines, matériel, distribution) des mesures mises en œuvre par an ? 9.2. Avez-vous un budget fixe / flexible? 10. Qui finance ces mesures (financeurs / bayeurs) ? 11. D'où viennent les idées / expériences pour la mise en œuvre des mesures ?
Stratégie/ planification à long-terme	12. D'après votre expérience, quelles sont les difficultés principales / défis en ce qui concerne la mise en œuvre des mesures pour la prévention de la grippe ? 13. Est-ce que des améliorations et modifications ont été apportées depuis que vous /votre institution prenez des mesures pour prévenir la grippe? 14. Quelles mesures envisagez-vous pour la prochaine saison de grippe 2017/2018 ?
Cadre de référence	15. Est-ce que ces mesures se basent sur une stratégie nationale/cantonale/programme/concept/groupe de travail/table ronde etc., et si oui, laquelle ? 15.1. Quelle est l'importance de la Journée nationale de vaccination contre la grippe pour vos mesures? (échelle de 1-5, très important - pas important du tout) 16. Est-ce que vous disposez d'un réseau avec d'autres acteurs au sein de/à l'extérieur du canton (par exemple en ce qui concerne les leçons apprises) ? 17. Est-ce que vous utilisez le matériel de prévention développé par l'OFSP pour les groupes cibles ? (Newsletter, http://www.sevaccinercontrelagrippe.ch/fr-ch/.ch , etc.)
Effet	18. Utilisez-vous un système de surveillance/ suivi de vos actions, et si oui, lequel ? 18.1. Est-ce que vous faites un suivi de la proportion des employés qui se font vacciner chez vous ? 18.2. Est-ce que vous faites un suivi de la proportion des patients qui se font vacciner chez vous ? 18.3. Relevez-vous le statut de vaccination des employés concernant la grippe par voie électronique ? 18.4. Avez-vous un système d'analyse de la couverture vaccinale (% du personnel vacciné) ? 18.5. Enregistrez-vous combien de vos patients/employés se font vacciner à nouveau l'année suivante ? 18.6. Utilisez-vous un autre système de surveillance/suivi de vos actions (par exemple pour des mesures d'hygiène, etc.) ? 19. Est-ce que l'impact/le succès des mesures a été mesuré une fois? Si oui, pour lesquels ? Serait-il possible de la partager la documentation/ évaluation (si disponible) avec nous ?
Fin	20. Pouvez-vous nous nommer d'autres acteurs importants dans la prévention de la grippe (cantonaux ou fédéraux) ? 21. À votre avis, est-ce que nous avons abordé toutes les questions importantes en matière de prévention de la grippe ?