



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Office fédéral de la santé publique
Division Maladies transmissibles
à l'attention de Mme Sylvie Olifson
3003 Berne

par e-mail à: nsi@bag.admin.ch; dm@bag.admin.ch.

Lieu, date
Interlocuteur

Berne, le 28 juin 2016
Martin Bienlein

N° direct
E-mail

031 335 11 13
martin.bienlein@hplus.ch

Réponse de H+ à l'audition sur la Stratégie nationale de vaccination (SNV)

Monsieur le Conseiller fédéral,
Mesdames, Messieurs,

Par courrier du 29 mars 2016, le Département fédéral de l'intérieur nous a invités à nous exprimer dans le cadre de l'audition sur la Stratégie nationale de vaccination (SNV). Nous vous en remercions vivement.

H+ Les Hôpitaux de Suisse est l'association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle compte 236 hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux répartis sur 369 sites en tant que membres actifs et près de 170 associations, administrations, institutions, entreprises et particuliers comme membres partenaires.

Réserves et lacunes générales

Nous doutons que les objectifs visés puissent être atteints grâce à la stratégie proposée. Dans l'ensemble, cette dernière nous paraît trop générale et pas suffisamment claire afin d'accroître les taux de vaccination qui, en Suisse, comptent parmi les plus bas d'Europe dans certains domaines. Le problème est certes reconnu (Introduction et Principaux défis, p. 6 à 8) mais les groupes cibles et les mesures demeurent très vagues.

Il est fait souvent référence à d'autres travaux, par exemple au développement ultérieur de stratégies spécifiques dans le sous-chapitre «Objectifs spécifiques» du chapitre «3.5 Stratégies spécifiques» à la page 45. Doit-on vraiment dire à mots couverts qu'il n'y a pas encore grand-chose de concret? Ailleurs, on bute sur des formulations imprécises, comme par exemple l'accès visé sur le «plan géographique, organisationnel, financier, social, culturel et linguistique» (Domaine d'action 2c: Accessibilité, page 31). Comment un tel objectif peut-il être mesuré et évalué?

En revanche, les objectifs spécifiques dans le «Domaine d'action 2d: Encourager l'utilisation de carnets de vaccination électroniques» sont énumérés très précisément (page 34) et peuvent être vérifiés concrètement.

Bien que la phase préparatoire ait montré que les rôles ne sont pas clairement définis (Introduction page 6), la Stratégie n'apporte aucun éclaircissement, par exemple dans les objectifs spécifiques du «Domaine d'action 2e: Indemnisation» à la page 36: «Les demandes pour obtenir une

indemnisation ou réparation morale sont examinées de manière compétente et dans des délais appropriés. Le processus et les documents sont standardisés, (...)». Ceci exclut également d'emblée toute possibilité d'évaluation. Il en va de même pour les objectifs spécifiques du «Domaine d'action 1c: Rémunérer de manière transparente les conseils et la vaccination» à la page 19: «Les activités de bilan vaccinal, conseil en vaccination et vaccination sont reconnues, (...), ceci au moyen d'une désignation explicite dans la rémunération».

Dilemme non résolu pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins

La vaccination revêt trois aspects pour les hôpitaux, les cliniques et les institutions de soins: premièrement, celui de la protection directe et indirecte des patients qui leur sont confiés; deuxièmement celui de leurs obligations d'employeurs vis-à-vis de leur personnel; troisièmement celui de leur rôle de fournisseur de prestations pour la protection de la population dans l'intérêt de la santé publique.

Les vaccinations contre la grippe, principalement, sont contestées au sein du personnel de santé. La situation est rendue plus complexe encore du fait que les germes de grippe sont souvent aussi introduits et transmis par des visiteurs. Une obligation de vaccination ou même une interdiction des visites durant la saison de la grippe ne sont pas envisageables. En outre, les vaccinations contre la grippe ne protègent souvent pas contre tous les germes en circulation et le port du masque comme alternative n'est pas indiqué dans toutes les situations professionnelles. Les institutions de santé devront donc continuer à vivre avec le dilemme de choisir entre la protection offerte par le vaccin et la liberté de ne pas se vacciner. La Stratégie n'apporte pas de solution à ce problème.

Problématique et analyse obscures dans le Domaine d'action 3a Formation

Une analyse approfondie des déficits supposés des formations fait défaut dans le «Domaine d'action 3a: Améliorer la formation des professionnels de santé». Par exemple, la formation de base d'ASSC englobe expressément le thème des vaccinations alors que la formation d'infirmière ES, le curriculum de sage-femme HES et la formation postgrade d'expert en accompagnement de la famille (périnatalité) portent aussi sur la prévention et la vaccination. On peut donc en déduire que les professionnels de la santé étudient à fond ce thème et acquièrent des compétences. La Stratégie ne précise pas clairement où se situe le besoin d'agir.

L'énumération des professions de la santé dans la note 11 à la page 38 est mal traduite et incohérente. Les optométristes diplômés HES ne sont pas les médecins ophtalmologues HES (Augenärztinnen / -ärzte FH)? D'autres dénominations sont certes bien celles de professions de la santé mais elles ne sont guère confrontées à la problématique de la vaccination, nous pensons par exemple aux ostéopathes ou aux diététiciens.

Des stratégies concrètes dans les domaines où il est nécessaire d'agir plutôt qu'une stratégie globale nébuleuse

Au final, nous nous interrogeons sur la plus-value amenée par cette stratégie globale imprécise dans la perspective d'une amélioration dans les domaines où sont identifiés des problèmes. Le contexte, les défis, les groupes cibles, les professions de la santé concernées diffèrent totalement selon les types de vaccination considérés (vaccinations des enfants/vaccinations recommandées en général, vaccinations en vue de voyages, vaccinations de groupes à risques, protection individuelle vs immunité collective).

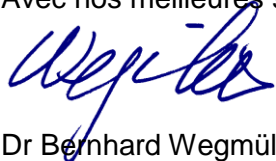
Cette stratégie risque même d'aller à fins contraires en poussant à investir des ressources (pour des campagnes, la surveillance, la formation) dans des domaines qui ne sont pas prioritaires.

En outre, des stratégies spécifiques existent déjà pour la grippe et la rougeole.

Pour toutes ces raisons, nous recommandons de renoncer à une stratégie nationale globale de vaccination et de se concentrer sur des problématiques concrètes.

Nous vous remercions de tenir compte de nos demandes et restons à votre disposition pour toute question.

Avec nos meilleures salutations



Dr Bernhard Wegmüller
Directeur