



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

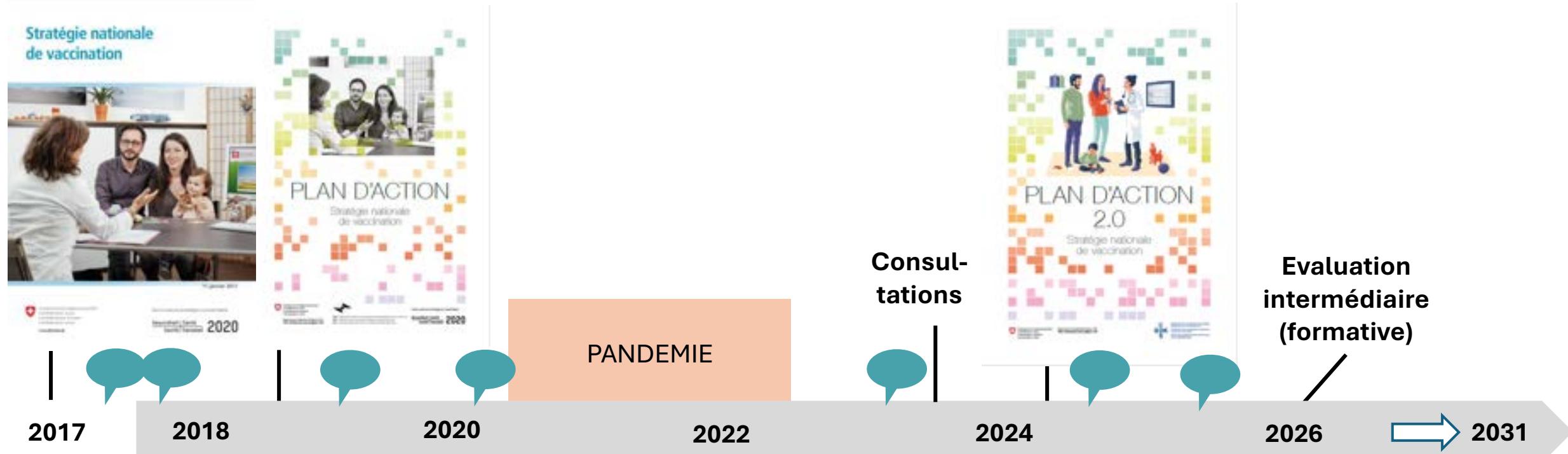
Department  
Public & Global Health



# Vaccination scolaire: Bonnes pratiques

Sylvie Olifson et Phung Lang  
4 décembre 2025  
Congrès annuel de ScolarMed 2025  
Pratteln, BL

# Programme national de vaccination (PNV) : chronologie



= Ateliers des acteurs



# Programme national de vaccination : Aperçu

janv. 2025	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin 2025	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc. 2025	Janv. 2026	Fév.	Mars
---------------	------	------	-------	-----	--------------	---------	------	-------	------	------	--------------	---------------	------	------

## Comité de programme

23.06.2025

Étude cadre

Étude sur les compétences vaccinales de la population

P1 : Communication

[www.vacciner-suisse.ch](http://www.vacciner-suisse.ch)

Live contenu resp.  
Sept. 2025

Live Population  
Q4 2025

P2 : Carnet de vac. électronique

Module de vaccination DEP : accompagnement communautés + certification

Contrôle électronique du statut vaccinal

P3 : Formation

E-VACTS (outil d'apprentissage en ligne, SSPH+)

Recommandations nationales

P4 : Échange

Atelier des acteurs  
05.09.2025

P5&U2 : Accès adultes

Étude sur les bonnes pratiques UniGE

Partage d'expérience

U1 : Promotion dans les écoles

Étude vac. à l'école

Priorisation

Atelier des acteurs  
05.09.2025

Partage d'expérience ScolarMed

LG1 : Effet des recommandations

Options pour améliorer le suivi de la vaccination à l'échelle nationale

Mise en œuvre des options

LG2 : Evaluation

Évaluation intermédiaire 2025-26

LG4 : Exemption de franchise

Communiqué de presse

10.06.2025

Exigences avant l'exonération



P3 : Formation

# Formation initiale, continue et postgraduée

## E-VACTS

- L'outil d'apprentissage en ligne de la Swiss School of Public Health (SSPH+) est disponible fin 2025.

## E-VACTS

Willkommen bei E-VACTS - die Schweizer E-Learning Plattform zum Thema Impfen für Gesundheitsfach- und Lehrpersonen

Möchten Sie Grundlagen zum Thema Impfen erwerben, oder Ihre Kompetenzen vertiefen und erweitern? Bilden Sie Gesundheitsfachpersonen aus und möchten Ihr Unterrichtsmaterial ergänzen?

[Login →](#) [Lernen starten](#)

Um Lernfortschritte zu speichern, als Dozent/-in Inhalte anzupassen, oder Zertifikate zu erhalten, loggen Sie sich ein. Bei einer Anmeldung speichern wir Ihren Namen und die E-mail-Adresse.

[Für mehr Informationen zum Umgang mit Ihren Daten](#)

## Lernmodule E-VACTS

Materialien (6)

Sortieren: Alphabetisch aufsteigend ▾

 Biomedizinisches Fachwissen 16.05.24, 17:23	 Impfberatung und Gesprächsführung 23.08.24, 14:29	 Impfen aus Public Health-Perspektive 30.05.24, 15:00
 Impfen in der Schweiz	 Impfpraxis	 Umgang mit Impfskepsis



U1 : Promotion  
dans les écoles

# La vaccination scolaire dans le plan d'action

V.2

## Mettre en œuvre des contrôles du statut vaccinal et des vaccinations coordonnés des enfants pendant la scolarité obligatoire

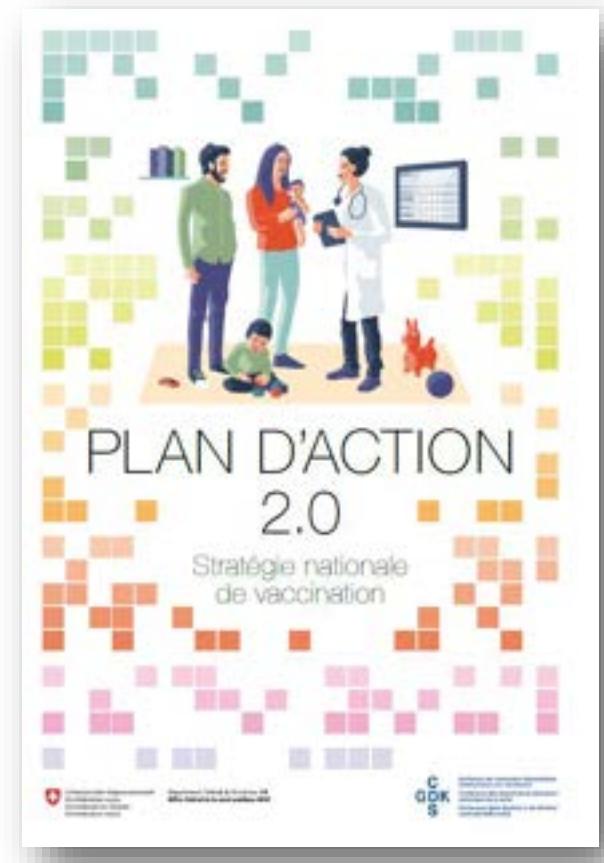
**2024 :** compilation des modèles cantonaux de mise en œuvre (analyse de la situation actuelle et souhaitée des cantons)

Dès **2025 :** élaboration de concepts types, examen et, le cas échéant, optimisation des procédures cantonales relatives à la démarche et définition des rôles des acteurs concernés

### OBJECTIF

*Les parents des écoliers – et les écoliers, selon leur âge – sont informés de manière proactive sur la vaccination et sur les recommandations de vaccination. Le statut vaccinal des écoliers est contrôlé systématiquement. Ceux-ci peuvent, pour tous les vaccins recommandés, accéder facilement et gratuitement aux vaccinations de base et de rattrapage et aux rappels afin de compléter leur statut vaccinal.*

*Le nombre d'enfants non protégés diminue à l'école obligatoire.*





U1 : Promotion  
dans les écoles

# Bonnes pratiques en matière de vaccination scolaire

- T4 2024 : Identification des bonnes pratiques dans les cantons (analyse de documents + entretiens semi-structurés) – Etude mandatée par l'OFSP et la CDS
- T1 2025 : Rapport envoyé aux cantons en février 2025
- T2 2025 : les cantons ont choisi leurs 4 intérêts principaux parmi les 18 bonnes pratiques identifiées.
- Groupes de discussion pendant l'atelier des acteurs le 05.09.2025

Programmes cantonaux de vaccination en milieu scolaire : bonnes pratiques, défis et propositions d'action

Phung Lang, Mariam Diallo, Loris Bader et Anna Fraefel



Étude mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

# Objectifs

- ❖ Répertorier et comprendre les divers programmes de vaccination scolaire dans les 26 cantons
- ❖ Identifier les bonnes pratiques
- ❖ Identifier les défis et proposer des améliorations

# Méthodologie



Examen des  
sites web  
cantonaux



Entretiens  
avec les  
principaux  
acteurs



Vérification  
croisée des  
données



Identification  
des bonnes  
pratiques

Calendrier de réalisation : Octobre - décembre 2024

# Programmes de vaccination dans les écoles

**Programme de vaccination scolaire** - défini comme la vérification des carnets de vaccination et l'organisation de la vaccination par le département cantonal de la santé ou le fournisseur de prestations employé par le canton . Dans certains cantons, les enfants sont vaccinés dans les écoles, dans d'autres, les vaccinations sont proposées dans un lieu dédié (en dehors de l'établissement scolaire).

Programmes de vaccination en milieu scolaire	
Oui	Non
AG, AR, BE ville, BE campagne, BS, FR, GE*, JU, LU, NE*, NW, SG ville, SG campagne, SH, SZ, UR, VD, VS, Winterthur, ZH ville, ZH campagne (21)	AI, BL, GL*, GR, OW, SO, TG, TI, ZG (9)

\* : Dans les cantons de NE, de GE et de GL, la vaccination proposée dans les établissements scolaires concerne uniquement les HPV (et l'hépatite B pour GE).

# Personnel dans les cantons, 2024

**Personnel** : professionnels de la santé employés ou mandatés par les cantons dans les écoles, qu'un programme de vaccination scolaire soit ou non mis en œuvre.

Personnel			
Médecins scolaires à plein temps	Médecins scolaires à temps partiel	Personnel infirmier	Autres
BE ville, BS, FR, GE, SG ville, VD, VS, Winterthur, ZH ville  (10)	AG, AI*, BE campagne, BL*, FR, GE, GL*, GR*, JU, LU, NW, SG campagne, SH, SO*, SZ, TG*, TI*, UR, VD, VS, ZG*, ZH campagne  (22)	AG, BE ville, BS, GE, JU, NW, OW*, SZ, VD, VS  (9)	AG, FR, NE  (3)

\* Les cantons qui n'ont pas de programme de vaccination scolaire emploient des médecins scolaires à temps partiel ou du personnel infirmier.

# Vaccinations proposées dans les écoles, par canton, 2024

Canton	DiTe / DiTePer	Polio	ROR	Varicelle	Hépatite B	HPV	FSME	Méningocoque
AG	X	X	X	-	X	X	-	X
KI	-	-	-	-	-	-	-	-
AR	X	X	X	-	X	X	X	-
BE ville	X	X	X	X	X	X	X	X
BE campagne	X	X	X	-	X	X	X	X
BL	-	-	-	-	-	X	-	-
BS	X	X	X	-	X	X	-	X
FR	X	X	X	-	X	X	-	-
GE	-	-	-	-	X	X	-	-
GL	-	-	-	-	-	X	-	-
GR	-	-	-	-	-	-	-	-
JU	X	X	X	X	X	X	-	-
LU	X	X	X	X	X	X	-	-
NE	-	-	-	-	-	X	-	-
NW	X	X	X	(X)	X	X	-	-
OW	-	-	-	-	-	-	-	-
SG ville	X	X	X	X	X	X	X	X
SG campagne	X	X	X	X	X	X	X	X
SH	X	X	X	-	X	X	-	-
SO	-	-	-	-	-	-	-	-
SZ	X	X	X	-	-	-	-	-
TG	-	-	-	-	-	-	-	-
TI	-	-	-	-	-	-	-	-
UR	X	X	X	X	X	X	X	X
VD	X	X	X	-	X	X	-	-
VS	X	X	X	X	X	X	-	-
ZG	-	-	-	-	-	-	-	-
ZH ville	X	X	X	X	X	X	X	X
Winterthur	X	X	X	X	X	X	X	X
ZH campagne	X	X	X	X	X	X	X	-
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

( ): NW inclura la varicelle dans son programme en 2025

# Catégorisation des bonnes pratiques

Adapté de l'OMS : éléments constitutifs d'un système de santé efficace et robuste

Politique et financement

Fourniture de prestations et accessibilité

Personnel

Communication

Évaluation



# Principaux intérêts des cantons

Thèmes	Bonnes pratiques	
Politique et financement	<b>1: Vaccination "gratuite" à l'école</b>	<b>6</b>
	2: Simplification des procédures de remboursement des frais de vaccination	5
	3: Partage des responsabilités entre les départements de l'éducation et de la santé	3
	4: Ecoles/départements de santé responsable de la consultation du médecin de famille	2
Fourniture des prestations et accessibilité	1: Vaccination des enfants au sein de l'établissement scolaire	2
	2: Réalisation des vaccinations scolaires dans des salles ou des locaux dédiés	0
	3: Programme de vaccination scolaire englobant les établissements publics et privés	3
	4: Possibilité de vaccinations sur rendez-vous	0
Personnel	1: Organisation et gestion centralisées de la vaccination à l'échelle cantonale	6
	<b>2: Administration des vaccins par infirmières qualifiées sans présence d'un médecin</b>	<b>10</b>
	3: Médecins mandatés spécialement par le canton pour les vaccinations scolaires	1
Communication	1: Courriers sur la vaccination disponibles en plusieurs langues	0
	2: Informations sur la vaccination facilement accessibles sur le site Internet du canton	2
	<b>3: Informations communiquées directement aux parents via une plateforme numérique</b>	<b>8</b>
	4: Information et vidéos sur les vaccinations disponibles sur le site Internet du canton	4
	5: Information aux enfants et parents au début de l'année par les infirmières scolaires	3
Evaluation	<b>1: Stockage centralisé des informations dans une base de données électronique</b>	<b>8</b>
	2: Confirmation de l'orientation vers le médecin de famille	0

# Politique et financement

- **Définition** : cette catégorie concerne la structure organisationnelle et financière des programmes de vaccination en milieu scolaire.
- Les questions clés sont notamment : quel département organise le programme ? Comment le programme est-il financé ? Comment fonctionne le remboursement des frais de vaccination ? A-t-on mis en place des mécanismes tels qu'un système de bons ?

# **Politique et financement**

## **Bonne pratique 1 : Vaccination "gratuite" à l'école**

- Dans certains cantons, les familles des enfants scolarisés à vacciner doivent fournir les renseignements relatifs à l'assurance-maladie, parfois ces informations ne sont pas requises. Dans les deux cas, la vaccination des enfants est totalement gratuite pour les parents, et le canton se charge des démarches administratives.
- Exemples : AG, BS, GE, FR, JU, LU, NE, NW, SG (ville, campagne), SH, SZ, VD, VS et ZH (ZH ville, ZH campagne et Winterthur)

## **Bonne pratique 2 : Simplification des procédures de remboursement des frais de vaccination**

- Au lieu de demander à l'assurance-maladie le remboursement individuel de chaque dose de vaccin, le nombre total de doses est réparti entre les différents assureurs, en fonction de leur taux de couverture de la population cible. Cette méthode réduit la charge administrative supportée par les professionnels, si bien que le temps, les efforts et le budget économisés peuvent être investis dans la recherche de solutions pour accroître le taux de vaccination.
- Exemples : GE, SG et ZH

# Personnel

- **Définition** : cette catégorie concerne le personnel chargé de la gestion et de l'administration des programmes de vaccination en milieu scolaire, dont les médecins et le personnel infirmier, ainsi que d'autres professionnels de la santé.
- Les questions clés sont notamment : Qui vérifie les carnets de vaccination ? Qui réalise les vaccinations ?

# Personnel

**Bonne pratique 1 : le personnel infirmier qualifié est autorisé à vacciner sans la présence d'un médecin. Deux infirmières/infirmiers doivent toutefois être présents.**

- Cette bonne pratique se retrouve dans les cantons du JU, de VD et de GL. Ce dernier est en train de négocier un contrat avec un groupe d'infirmières/infirmiers qualifié-e-s non seulement pour administrer les vaccins, mais aussi pour mener à bien toutes les visites médicales scolaires. Les consultations devraient cependant se dérouler dans un cabinet médical.

# Communication

- **Définition** : cette catégorie détaille les stratégies de communication employées dans les cantons pour atteindre le plus grand nombre possible d'enfants et de parents.
- Les questions clés sont notamment les suivantes : quelles informations sont diffusées et par quels canaux ? Comment se déroule la communication entre les autorités cantonales, les services de la santé scolaire, les écoles et les familles ?

# Communication

**Bonne pratique 1 : le site Internet du canton propose des vidéos expliquant les vaccinations et leurs effets, ainsi que d'autres informations associées.**

- La plateforme "[St. Gallen Impft](#)" propose, en accès libre, de courtes vidéos faciles à comprendre. Le canton du VS a également mis au point une [vidéo](#) qui explique clairement le programme cantonal de vaccination en milieu scolaire et les procédures correspondantes.

**Bonne pratique 2 : Informations communiquées directement aux parents par le département de la santé via une plateforme numérique**

- Dans le canton de SG, la plateforme "[Pupil](#)" est utilisée pour transmettre les documents requis et ainsi diffuser les informations directement aux parents en supprimant les intermédiaires que sont l'établissement scolaire, le personnel enseignant et les enfants – soit autant d'« obstacles » potentiels dans la chaîne de communication. C'est également un moyen de s'assurer que le contenu des courriers n'est pas modifié.

# Communication

## **Bonne pratique 3 : Présentation du programme et des vaccinations par le personnel infirmier – aux enfants au début de l'année scolaire et aux parents pendant la réunion d'information.**

- Cette pratique est adoptée par les cantons de GE et du VS. Il s'agit de rappeler aux enfants et aux parents la possibilité de se faire vacciner au sein des établissements et de fournir les formulaires d'autorisation pour la vaccination en milieu scolaire. Les parents peuvent aussi contacter directement le médecin ou le personnel infirmier et obtenir des réponses à leurs questions, ce qui permet d'instaurer un climat de confiance.
- Dans la ville de BE, les médecins scolaires ou les infirmiers/infirmières font des présentations en classe aux élèves de 8e année. Ils associent des informations sur la vaccination contre le HPV (et l'hépatite B) à des messages de prévention sur la santé sexuelle.

# Évaluation

- **Définition :** l'évaluation consiste à mesurer l'impact et l'efficacité des programmes de vaccination en milieu scolaire.
- Les aspects centraux sont : Les méthodes d'évaluation et les données disponibles pour l'analyse.

# Évaluation

**Bonne pratique 1 : Les données de vaccination de chaque enfant sont centralisées dans une base de données électronique.**

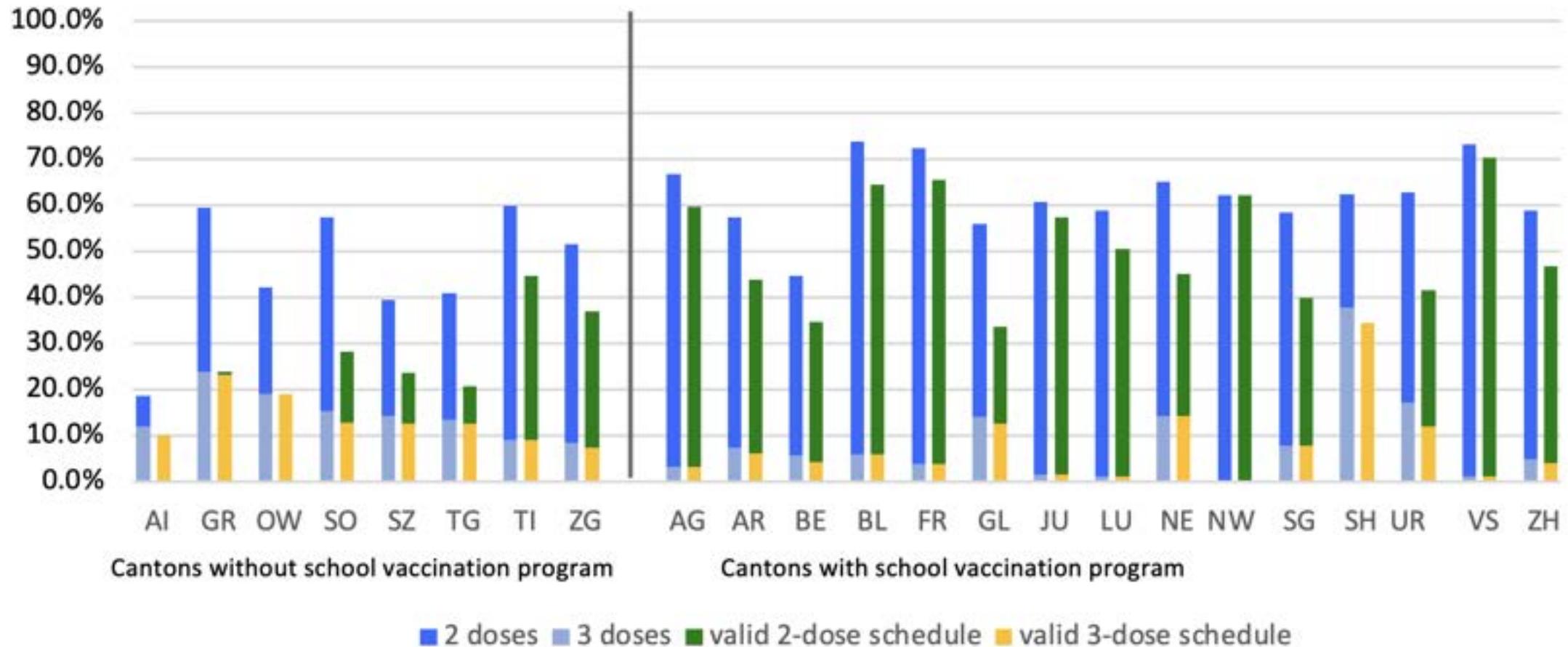
- Le personnel du programme de santé scolaire utilise des outils électroniques pour enregistrer et stocker les données de vaccination de chaque enfant. En cas d'apparition d'une épidémie ou d'une flambée dans des établissements scolaires, les outils électroniques permettent de réagir de manière efficace et d'informer rapidement les élèves et leurs parents.
- Exemples : BS, BE ville, SG ville, ZH ville, GE, NE, VS et VD

# Taux de vaccination HPV (%) et taux d'achèvement (%) des filles et des garçons de 16 ans avec et sans service de santé scolaire HPV (SSS) en Suisse, 2017-19

	Filles		Garçons		Total	
Doses/ calendrier	Cantons sans SSS	Cantons avec SSS	Cantons sans SSS	Cantons avec SSS	Cantons sans SSS	Cantons avec SSS
	N=831	N=1715	N=873	N=1901	N=1704	N=3616
≥ 1 dose	57 (53 - 61)	66 (63 - 69)	15 (12 - 18)	21 (19 - 23)	35 (33 - 38)	43 (40 - 45)
≥ 2 doses	52 (48 - 55)	61 (58 - 64)	12 (10 - 14)	17 (15-19)	31 (29 - 34)	38 (36 - 40)
≥ 3 doses	14 (11-16)	6 (4 - 7)	6 (4 - 8)	4 (3 - 5)	10 (8-11)	5 (4-6)
2 doses valables	28 (25 - 31)	47 (44-50)	4 (2-5)	10 (8-11)	16 (14-17)	28 (26 - 30)
3 doses valables	13 (11 - 15)	5 (4-6)	5 (3-7)	4 (3 - 5)	9 (7-10)	4 (3 - 5)
Total valable	41 (37 - 45)	52 (49 - 55)	9 (7-11)	13 (11 - 15)	24 (22 - 27)	32 (30 - 34)

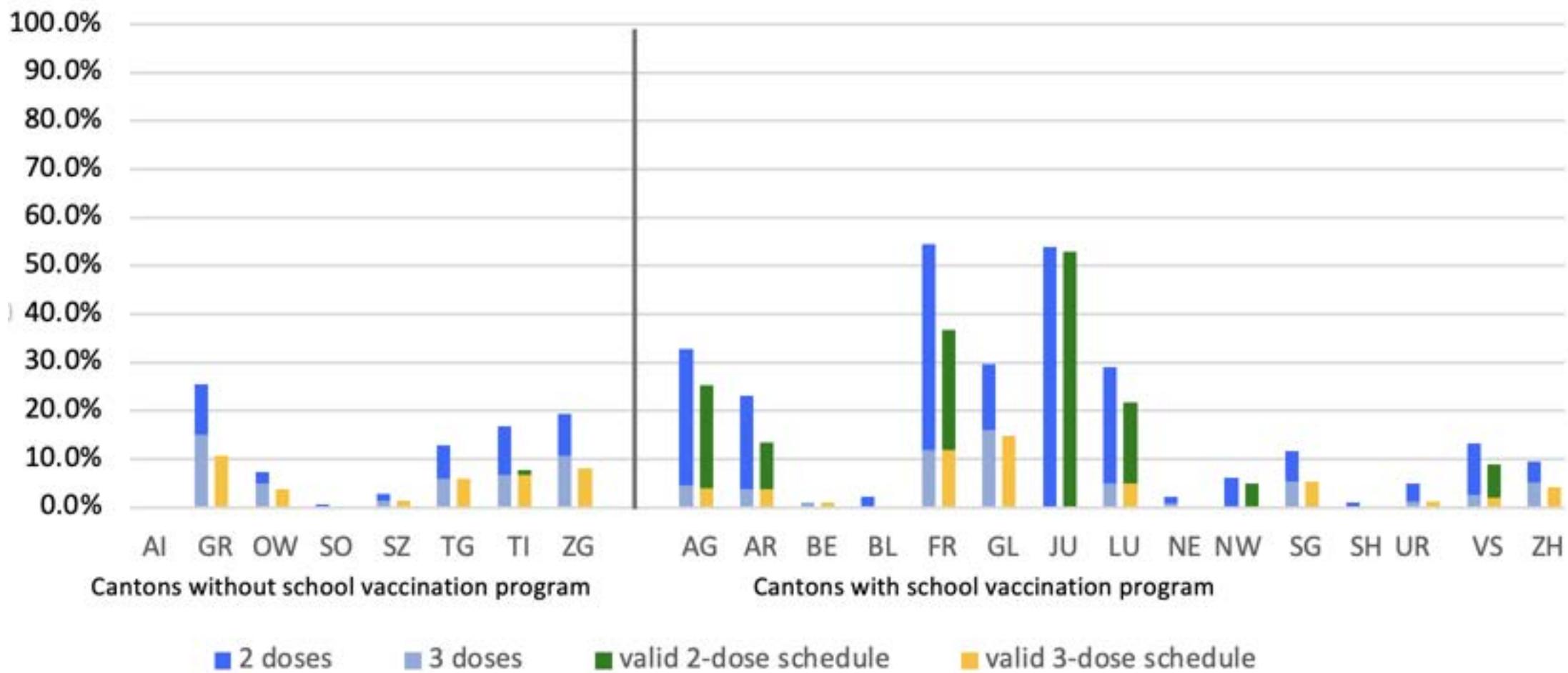
L'intervalle minimum entre 1- et 2D est de 5 mois pour un calendrier 2D, de 4 semaines pour un calendrier 3D et de 12 semaines entre 1-2D et 2-3D.  
*Cantons sans HPV-SSS : AI, GR, OW, SO, SZ, TG, TI, UR, ZG ; avec HPV-SSS : AG, AR, BE, (BS), BL, FR, (GE), GL, JU, LU, NE, NW, SG, SH, (VD), VS, ZH*

# Taux de vaccination contre le HPV et taux d'achèvement de la vaccination chez les filles de 16 ans avec et sans suivi médical scolaire en Suisse, 2017-2019



- Intervalle minimal entre la première et la deuxième dose : 5 mois pour un calendrier 2D
- Cantons sans HPV-SHS : AI, GR, OW, SO, SZ, TG, TI, ZG ; avec HPV-SHS : AG, AR, BE, (BS), BL, FR, (GE), GL, JU, LU, NE, NW, SG, SH, UR, (VD), VS, ZH

# Taux de vaccination contre le HPV et taux d'achèvement chez les garçons de 16 ans avec et sans suivi médical scolaire en Suisse, 2017-2019



- Intervalle minimal entre la première et la deuxième dose : 5 mois pour un calendrier 2D
- Cantons sans HPV-SHS : AI, GR, OW, SO, SZ, TG, TI, ZG ; avec HPV-SHS : AG, AR, BE, (BS), BL, FR, (GE), GL, JU, LU, NE, NW, SG, SH, UR, (VD), VS, ZH

# Défis et propositions d'action (1/2)

## Pénurie de personnel médical scolaire

- **Extension des tâches du personnel infirmier:** création d'un financement légal et déploiement et fourniture d'une formation spécifique pour permettre au personnel infirmier de fournir des services complets de vaccination sous supervision médicale.
- **Mettre en œuvre la délégation de tâches :** Introduire un système à plusieurs niveaux dans lequel les médecins scolaires assurent la supervision, le personnel infirmier effectue l'intégralité des vaccinations et le personnel administratif auxiliaire assume des tâches de soutien afin de répartir la charge de travail de manière optimale.

## Insuffisance des ressources financières

- **Optimiser le financement par l'analyse :** réaliser des analyses coûts-bénéfices et explorer des modèles de financement alternatifs, par exemple le recours à du personnel infirmier plutôt qu'à des médecins scolaires ou la centralisation des ressources sur plusieurs communes ou à l'échelle cantonale.

## Lourdeur administrative

- **Mise en place d'un système numérique :** développement d'un carnet de vaccination électronique à l'échelle nationale et d'un logiciel permettant de centraliser les vaccinations effectuées.
- **Mise en œuvre de la répartition des tâches :** définir et attribuer les tâches en fonction du niveau de compétence.

## Réticence à la vaccination chez certains parents et adolescents

- **Améliorer la communication :** instaurer la confiance par des informations en plusieurs langues, des campagnes de sensibilisation et l'implication personnelle des professionnels de la santé.

# Défis et propositions d'action (2/2)

## Intégration des écoles privées

- **Intégration des écoles privées** : développer une approche pour inclure les écoles privées dans les initiatives de vaccination cantonales. Cela peut inclure l'élimination des obstacles financiers par des solutions réglementaires.

## Manque de coordination entre les écoles et les départements de la santé

- **Définir une responsabilité partagée entre les autorités** : Attribuer la responsabilité de la politique de vaccination à la direction de la santé publique afin d'assurer la cohérence, tout en intégrant la mise en œuvre du programme à la direction de l'éducation afin de favoriser la collaboration et l'efficacité.

## Suivi incomplet des vaccinations effectuées à l'extérieur

- **Mettre en place un système de suivi** : mettre en place un système de suivi des transferts afin de s'assurer que les vaccinations de rattrapage sont effectuées.

## Absence de carnets de vaccination pour les personnes migrantes

- **Établir des procédures d'évaluation du statut vaccinal** : établir des procédures standardisées pour évaluer et mettre à jour le statut vaccinal des enfants dépourvus de carnets de vaccination afin de s'assurer qu'ils puissent participer pleinement au programme.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP



Merci!

# Effectifs

## Cadre juridique

- **Vaccination = intervention médicale / utilisation de médicaments soumis à prescription médicale**
- Le droit fédéral se contente de fixer le **cadre général** (art. 24, al. 3 LPT<sub>H</sub> ; art. 52 OAM) : désignation des professionnels de santé
- **Autorisation cantonale** requise
- Responsabilité : le professionnel remplit ses **obligations de diligence professionnelle** (art. 3, 26 LPT<sub>H</sub> ; art. 40 LPMéd ; art. 16 LFSP).
- **Surveillance** : incombe aux cantons → la Confédération ne donne pas de directives pour l'acte de vaccination proprement dit

## **Exécution, délégation et supervision**

- Le professionnel de santé autorisé peut effectuer la vaccination :
  - **effectuer lui-même la vaccination** ou
  - la faire pratiquer par **des auxiliaires** sous surveillance
- **La responsabilité reste toujours** celle du professionnel autorisé (art. 101 CO)
- Obligations :
  - Sélection (vérifier les compétences)
  - Formation (s'assurer de la qualification)
  - Supervision
- Garantir **la sécurité des patients** à tout moment
- **Structure de la surveillance** : doit être examinée dans un cas concret par l'autorité de surveillance cantonale (par exemple dans le cadre d'une procédure de surveillance) ou par le tribunal dans un cas de responsabilité civile.