



Date de dépôt : 21 mars 2025

Rapport

de la commission de la santé chargée d'étudier la proposition de motion de Michael Andersen, Stéphane Florey, Guy Mettan, Charles Poncet, Virna Conti, Christo Ivanov, Florian Dugerdil, Lionel Dugerdil, André Pfeffer : Garantir la protection des personnes vulnérables face aux virus respiratoires

Rapport de Michael Andersen (page 3)

Proposition de motion (2983-A)

pour un outil de pilotage de la stratégie de vaccination contre la grippe dans le canton de Genève

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- que les virus respiratoires peuvent être dangereux pour les personnes vulnérables ;
- que la vaccination des personnes vulnérables contre la grippe et le COVID-19 est recommandée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) ;
- la décision du Conseil fédéral de ne plus financer les coûts des vaccinations contre le COVID-19 administrées dans les pharmacies dès 2024 ;
- que la vaccination contre la grippe est payante pour les personnes considérées comme non vulnérables et pour les personnes vulnérables en fonction de leur franchise d'assurance-maladie ;
- que les vaccinations dans les pharmacies fonctionnent à satisfaction et contribuent à une importante mesure de santé publique ;
- que le caractère payant des vaccinations constitue un frein pour certaines personnes ;
- que la fin de la gratuité de la vaccination contre le COVID-19 dans les pharmacies péjorerait l'accès à la vaccination des personnes vulnérables ;
- qu'une diminution des taux de vaccination contre les virus respiratoires serait dommageable pour les plus vulnérables ;
- que les coûts des campagnes de vaccination sont minimales par rapport aux coûts engendrés par les hospitalisations,

invite le Conseil d'Etat

à développer un outil permettant de collecter des données démographiques générales sur la vaccination de la grippe (âge, sexe, etc.) permettant d'adapter les stratégies de vaccination en conséquence.

Rapport de Michael Andersen

La proposition de motion 2983 a été traitée par la commission de la santé lors de ses séances des 8 novembre et 6 décembre 2024, ainsi que des 31 janvier, 7 et 21 février et 7 mars 2025.

La présidence a été assurée par M. Jean-Marc Guinchard.

Après la présentation de la motion par son premier signataire, M. Michael Andersen, la commission a auditionné M^{me} Nathalie Vernaz, pharmacienne cantonale, l'association PharmaGenève représentée par M. Rémy Lafaix, président, et M. Daniel Muscionico, membre du comité, et le D^r Alessandro Cassini, médecin cantonal (OCS).

M. Pierre Maudet, conseiller d'Etat (DSM), M. Panteleimon Giannakopoulos, directeur de l'office cantonal de la santé, ainsi que M^{me} Angela Carvalho, secrétaire scientifique (SGGC), ont participé aux travaux de la commission.

Les procès-verbaux ont été tenus par M^{me} Alicia Nguyen et M. Anthony Chenevard.

Nous remercions ces personnes de leur contribution aux bons déroulements des travaux de la commission.

Préambule

Cette motion a été déposée à la fin de la crise du covid, mais elle n'a été examinée par la commission de la santé qu'un an plus tard. A ce moment-là, il est apparu que son invite n'était plus aussi pertinente. Les travaux menés par la commission ont révélé que l'office cantonal de la santé ne disposait d'aucun outil de pilotage ni de données précises sur la vaccination, comme l'âge des vaccinés ou les lieux de vaccination, autant d'éléments essentiels pour notamment assurer une campagne efficace. C'est pourquoi la motion a été amendée, tant dans son titre que dans son invite, avant d'être acceptée à l'unanimité.

Audition de M. Michael Andersen, premier signataire

Cette motion a été déposée en décembre 2023, et faisait suite à une communication du Conseil fédéral datant du mois de novembre 2023. Celle-ci annonçait que le Conseil fédéral prolongeait au moins jusqu'à mi-2024, chose qui a été faite, la prise en charge des vaccinations recommandées afin de maintenir un accès facilité à cette prestation. Cependant, la prise en charge des coûts des vaccinations administrées, notamment pour le COVID-19, dans les

pharmacies n'était pas maintenue. En parallèle à cette décision, l'OCS a partagé un communiqué reconnaissant que la vaccination en pharmacie jouait un rôle essentiel dans le système de santé et dans le cadre de l'amélioration des taux de couverture vaccinale. Compte tenu de cela, l'OCS souhaitait offrir une accessibilité accrue aux citoyens à cette vaccination en pharmacie. L'auditionné précise que les invites sont aujourd'hui dépassées, mais est d'avis qu'elles pourraient être modifiées. Il souhaiterait voir l'impact que de telles dispositions ont eu sur le canton de Genève, qui avait pris la décision, le 8 janvier 2024, d'augmenter l'accessibilité à la vaccination en pharmacie, sans ordonnance médicale et dès 16 ans. L'enjeu de cette motion était également financier : il est vrai que la LAMal couvre les coûts liés à la vaccination, mais pas nécessairement ceux des gestes exercés pour les pharmaciens contrairement aux gestes des médecins. Cette motion demandait dans quelle mesure le canton de Genève pouvait entrer en matière financièrement afin d'intégrer pleinement la vaccination dans les pharmacies au système de santé. Aujourd'hui, une personne souhaitant se faire rembourser sa vaccination par un pharmacien doit être munie d'une ordonnance de son médecin. Il trouve que cela n'est pas efficace.

Une commissaire S trouve le sujet de cette motion très important, surtout en cette période automnale. Concernant la vaccination en pharmacie, elle confirme que le geste fait par le pharmacien n'est en effet pas remboursé (même avec une ordonnance du médecin), et ajoute que le prix n'est pas non plus le même. Un pharmacien facture entre 30 à 40 francs une injection, alors que le médecin n'est remboursé que de 7 francs par la LAMal. Elle trouve qu'il est nécessaire de prendre en compte ces disparités. Elle pense qu'il serait positif de rendre cette prestation plus accessible en pharmacie, mais il est nécessaire de prendre en compte la différence de coûts. Elle demande quelles modifications sont envisagées pour rendre cette motion plus pertinente aujourd'hui.

L'auteur répond qu'il pensait axer sur l'inefficacité de l'exigence d'avoir une ordonnance d'un médecin pour pouvoir se faire vacciner en pharmacie et être remboursé, tout en gardant à l'esprit qu'il paiera en plus sa consultation.

La commissaire S répond que la consultation n'est pas systématique et que la vaccination chez un médecin peut être faite par l'assistant médical.

Un commissaire PLR précise que certaines pharmacies facturent le geste à des prix inférieurs que ceux annoncés, ce qui illustre qu'il n'existe pas un cadre sur la facturation de ce dernier et qu'on fait face à des prix fluctuants.

Le directeur de l'OCS indique que le département pourrait fournir des chiffres à la commission, mais qu'il n'y a pas eu de changements impressionnants à la suite de la décision du 8 janvier 2024.

Audition de M^{me} Nathalie Vernaz, pharmacienne cantonale

La pharmacienne cantonale souligne que la vaccination est un élément extrêmement important du système de santé. La population genevoise a la chance d'avoir deux vaccins particulièrement efficaces contre la grippe et le COVID-19. Elle relève que la motion proposait de renforcer l'axe concernant cette dimension. Elle informe qu'aujourd'hui, l'acte de vaccination n'est pas remboursé en pharmacie, alors que cela serait très fortement souhaitable et souhaité.

Elle indique que le canton a participé et a financé la vaccination pour le COVID-19 pendant les 6 premiers mois, et a pris en charge 90% des frais des vaccinations. Elle souligne que ces dernières ont également été effectuées par les pharmaciens, qui sont des acteurs de proximité essentiels au système de santé. Elle compte 178 pharmacies sur le canton, dont 129 procèdent à des vaccinations, ce qui représente 75% des pharmacies. Elle pense qu'il est extrêmement important que les vaccinations effectuées par cet acteur compétent soient financées.

Elle soulève que la vaccination en pharmacie est un des objets qui sera discuté au sein du Parlement fédéral le 9 décembre 2024, et qu'elle pourra être votée le 20 décembre. Le hasard du calendrier fait que ce sujet est aussi à l'agenda de l'Assemblée fédérale. Elle espère que la réponse sera favorable. L'exposé des chiffres ne laisse aucun doute sur le fait que la vaccination est utile. Selon elle, le pharmacien doit être un partenaire reconnu dans le système de santé, et doit être financé et remboursé.

Audition de M. Rémy Lafaix, président de PharmaGenève, et de M. Daniel Muscionico, membre du comité de PharmaGenève

Les auditionnés indiquent que PharmaGenève est en accord avec le contenu de la motion. Ils soulignent que la vaccination contre les virus hivernaux est essentielle en matière de prévention. Les officines sont désormais un lieu courant pour les patients qui ont pris cette habitude. Il rappelle que le remboursement du geste vaccinal par la LAMal est prévu pour 2026 et que, lorsque l'Etat de Genève prenait en charge la vaccination contre le COVID-19 en 2023-2024, entre 80 et 90% des vaccinations ont été effectuées en officine.

Ils sont totalement d'accord avec la prise en charge du geste vaccinal par le canton pour les personnes vulnérables et estiment qu'il est également pertinent de porter cette question au niveau national.

Un commissaire PLR demande si le remboursement prévu inclut à la fois le geste vaccinal et la substance vaccinale.

Il est répondu que non, seul l'acte de vaccination est pris en charge. La substance n'est pas remboursée si elle n'est pas prescrite par un médecin. Toutefois, si elle est prescrite, elle est couverte par l'assurance, mais uniquement pour les patients considérés comme à risque, selon les critères de la LAMal.

Ce commissaire PLR demande si le remboursement du geste concerne tous les vaccins.

Cela lui est confirmé.

Un commissaire UDC souligne qu'à la différence de la vaccination contre le COVID-19, qui pouvait nécessiter une visite préalable chez le médecin, il se demande s'il est judicieux d'exiger une prescription pour le vaccin contre la grippe. Selon lui, cela crée une barrière supplémentaire, notamment en termes de coûts et de démarches administratives.

Les auditionnés partagent cet avis. Ils expliquent que la plupart des patients venant en officine pour se faire vacciner contre la grippe n'ont pas de prescription. Dans ce cas, ils prennent à leur charge le geste vaccinal ainsi que le vaccin. Ils rappellent que cela fait maintenant sept ans que la vaccination contre la grippe est pratiquée en officine sans prescription.

Ce commissaire UDC pose une question sur la facturation du geste vaccinal. Il a entendu dire qu'elle pouvait varier d'une pharmacie à l'autre et se demande si, dans le cadre du projet fédéral, une uniformisation est prévue.

Les auditionnés confirment qu'il existe effectivement des disparités entre les officines, puisque la prestation n'est pas encore prise en charge par les caisses maladie. En général, le tarif tourne autour de 30 francs. Il est précisé que les pharmacies n'ont pas le droit de s'accorder sur un tarif commun, car la loi sur les cartels l'interdit. Cependant, lorsque le canton prenait en charge le geste vaccinal, un tarif fixe et uniforme de 29 francs avait été appliqué. Dans le cadre des projets prévus par la LAMal pour 2026, il est prévu d'introduire un tarif unique applicable à tous. Si le canton de Genève décidait de prendre en charge le geste vaccinal pour l'hiver 2025-2026, il faudrait alors fixer un tarif.

Le commissaire UDC demande quel tarif serait envisageable.

Ils estiment qu'un montant de 30 francs est raisonnable.

Une commissaire PLR revient sur le tarif négocié de 29 francs et demande ce qu'il inclut.

Les auditionnés expliquent que ce tarif couvre la prise de rendez-vous, l'accueil du patient dans une salle de vaccination avec un personnel formé, l'enregistrement des informations dans le dossier médical et le carnet de vaccination, l'acte vaccinal, le matériel utilisé, ainsi que le respect des normes d'hygiène et de sécurité. Il est ajouté que, dans certains cas, un appel de suivi est effectué le lendemain pour s'assurer du bon état du patient. En général, chaque consultation dure environ 15 minutes.

Un commissaire PLR pose une question qui s'éloigne du sujet de la motion. Il demande s'il existe des données sur les vaccinations effectuées dans le cadre d'entreprises qui prennent en charge le coût pour leurs employés.

Les auditionnés répondent par la négative en expliquant que, lorsqu'un pharmacien facture un acte ou un médicament remboursé par la LAMal, il utilise un code unique attribué au niveau national ou cantonal. Dans le cas des vaccinations prises en charge par les entreprises, chaque pharmacie créerait son propre code, et il serait compliqué de centraliser ces informations. Il est reconnu donc qu'il n'y a pas de statistiques précises à ce sujet.

Ce commissaire PLR demande s'il serait pertinent de sensibiliser les entreprises à cette question, étant donné que les vaccins ne sont pas remboursés sans ordonnance, afin de réduire les coûts globaux de la santé.

Les auditionnés estiment que cela serait logique, notamment dans une optique de prévention. Si le canton prenait en charge le geste vaccinal, il serait possible d'envisager que les entreprises prennent en charge le coût des vaccins.

Une commissaire Ve demande pourquoi la substance vaccinale n'est pas remboursée dans le cadre de ce projet fédéral.

Il est répondu que tous les détails fédéraux ne sont pas encore connus. Certaines substances sont remboursées par la LAMal, d'autres sous conditions, et certaines ne le sont pas du tout. Il faudrait poser la question à la faïtière des assurances-maladie en gardant à l'esprit que certaines informations restent encore confidentielles à ce stade.

La commissaire Ve fait remarquer que peu de personnes consultent un médecin généraliste uniquement pour se faire vacciner. Elle indique que, la plupart du temps, les patients appellent leur cabinet médical et reçoivent l'ordonnance par courrier. Elle souligne que cette procédure est facturée 17 francs.

Audition du D^r Alessandro Cassini, médecin cantonal (OCS)

Le D^r Cassini évoque les vaccinations de l'adulte, qui sont de plusieurs types. Il y a les vaccinations récurrentes, qui se font chaque année en raison de l'évolution des virus et de leurs caractéristiques immunologiques changeantes. Il y a également d'autres vaccins pour adultes, comme celui contre la varicelle, qui ne nécessitent qu'une seule injection. Il souligne qu'il est aujourd'hui question des vaccinations récurrentes. Il explique que ces vaccins ont une efficacité variable, selon la capacité à prévoir l'évolution immunologique du virus, ce qui entraîne une mise à jour régulière du vaccin. Cette variabilité fait que l'efficacité peut être de l'ordre de 20 à 30% certaines années, tandis qu'elle peut atteindre 80% d'autres années. Il relève que, pour des maladies comme le COVID-19, cela impacte fortement le risque d'hospitalisation, qui est considérablement réduit.

L'auditionné mentionne que, dans de nombreux pays européens, la vaccination est possible chez les médecins et en pharmacie. Dans certains pays, la vaccination en pharmacie est davantage libéralisée. En général, ces pays ont des taux de couverture plus élevés que la Suisse, bien qu'il ne soit pas possible d'attribuer directement cette meilleure couverture vaccinale à la vaccination en pharmacie. Malheureusement, en Suisse, la couverture vaccinale reste faible pour le COVID-19 et la grippe, avec moins de 40% pour les personnes de plus de 65 ans. Pendant la période du COVID-19, la couverture vaccinale était plus élevée pour cette maladie, mais elle relève que la tendance s'est aujourd'hui inversée. Il espère qu'un jour un vaccin unique pourra être développé. Pour le moment, les entreprises pharmaceutiques y travaillent. Toutefois, il est possible de réaliser les deux vaccinations en même temps, ce qui implique deux gestes qui seront facturés, que ce soit chez le médecin ou en pharmacie.

Le D^r Cassini informe qu'à Genève le taux de couverture est supérieur à la moyenne nationale. Cela est dû, selon lui, au travail accompli par la santé publique à Genève, un travail plus poussé que dans d'autres cantons. Depuis plusieurs années, des efforts ont été faits pour sensibiliser la population à la vaccination. La couverture vaccinale pour la grippe a ainsi atteint 50%. Des études menées dans le canton ont permis de déterminer les facteurs influençant cette couverture. Elles ont montré que celle-ci est plus faible chez les personnes ayant un niveau de formation moins élevé, de nationalité étrangère, et ayant des problèmes financiers. Il souligne que l'accès aux soins et le taux de vaccination sont étroitement liés. Il soulève que le service du médecin cantonal, en partenariat avec d'autres services de l'OCS, notamment la pharmacienne cantonale, mène diverses actions chaque année, en particulier depuis la pandémie. Cette dernière a considérablement renforcé l'espace et les ressources allouées à la vaccination en général. Avant la pandémie, ils se

contentaient d'affiches, mais depuis 2022, des affiches sont diffusées notamment dans les TPG, et des flyers imprimables sont envoyés. De plus, un courrier postal a été adressé à 85 000 résidents de plus de 65 ans, incluant une carte des lieux de vaccination. Ce système de cartographie électronique a été mis en place grâce aux investissements réalisés pour le COVID-19. Des publications ont également été faites sur les réseaux sociaux. En outre, un quizz a été réalisé auprès des professionnels de santé, qui a recueilli plus de 1118 réponses. Il ajoute qu'une enquête a également été menée avant le lancement de la campagne 2024-2025. Celle-ci a révélé une bonne connaissance de la campagne et a permis de sensibiliser les gens. Les courriers ont suscité de nombreuses discussions entre les patients et les professionnels de santé, encourageant les gens à rechercher davantage d'informations. Cela a également conduit un certain nombre de personnes vers les pharmacies, qui demeurent un acteur essentiel de la vaccination et de la santé publique. Il note qu'un problème soulevé par les professionnels et la population concerne les coûts de la vaccination en pharmacie. Il indique que lorsque la franchise n'est pas atteinte, les personnes doivent également payer pour la vaccination, même si celle-ci est réalisée par un médecin.

Un commissaire PLR soulève que les invites de la motion ciblent les personnes vulnérables. Il précise que la vaccination contre la grippe n'est pas comparable à celle contre le tétanos : en se vaccinant, une personne protège aussi son voisin vulnérable. Il se demande s'il faut continuer à insister sur les personnes vulnérables, ce qui pourrait faire en sorte que les autres ne se sentent pas concernées, ou bien présenter la vaccination comme une responsabilité collective, soulignant l'importance de vacciner tout le monde.

Le D^r Cassini répond que son service suit la stratégie de vaccination qui existe en Suisse, bien qu'il reconnaisse certains inconvénients. Cette stratégie se concentre sur la population qui bénéficiera personnellement de la vaccination, sans aborder la question sous l'angle sociétal ou collectif. Il mentionne un projet visant à établir une cartographie des acteurs impliqués dans cette démarche de santé publique essentielle, dont la vaccination fait partie selon lui, afin de mettre en place un plan d'action stratégique cantonal de vaccination. Il propose également de réaliser une analyse des preuves scientifiques, non seulement en termes d'efficacité, mais aussi de coût-efficacité de la vaccination au sens large, en tenant compte des entreprises. Cette démarche avait déjà été réalisée pendant la crise du COVID-19, où les entreprises avaient été encouragées à ouvrir leurs portes à la vaccination. Celles-ci avaient bien joué le jeu, et il se demande pourquoi ce ne serait pas le cas pour la grippe. De nombreuses études ont montré que vacciner en entreprise est très efficace, car cela réduit le nombre de jours où les employés

sont malades ou doivent rester à la maison pour s'occuper de leurs enfants malades. Il insiste sur le fait qu'il existe des objectifs de couverture vaccinale à atteindre pour réussir. Cela ne se limite pas seulement à l'accès à la vaccination, qu'il soit financier ou structurel, mais englobe également tout ce qui l'entoure : information, éducation, etc.

Ce commissaire PLR demande si ce qui est présenté par la motion fait partie intégrante de la stratégie cantonale que le D^r Cassini propose.

Le D^r Cassini indique que peu de cantons romands rencontreraient un problème à ce sujet. Il n'en est pas totalement certain, mais il ne perçoit pas de forte opposition à ce que les pharmacies continuent à jouer un rôle essentiel, comme elles l'ont fait pendant la pandémie. Il rappelle que, dans de nombreux pays européens, les pharmacies disposent déjà de prérogatives étendues, et il ne comprend pas pourquoi ce n'est pas encore le cas en Suisse. Il précise que des discussions sont en cours au niveau fédéral pour permettre aux pharmacies d'accéder à l'assurance obligatoire des soins, ce qui leur permettrait de facturer certains actes à la LAMal. Cependant, cette discussion dure depuis des années et n'a toujours pas abouti. Il estime qu'un tel changement donnerait aux pharmacies des outils supplémentaires pour réaliser des gestes médicaux importants pour la santé publique.

Un commissaire LC demande à quelle échéance la cartographie sera utilisable.

L'auditionné répond que la cartographie est déjà disponible. Elle a été créée durant la pandémie de COVID-19 et a été élargie à la grippe. Elle est en place depuis un an et demi sur l'ensemble du territoire cantonal.

Un commissaire UDC pose une question sur l'impact de la grippe sur la saturation potentielle des hôpitaux, notamment des HUG. Il mentionne un reportage récent qui indiquait que l'hôpital commençait à être saturé à cause des cas de grippe. Il demande quelles sont les populations qui sont hospitalisées et si le service du médecin cantonal et le DCS disposent d'études à ce sujet. Il souligne qu'il existe de nombreuses estimations du coût de la grippe en Suisse, notamment en raison de l'absentéisme au travail, et se demande s'il existe une évaluation de ce coût au niveau cantonal. Il suggère qu'une telle analyse permettrait de mieux mesurer le coût-bénéfice d'un investissement accru dans la prévention et la prise en charge du virus. Enfin, il s'interroge sur les stratégies et pistes pour améliorer la couverture vaccinale, en particulier dans les pharmacies. Il rappelle que le remboursement de l'acte de vaccination par les pharmacies entrera en vigueur en 2026, mais que la nécessité d'obtenir une ordonnance pour être remboursé du vaccin en lui-même pourrait constituer une barrière.

Le D^r Cassini estime que la possibilité pour les pharmacies de facturer la vaccination est une bonne nouvelle. Toutefois, il reconnaît que l'obligation d'avoir une ordonnance peut constituer un frein. Il souligne qu'il y a des raisons médico-légales derrière cette exigence, en raison du cadre légal en vigueur. Concernant la gestion des épidémies et des maladies transmissibles, il explique que la loi sur les épidémies confie aux cantons la responsabilité d'encourager la vaccination et de surveiller la couverture vaccinale. Il mentionne la stratégie nationale de vaccination, qui demande aux cantons de suivre plus précisément les taux de vaccination, d'identifier les populations à cibler et d'améliorer le monitoring des personnes vaccinées.

Il poursuit et indique que son service a récemment commencé à travailler sur ces aspects, mais il faudra du temps avant qu'une véritable stratégie cantonale soit publiée. Actuellement, grâce à l'OCSAN et à une étude de surveillance menée tous les 4 à 5 ans, la couverture vaccinale contre la grippe est connue. Cependant, il n'existe pas d'outils de surveillance spécifiques pour la vaccination des adultes, contrairement aux enfants. Un tel outil de monitoring serait essentiel pour mieux comprendre la situation, notamment en identifiant les disparités géographiques et les déterminants de la vaccination.

Il informe, concernant l'engorgement des urgences des HUG, que les personnes vaccinées sont généralement moins hospitalisées. Cependant, il reconnaît que l'efficacité du vaccin peut varier, et que même des personnes vaccinées peuvent finir à l'hôpital, notamment en présence de comorbidités. Il explique que, durant la pandémie, les hôpitaux ont dû renforcer leur flexibilité en augmentant leur capacité d'accueil, mais cette flexibilité a été réduite après la crise. Face à la vague de grippe de janvier 2025, les autorités ont remis en place un système de monitoring des lits disponibles, y compris dans les cliniques privées, qui ont collaboré avec les HUG pour augmenter leur capacité. Des mesures telles que la déprogrammation de certaines interventions chirurgicales peuvent également être mises en place pour soulager la pression sur les hôpitaux.

L'auditionné mentionne enfin plusieurs études sur le coût de la grippe menées en Amérique du Nord, qui montrent systématiquement que la vaccination est économiquement efficace, y compris pour les populations en bonne santé. Il précise toutefois que ces analyses dépendent des hypothèses prises en compte dans la modélisation, notamment les coûts indirects comme l'absentéisme au travail. Il souligne également la difficulté de distinguer si une hospitalisation est due directement à la grippe ou aux comorbidités du patient, ce qui complique l'évaluation du bénéfice réel de la vaccination.

Le commissaire UDC rebondit sur le cadre légal et demande si cette exigence d'ordonnance constitue une véritable barrière empêchant le remboursement de la vaccination en pharmacie.

Le D^r Cassini répond qu'il devrait mieux analyser le cadre légal pour répondre plus solidement à cette question.

Un commissaire LJS demande si la gratuité de la vaccination permettrait d'augmenter le taux de vaccination au-delà de 50% ou si ce taux représente un seuil, car certaines personnes refusent de se faire vacciner par choix personnel. Il s'interroge également sur l'impact des campagnes de sensibilisation mettant en avant la vaccination comme un acte de protection collective.

Le D^r Cassini explique qu'il existe toute une science dédiée à l'étude des déterminants de l'hésitation ou de l'adhésion à la vaccination. Il souligne que les chercheurs débattent encore sur ces questions et qu'il n'y a pas de consensus clair. Il précise que ces comportements sont influencés non seulement par des facteurs liés au système de santé, mais aussi par des aspects culturels et sociaux. Il estime qu'il serait pertinent d'analyser les résultats des enquêtes sur la situation genevoise afin de mieux comprendre si un accès facilité pourrait changer la donne. Il rappelle que, dans des contextes où la vaccination est totalement gratuite, un taux de 50% est déjà considéré comme élevé. Il pense néanmoins que la gratuité aurait un impact positif, même s'il n'existe pas de preuve scientifique solide pour l'affirmer. Il insiste aussi sur l'importance du message de santé publique et de solidarité véhiculé par les campagnes de vaccination.

Un commissaire UDC relève qu'en regardant les dernières campagnes, il est visible que la vaccination de personnes actives leur permet de continuer à travailler, alors que, pour les personnes âgées, cela leur évitera de mourir. Donc, quand on dit « pour les personnes vulnérables », il y a des gens qui ne peuvent plus se rendre dans les pharmacies. Il demande si D^r Cassini confirme cela.

Le Dr Cassini répond qu'il existe des arguments économiques et médicaux en faveur de la vaccination pour les deux groupes. Pour les personnes âgées, la vaccination réduit les hospitalisations et contribue au bien-être social et économique. Pour les personnes en activité, elle permet de maintenir leur présence au travail et d'éviter des pertes économiques. Il souligne que de nombreux arguments peuvent être avancés pour justifier la vaccination de ces deux catégories de population.

Un commissaire UDC rebondit sur la question du pilotage et du suivi de la vaccination. Il rappelle qu'une étude sur la vaccination contre la grippe est menée tous les quatre ans, mais il s'interroge sur les outils dont dispose Genève

pour surveiller la couverture vaccinale, en dehors des données recueillies chez les jeunes via l'école et le DIP. Il demande s'il existe un outil permettant d'évaluer la couverture vaccinale des adultes.

Le Dr Cassini répond qu'il n'existe pas d'outil spécifique à ce jour et qu'aucun n'est prévu pour le moment. Toutefois, son service réfléchit à la mise en place d'un système de rétrocession électronique simplifié. L'objectif ne serait pas d'identifier les individus vaccinés, mais de collecter des données démographiques générales – âge, sexe, etc. Il estime qu'avec ces informations, il serait déjà possible d'obtenir une meilleure vision de la situation et d'adapter les stratégies de vaccination en conséquence.

Séance du 7 mars 2025

Le président indique que l'auteur de la motion a proposé un amendement général en début de séance.

L'amendement général :

« Titre :

pour un meilleur pilotage de la stratégie de vaccination contre la grippe dans le canton de Genève

Invite :

à développer un outil permettant de collecter des données démographiques générales sur la vaccination de la grippe (âge, sexe, etc.) permettant d'adapter les stratégies de vaccination en conséquence. »

Le commissaire UDC rappelle que cette motion date de la période de la crise du COVID, mais que l'audition du médecin cantonal a révélé qu'il n'a pas d'outil de pilotage et qu'il ne dispose pas de données sur la vaccination, l'âge ou les lieux de vaccination, etc.

Une commissaire PLR estime problématique que tout le reste de la motion soit constitué d'un ancien texte. Elle demande pourquoi ne pas faire une nouvelle motion.

Un commissaire LC est d'accord qu'il vaudrait mieux rédiger de nouveaux considérants et un nouvel exposé des motifs, pour des raisons logiques et logistiques également.

Le commissaire UDC objecte qu'il ne s'agit ni de la première ni de la dernière fois qu'une motion est reprise et que les invites sont amendées sans que le reste ne le soit. Le rapport de commission permettra de relever le fil conducteur et l'évolution de cette motion.

Un commissaire S estime de son côté que le contexte historique est intéressant et qu'il s'agit d'un gain de temps, pour une même finalité.

Un commissaire PLR relève que la phrase « pour un meilleur pilotage de la stratégie » implique d'avoir des données afin de comparer avec la situation actuelle. Notant également qu'il est question de vaccination tandis que le problème est la grippe, il se demande sur quoi porte le suivi et souligne que, si l'attention n'est portée que sur la vaccination, seul un bout du problème est considéré.

Le commissaire UDC rejoint la remarque faite précédemment et propose donc de supprimer le terme « meilleur », qui sous-entend que la stratégie actuelle n'est pas bonne, et d'écrire simplement « pour un outil de pilotage de la stratégie de vaccination ».

Ce commissaire PLR note qu'il existe un réseau intitulé « Uni contre la grippe », piloté par l'OCS, en collaboration avec les HUG et différentes institutions médicales, des EMS ou des entreprises. Ces personnes s'impliquent pour faire ce travail de pilotage de la vaccination et il estime qu'il est en effet dommage de dire qu'il faut faire mieux tandis que la commission n'a pas pris le soin de les entendre.

M. Giannakopoulos répond que ce service est un héritage de la crise du COVID-19, mais qu'il manque une tour de contrôle performante pour suivre l'évolution de la situation. Le reste semble dans les clous et le taux de vaccination à Genève est plutôt bon.

Un commissaire LC demande si l'amendement général proposé est bien accueilli par le DSM et peut l'aider.

Il est confirmé que c'est le cas.

Vote

Le président soumet au vote l'amendement général de l'auteur :

Titre :

pour un outil de pilotage de la stratégie de vaccination contre la grippe dans le canton de Genève

Invite :

à développer un outil permettant de collecter des données démographiques générales sur la vaccination de la grippe (âge, sexe, etc.) permettant d'adapter les stratégies de vaccination en conséquence.

Oui : Unanimité (14 voix)

Non : –

Abstentions : –

L'amendement général à la motion M 2983 est accepté à l'unanimité.

Le président soumet au vote la motion M 2983 ainsi amendée :

Oui : Unanimité

Non : –

Abstentions : –

La motion M 2983 ainsi amendée est acceptée à l'unanimité.

Unanimentement, la commission a accepté la motion amendée et nous vous prions, Mesdames les députées, Messieurs les députés, de bien vouloir en faire de même.