



Les services de vaccination dans les pharmacies du Québec

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Rapport de recherche

Les services de vaccination dans les pharmacies du Québec

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

Septembre 2010

AUTEURS

Chantal Sauvageau

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Ève Dubé

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Richard Bradet

Unité de recherche en santé publique du Centre hospitalier universitaire de Québec

Centre hospitalier universitaire Laval

Myrto Mondor

Unité de recherche en santé des populations du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

Hôpital du Saint-Sacrement

Jocelyne Moisan

Unité de recherche en santé des populations du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

Hôpital du Saint-Sacrement

CHERCHEURE PRINCIPALE

Chantal Sauvageau

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

COCHERCHEURES

Ève Dubé

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Jocelyne Moisan

Unité de recherche en santé des populations du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

Hôpital du Saint-Sacrement

AVEC LA COLLABORATION DE

Josiane Rivard

Unité de recherche en santé publique du Centre hospitalier universitaire de Québec

Centre hospitalier universitaire Laval

Émilie Carrier

Unité de recherche en santé publique du Centre hospitalier universitaire de Québec

Centre hospitalier universitaire Laval

MISE EN PAGES

Marie-France Richard

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2011

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN : 978-2-550-60614-7 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN : 978-2-550-60615-4 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à l'appui de plusieurs personnes et organismes et nous tenons à les remercier sincèrement :

- Madame Josiane Rivard pour son soutien lors de la collecte de données;
- Madame Marie-France Richard pour la réalisation de la mise en forme du document;
- Madame Émilie Carrier pour son soutien lors de l'analyse des données;
- L'Ordre des pharmaciens du Québec, particulièrement monsieur Michel Caron, pour sa collaboration tout au long du projet;
- La faculté de pharmacie de l'Université Laval, particulièrement monsieur Jean-Pierre Grégoire, pour son appui;
- Les sept pharmaciens des régions de la Capitale-Nationale et de Chaudière-Appalaches ayant accepté de participer à un groupe de discussion, afin d'améliorer les outils de collecte de données;
- Nous remercions également tous les pharmaciens qui ont donné généreusement de leur temps en acceptant de participer à cette étude et sans lesquels cette dernière n'aurait pu être réalisée.

RÉSUMÉ

Contexte

La vaccination est une stratégie très efficace pour réduire l'incidence des maladies évitables par l'immunisation. Plusieurs nouveaux vaccins destinés tant aux nourrissons qu'aux adultes ont fait leur apparition. Toutefois, il n'existe pas au Québec une organisation de la vaccination des adultes comparable à celle mise en place pour les enfants et qui tiendrait compte des besoins particuliers de cette clientèle. Dans ce contexte, il sera important que le réseau de la santé et ses partenaires soient bien organisés pour faire face à une éventuelle augmentation de la demande de vaccination, de sorte que l'accessibilité aux services soit préservée.

En ce sens, l'offre de vaccination dans les pharmacies peut représenter une avenue qui doit être explorée, puisqu'elle pourrait augmenter l'accessibilité aux services de vaccination. Il faut noter cependant que dans le cas des vaccins achetés en pharmacie qui ne seraient pas administrés sur place, la nécessité de maintenir la chaîne de froid ajoute un élément de complexité. Il y a plus de dix ans, les autorités de santé publique américaine reconnaissaient la pertinence de vacciner dans les pharmacies communautaires pour augmenter les couvertures vaccinales et à l'heure actuelle, tous les états américains ainsi que deux provinces canadiennes, soit l'Alberta et la Nouvelle-Écosse, acceptent que les pharmaciens vaccinent.

Ouvrant dans plus de 1 600 points de services à travers le Québec, les pharmaciens communautaires sont des professionnels de la santé très accessibles. Bien qu'ils ne puissent pas vacciner eux-mêmes, les pharmaciens québécois peuvent conseiller leurs clients, vendre des vaccins ou offrir des services de vaccination par l'intermédiaire d'infirmières.

Objectifs

Décrire les services de vaccination qui existent présentement dans les pharmacies du Québec, afin d'adapter ces services aux besoins actuels de la population et d'identifier les défis à relever dans le futur. Plus précisément, les objectifs suivants étaient visés :

- Décrire les services de vaccination existants en pharmacie, les facteurs qui les facilitent et les obstacles;
- Connaître les intentions des pharmaciens et les modalités d'organisation privilégiées quant à l'offre future de services de vaccination dans leur milieu.

Méthode

L'étude s'est déroulée de septembre 2008 à mai 2009. Un questionnaire a été envoyé par courrier au pharmacien propriétaire de chacune des 1663 pharmacies (chaque lieu physique) des différentes régions du Québec, à l'exception du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Le questionnaire rempli devait être retourné par courrier dans une enveloppe préaffranchie. Une carte postale, également préaffranchie, était aussi envoyée aux pharmaciens propriétaires, afin qu'ils puissent la retourner pour indiquer qu'ils avaient

répondu au questionnaire tout en conservant leur anonymat. Une relance postale et une relance téléphonique ont été réalisées.

La première section du questionnaire s'adressait à l'ensemble des pharmaciens propriétaires de la province, la seconde s'adressait à ceux qui vendaient des vaccins, alors que la troisième concernait uniquement ceux qui offraient dans leur pharmacie un service d'administration de vaccins par l'intermédiaire d'infirmières. Pour les analyses univariées, les pharmacies ont été regroupées selon l'étendue des services offerts, c'est-à-dire selon qu'on y offrait le service d'administration de vaccins (avec ou sans vente), le service de vente de vaccins sans administration ou aucun de ces deux services. Lors de l'analyse multivariée, une variable à deux catégories a été créée permettant de distinguer les pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert des autres pharmacies.

Résultats

Résultats concernant l'ensemble des pharmacies

Le taux de participation à l'étude était de 66 % (1102/1661). Soixante pour cent (60 %) des répondants ont indiqué que leur pharmacie était située en zone urbaine contre 18 % en zone rurale. Il y avait en moyenne 3,3 pharmaciens travaillant à la pharmacie et un peu plus du quart des pharmacies avaient au moins une infirmière y dispensant des services. Il se vendait des vaccins au moment de l'enquête dans la grande majorité des pharmacies (90 %), il y avait de la promotion de la vaccination dans un peu moins des trois quarts (73 %) et il se faisait du *counseling* sur la vaccination dans les deux tiers des pharmacies (65 %). La proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert se situait à 27 %. La proportion de répondants qui envisageaient d'offrir un service d'administration de vaccins dans les 5 prochaines années était de 44 %. Un pharmacien sur deux se disait intéressé à intégrer l'administration de vaccins dans sa pratique si les aspects législatifs devaient être modifiés.

Les sources d'information sur la vaccination les plus utilisées par les pharmaciens étaient les revues professionnelles, le Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS), Internet et les monographies des vaccins, plus de la moitié des pharmaciens s'y référant toujours ou souvent. Les problèmes liés au retour des vaccins non utilisés ainsi que la perte de ces vaccins constituaient les principales difficultés rencontrées.

Résultats concernant les pharmacies où des vaccins étaient vendus

Les principaux vaccins vendus dans les pharmacies étaient ceux contre les hépatites A et B (99 %), de même que celui contre le VPH (Gardasil) (83 %) et les vaccins destinés aux voyageurs autres que ceux contre les hépatites (79 %). En ce qui concerne les conditions relatives au maintien de la chaîne de froid, les vaccins étaient entreposés dans un réfrigérateur à médicaments spécialisés et la température du réfrigérateur était vérifiée deux fois par jour, à tous les jours, dans une pharmacie sur deux. Les vaccins étaient déposés directement sur la glace dans une pharmacie sur trois lors de la vente.

Résultats concernant les pharmacies où des vaccins étaient administrés

La principale motivation à instaurer un service d'administration de vaccins dans les pharmacies provenait de la demande faite par les patients. En second lieu, mais dans une

proportion beaucoup moindre, venait l'appui de cette initiative par la chaîne ou la bannière à laquelle la pharmacie était affiliée. Quatre-vingt-six pour cent (86 %) des répondants ont vu leur pharmacie instaurer le service d'administration des vaccins en 2004 ou après. Le service était offert en soirée, du lundi au vendredi, dans 39 % des pharmacies et le samedi ou le dimanche dans 16 % d'entre elles. Il était possible pour un patient de recevoir le vaccin contre l'influenza sans avoir pris rendez-vous avec l'infirmière dans 27 % des pharmacies où le service d'administration de vaccins était offert. Cette proportion était de 39 % en ce qui concernait les autres vaccins. Contrairement à ce qui était observé pour la vente des vaccins en pharmacie, c'est le vaccin contre l'influenza qui était administré dans la plus grande proportion de pharmacies (84 %), suivi des vaccins contre les hépatites A ou B (68 %) et le vaccin contre le VPH (45 %). En ce qui concerne les différents moyens de consigner l'information sur l'acte vaccinal, le plus fréquent était une inscription dans le dossier de l'infirmière (81 %). Vingt-trois pour cent (23 %) des répondants affirmaient que des bordereaux de vaccination étaient envoyés à la direction régionale de santé publique. La majeure partie de la clientèle se faisant vacciner en pharmacie était composée d'adultes âgés de 18 à 64 ans.

Les principales difficultés reliées spécifiquement à l'offre du service d'administration de vaccins étaient les suivantes : les inquiétudes au niveau de la responsabilité légale, le manque de soutien du réseau de la santé, le manque de disponibilité d'une infirmière pour administrer les vaccins, le manque d'information des pharmaciens sur la vaccination et les inquiétudes concernant les effets secondaires lors de l'administration des vaccins.

Comparaison des services de vaccination offerts selon les caractéristiques des pharmacies et les pratiques des pharmaciens

La proportion de pharmacies offrant un service d'administration de vaccins augmentait avec le nombre d'heures d'ouverture. Les pharmacies situées à plus d'un kilomètre d'une clinique médicale étaient proportionnellement les plus nombreuses à n'offrir aucun service lié à la vaccination. La présence d'une ou plusieurs infirmières dans la pharmacie était directement liée au type de services de vaccination offerts. Dans 68 % des pharmacies où il y avait une ou des infirmières, un service d'administration de vaccins était offert. Ce lien était également évident dans le cas de la présence d'une nutritionniste. Un service d'administration de vaccins était offert dans 47 % des pharmacies où il existait une entente de collaboration avec certains établissements du réseau de la santé par rapport à 23 % des pharmacies où il n'y avait pas d'entente ($p < 0,0001$).

Quatre difficultés associées au type de services de vaccination offerts présentaient une tendance à savoir qu'il y avait une gradation dans la proportion de répondants percevant la difficulté. Pour chacune de ces difficultés, les pharmacies où des vaccins étaient administrés sur place étaient celles où le répondant percevait le moins la difficulté, suivi des pharmacies où il se faisait seulement la vente de vaccin et en dernier lieu se trouvaient les pharmacies où il ne se faisait ni vente ni vaccination. Il s'agit du coût des assurances, du manque d'espace pour entreposer les vaccins, de la lourdeur des tâches administratives reliées à la vaccination et du manque de demande de la part des patients.

Analyse multivariée

Une régression log-binomiale a été effectuée en vue de connaître les facteurs qui étaient associés de façon indépendante à l'offre d'administration de vaccins en pharmacie. En ce qui concerne les caractéristiques de la pharmacie, les variables qui exerçaient un lien significatif étaient le nombre d'heures d'ouverture de la pharmacie, la présence d'une infirmière, d'une infirmière auxiliaire ou d'une nutritionniste dans la pharmacie, la proximité d'une clinique médicale et le fait d'avoir une entente de collaboration avec un établissement du réseau de la santé. En ce qui concernait la perception des difficultés reliées à la vaccination, le coût d'achat des vaccins, le coût des assurances pour la pharmacie et le manque de demande de la part des patients exerçaient un lien significatif.

Discussion

La majorité des pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert ont vu ce service instauré depuis 2004. C'est d'ailleurs un peu avant cette année (2002) que l'acte de vaccination effectué par l'infirmière a cessé d'être un acte délégué par le médecin et que celle-ci a pu administrer des vaccins de façon autonome. Par ailleurs, le nombre de pharmacies où un service d'administration de vaccins sera offert risque fort d'augmenter, puisque 44 % des répondants ont affirmé avoir l'intention de poursuivre ou de commencer à offrir un service d'administration de vaccins dans leur pharmacie au cours des 5 prochaines années.

Parmi les difficultés identifiées par les pharmaciens et sur lesquelles il est possible d'agir, se retrouvaient les problèmes d'approvisionnement en vaccins, les problèmes de gestion de la chaîne de froid, le manque d'espace pour entreposer les vaccins, la lourdeur des tâches administratives, la perception du manque de soutien des DSP et le manque d'information sur la vaccination. Par ailleurs, il faudra également fournir l'information et le soutien nécessaires pour que les recommandations portant sur le maintien de la chaîne de froid soient appliquées dans les pharmacies. Il ressort en effet que l'ensemble des recommandations émises par l'Ordre des pharmaciens du Québec étaient respectées dans seulement 23 % des pharmacies où étaient vendus des vaccins.

Un répondant sur deux serait intéressé à administrer lui-même des vaccins si la législation était modifiée. Toutefois, dans le cadre législatif actuel au Québec, seuls les médecins, les sages-femmes, les infirmières auxiliaires et les infirmières sont autorisés à administrer des vaccins. Ce sont habituellement ces dernières qui les administrent lorsque cela se produit en pharmacie.

Les bordereaux de vaccination étaient envoyés à la direction régionale de santé publique par seulement 28 % des pharmacies de la Capitale-Nationale et par 31 % de celles de l'Estrie. Cette constatation génère deux pistes de réflexion qui peuvent être en opposition. D'une part, ces deux régions étant les seules à tenir un registre de vaccination complet, il est important d'informer les pharmaciens de ces régions de l'importance de compléter ce bordereau, afin que le registre soit mis à jour et qu'il demeure utile et fonctionnel. D'autre part, bien que dans une situation idéale tous les actes vaccinaux seraient rapportés à la DSP par les bordereaux de vaccination, il faut prendre garde de ne pas ajouter à la lourdeur des

tâches administratives qui est déjà rapportée comme une difficulté par une proportion importante des répondants.

La clientèle vaccinée en pharmacie dans la présente étude était composée majoritairement d'adultes (18 à 64 ans), comme cela a également été décrit dans certaines études réalisées aux États-Unis.

De nombreuses variables étaient en lien avec l'offre du service d'administration de vaccins dans les pharmacies. Une des plus importantes demeure l'association avec une chaîne ou une bannière. Par ailleurs, dans 4 pharmacies sur 10 où était offert le service d'administration de vaccin, l'initiative était appuyée par la chaîne ou la bannière à laquelle elles étaient associées. La bannière ou la chaîne constitue donc un interlocuteur privilégié pour l'implantation et la gestion d'un service d'administration de vaccins en pharmacie.

Le volume de la pharmacie était également associé au type de services offerts. En effet, plus le nombre d'heures d'ouverture, le nombre de prescriptions traitées dans une journée et le nombre de pharmaciens augmentaient, plus grandes étaient les probabilités que des services d'administration de vaccins soient offerts à la pharmacie. La présence d'une infirmière était liée au type de services offerts, celle-ci étant indispensable à l'administration de vaccins dans une pharmacie.

Il faut ajouter que le service d'administration de vaccins la fin de semaine était offert dans seulement une minorité de pharmacies, mais près de 40 % l'offraient les soirs de semaine. Ces derniers éléments sont reconnus comme des facteurs liés à une augmentation de la couverture vaccinale. Aussi, dans 27 % des pharmacies, on offrait la possibilité que le vaccin contre l'influenza soit administré sans rendez-vous et cette proportion s'élevait à 39 % dans le cas des autres vaccins. La vaccination sans rendez-vous ainsi que la vaccination hors des points de services font partie des stratégies intéressantes pour répondre à une demande croissante.

Un autre élément concernant toujours l'accessibilité et pouvant augmenter la couverture vaccinale est la gratuité des services. Toutefois, dans 40 % des pharmacies où le service d'administration de vaccins était offert dans le cadre du programme de vaccination gratuite du ministère de la Santé et des Services sociaux, on exigeait un certain montant pour défrayer les coûts de l'administration du vaccin.

Par ailleurs, la présence d'une entente de collaboration^a avec un établissement du réseau de la santé^b était liée à une plus forte prévalence de l'offre d'administration de vaccins. Une telle entente, en effet, pourrait aider les pharmacies dans la mise en place du service d'administration de vaccins.

^a Par exemple, il pouvait s'agir de l'existence d'une procédure ou d'un contrat, d'un prêt de local, d'appels téléphoniques pour obtenir de l'information, etc.

^b Il peut s'agir d'un CLSC, de la direction régionale de santé publique ou d'une clinique médicale.

Finalement, certains résultats mettent en évidence le fait que les pharmacies ne sont pas uniquement des lieux pour effectuer la vente de médicaments. En effet, la présence d'un professionnel de la santé autre que le pharmacien, particulièrement une nutritionniste était notée dans plusieurs pharmacies. Cela permet de comprendre que la pharmacie est un lieu où plusieurs services de santé peuvent être offerts et que l'administration de vaccins pourrait être un de ces services.

Conclusion

Le phénomène de l'administration de vaccins en pharmacie est relativement nouveau, mais en 2008, le quart des pharmacies offraient déjà ce service et près de la moitié des répondants se disaient intéressés à instaurer ce service dans leur milieu au cours des 5 prochaines années. Dans un contexte où la demande de services en vaccination est actuellement en croissance, l'offre de services en pharmacie pourrait constituer une option intéressante dans la mesure où cette pratique serait bien soutenue.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	XI
LISTE DES FIGURES.....	XIII
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	XV
1 MISE EN CONTEXTE	1
2 OBJECTIFS.....	5
3 MÉTHODOLOGIE	7
3.1 Élaboration du questionnaire	7
3.2 Collecte des données	7
3.3 Variables à l'étude	8
3.4 Analyses statistiques	10
3.5 Considérations éthiques	11
4 RÉSULTATS	13
4.1 Résultats descriptifs	13
4.1.1 Résultats concernant l'ensemble des pharmacies	13
4.1.2 Résultats concernant les pharmacies où on vendait des vaccins	24
4.1.3 Résultats concernant les pharmacies où des vaccins étaient administrés	26
4.2 Comparaisons de l'étendue des services de vaccination offerts selon les caractéristiques des pharmacies et les pratiques des pharmaciens	30
4.3 Résultats des analyses multivariées.....	38
5 DISCUSSION	41
6 CONCLUSION.....	49
7 RECOMMANDATIONS	51
8 RÉFÉRENCES	53
ANNEXE 1 QUESTIONNAIRE	57
ANNEXE 2 SCHÉMA DES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE RELANCE	71
ANNEXE 3 INFORMATIONS OBTENUES LORS DE LA RELANCE TÉLÉPHONIQUE.....	75
ANNEXE 4 LETTRE D'INVITATION À PARTICIPER À L'ÉTUDE.....	79
ANNEXE 5 CODIFICATION DE CERTAINES QUESTIONS QUI REPRÉSENTENT DES CAS SPÉCIAUX.....	83
ANNEXE 6 TRAITEMENT DES VALEURS MANQUANTES, DES « NON APPLICABLE » ET DES « NE SAIT PAS » POUR LES QUESTIONS COMPOSÉES DE PLUSIEURS SOUS-QUESTIONS.....	89
ANNEXE 7 RÉPARTITION PONDÉRÉE PAR LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE DES PHARMACIES SELON LE TYPE DE SERVICES DE VACCINATION OFFERTS	95
ANNEXE 8 AJOUT DE NOUVEAUX ITEMS SUITE À L'ANALYSE DES ITEMS « AUTRES »	99

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Variables recueillies dans l'enquête sur les services de vaccination offerts en pharmacie	8
Tableau 2	Répartition des pharmacies dont le propriétaire a été sollicité pour participer à l'étude, répartition des pharmacies participantes selon la région sociosanitaire et taux de participation correspondant (n = 1102)	14
Tableau 3	Proportion de pharmacies qui offraient des services d'administration de vaccins, de vente de vaccins et de promotion et/ou <i>counseling</i> sur la vaccination selon la région sociosanitaire (n = 1102)	16
Tableau 4	Répartition des pharmacies selon les services de vaccination qui y étaient offerts (n = 1102)	17
Tableau 5	Répartition des pharmacies selon le nombre d'heures d'ouverture de la pharmacie (n = 1062)	18
Tableau 6	Répartition des pharmacies selon le nombre de prescriptions par jour (n = 1089)	18
Tableau 7	Répartition des pharmacies selon le niveau de proximité d'une clinique médicale (n = 1086)	19
Tableau 8	Répartition des pharmacies selon le nombre de pharmaciens travaillant à la pharmacie (n = 1075)	20
Tableau 9	Répartition des pharmacies selon le nombre d'infirmières travaillant à la pharmacie (n = 1075)	20
Tableau 10	Répartition des pharmacies selon le type d'entente de collaboration avec des établissements du réseau (n = 1099)	21
Tableau 11	Proportion de pharmacies où étaient offerts des services reliés à la vaccination et où il était prévu d'en offrir au cours des 5 prochaines années (n = 1091)	21
Tableau 12	Répartition des pharmacies selon la fréquence d'utilisation des sources d'information sur la vaccination utilisées par les pharmaciens (n = 1101)	23
Tableau 13	Répartition des pharmaciens selon le niveau d'importance accordé à chacune des difficultés reliées à la vaccination (n = 1042)	24
Tableau 14	Proportion des pharmacies où se vend chacun des types de vaccins (n = 916)	25
Tableau 15	Répartition des pharmacies selon le nombre de vaccins ou groupes de vaccins vendus (n = 916)	25
Tableau 16	Proportion de pharmaciens qui rapportent chacune des situations relatives au maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins dans la pharmacie et lors de la vente de vaccins	26
Tableau 17	Proportion des pharmacies où les raisons ayant motivé l'instauration du service d'administration des vaccins ont été rapportées (n = 242)	27
Tableau 18	Répartition des pharmacies selon l'année d'instauration du service d'administration des vaccins (n = 227)	27

Tableau 19	Proportion des pharmacies où chacun des types de vaccins était administré (n = 235).....	28
Tableau 20	Répartition des pharmacies selon la fréquence d'utilisation de chacun des modes de consignment de l'acte vaccinal (n = 237)	29
Tableau 21	Répartition des pharmacies selon le groupe d'âge des patients recevant le plus de vaccins sur place (n = 222)	29
Tableau 22	Répartition des pharmacies selon le niveau d'importance de chacune des difficultés liées au service d'administration de vaccins (n = 242)	30
Tableau 23	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts et selon la région sociosanitaire (n = 1100).....	31
Tableau 24	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau d'urbanisation rapporté par le pharmacien (n = 1086)	32
Tableau 25	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre d'heures d'ouverture (n = 1062).....	32
Tableau 26	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le fait d'être indépendantes ou associées à une chaîne (n = 1095).....	32
Tableau 27	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre de prescriptions par jour (n = 1089)	33
Tableau 28	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau de proximité d'une clinique médicale (n = 1086)	33
Tableau 29	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre de pharmaciens travaillant à la pharmacie (n = 1075).....	34
Tableau 30	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts par la présence ou non d'un professionnel de la santé autre que le pharmacien (n = 1075).....	34
Tableau 31	Proportion de pharmaciens qui utilisaient toujours ou souvent chacune des sources d'information, stratifiée par type de services de vaccination offerts (n = 1101)	35
Tableau 32	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par la présence ou non d'une entente de collaboration avec des établissements du réseau (n = 1099).....	36
Tableau 33	Proportion de pharmaciens qui trouvaient assez ou très importante chacune des difficultés, stratifiée par type de services de vaccination offerts (n = 1042)	37
Tableau 34	Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau d'intérêt du répondant à administrer lui-même des vaccins (n = 1080).....	37
Tableau 35	Facteurs associés à l'offre du service d'administration de vaccins en pharmacie	39

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Répartition des pharmacies selon le niveau d'urbanisation (n = 1086)	14
Figure 2	Répartition des pharmacies selon qu'elles sont indépendantes ou associées à une chaîne (n = 1095).....	19
Figure 3	Répartition des pharmacies selon l'intérêt du répondant à administrer lui-même des vaccins (n = 1080).....	22

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CPS	Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques
PIQ	Protocole d'immunisation du Québec
DSP	Direction régionale de santé publique
CLSC	Centre local de services communautaires
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
PNSP	Programme national de santé publique
AQPP	Association québécoise des pharmaciens propriétaires
OPQ	Ordre des pharmaciens du Québec

1 MISE EN CONTEXTE

La vaccination est une stratégie efficace pour réduire l'incidence des maladies évitables par la vaccination. D'ailleurs, une réapparition rapide de ces maladies a été observée dans plusieurs pays lorsque le taux de couverture vaccinale diminuait¹. Au cours des cinquante dernières années, l'immunisation a sauvé plus de vies au Canada que toute autre intervention sanitaire¹.

Le Programme national de santé publique (PNSP) a d'ailleurs identifié plusieurs objectifs et activités concernant la promotion et l'organisation des services de vaccination². L'augmentation de la couverture vaccinale représente un objectif visé par le programme. Le PNSP insiste également sur l'importance de soutenir les pratiques cliniques préventives, telles que l'immunisation, et de développer des activités de promotion de la vaccination².

En plus de présenter la vaccination des nourrissons et des enfants, le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)³ précise des indications vaccinales particulières pour la population adulte concernant, entre autres, la vaccination des voyageurs, des immigrants, des stagiaires et des professionnels du domaine de la santé, des vétérinaires ou des travailleurs des industries avicole et porcine. Le PIQ, reconnu comme étant la norme de pratique dans la province, recommande également que toute personne âgée de sept ans ou plus reçoive au moins une dose du vaccin acellulaire contre la coqueluche. Pourtant, il n'existe pas au Québec une organisation de la vaccination des adultes comparable à celle qui est en place pour les enfants et qui tiendrait compte des besoins particuliers de cette clientèle. Il existe peu ou pas de cliniques de vaccination destinées aux adultes en dehors des cliniques de santé-voyage. Par ailleurs, plusieurs nouveaux vaccins destinés tant aux nourrissons, par exemple les vaccins contre le rotavirus⁴, qu'aux adultes, par exemple le vaccin contre les VPH⁵ et celui contre le zona³, ont fait leur apparition. En somme, tous ces facteurs peuvent entraîner une augmentation de la demande de services. Dans ce contexte, il sera important que le réseau de la santé soit bien organisé pour faire face à une éventuelle augmentation de la demande de vaccination de sorte que l'accessibilité aux services soit préservée. En ce sens, l'offre de vaccination dans les pharmacies peut représenter une piste qui doit être explorée, puisqu'elle pourrait augmenter l'accessibilité aux services de vaccination. Il faut noter cependant que dans le cas des vaccins achetés en pharmacie qui ne seraient pas administrés sur place, la nécessité de maintenir la chaîne de froid ajoute un élément de complexité.

Au niveau organisationnel, plusieurs facteurs restreignant l'offre et l'accessibilité des services de vaccination ont été identifiés, le plus souvent dans des études portant sur la vaccination des nourrissons. Le manque de flexibilité des horaires ou des heures de rendez-vous des cliniques⁵, le peu de ressources professionnelles et cléricales pour la mise en œuvre des programmes⁶, l'absence d'un système efficace de rappel et de relance dans les cliniques^{7, 8}, les occasions de vaccination manquées⁹⁻¹¹, la vaccination en cabinets privés plutôt que dans les services publics⁷⁻¹⁰, des contre-indications erronées⁵ et la non-disponibilité de matériel d'éducation à la vaccination pour les patients^{15, 16} constituent, entre autres, des barrières à la vaccination.

Différentes stratégies pour bonifier l'offre et l'accès aux services de vaccination, particulièrement ceux destinés aux enfants, ont été évaluées et démontrées efficaces. La vaccination à différentes plages horaires, l'ajout de cliniques de vaccination lorsque le besoin se manifeste, la vaccination sans rendez-vous ou jumelée à d'autres interventions, la vaccination hors des points de services ainsi que l'offre d'une possibilité de transport sont des moyens utilisés pour améliorer l'accessibilité aux services. Le rappel de l'importance de la vaccination et la rétroaction aux vacinateurs sur le nombre de personnes vaccinées permettraient aussi d'accroître l'offre de la vaccination¹¹.

Il y a plus de dix ans, les autorités de santé publique américaines reconnaissaient la pertinence de vacciner dans les pharmacies communautaires pour augmenter les couvertures vaccinales et, à l'heure actuelle, les 50 états américains ainsi que deux provinces canadiennes, soit l'Alberta et la Nouvelle-Écosse, acceptent que les pharmaciens vaccinent^c. La Colombie-Britannique a également accepté que les pharmaciens vaccinent lors de la campagne contre la grippe A (H1N1) à l'automne 2009¹². Des études ont également indiqué que les pharmaciens sont reconnus et acceptés comme des vacinateurs dignes de confiance par la population américaine¹⁹⁻²².

Exerçant dans plus de 1 600 points de services à travers le Québec^d, les pharmaciens sont des professionnels de la santé très accessibles. On estime que sur une période d'une semaine, environ 55 % des adultes canadiens visitent une pharmacie et que les Canadiens recevant des prescriptions interagissent en moyenne 26 fois par année avec un pharmacien^e. Pourtant, le rapport de la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada¹³ identifiait les pharmaciens communautaires comme des professionnels de la santé sous-utilisés. Au Québec, les vaccins ne peuvent pas être administrés par des pharmaciens. Bien qu'ils ne puissent pas vacciner eux-mêmes¹⁴, les pharmaciens québécois peuvent conseiller leurs clients, vendre des vaccins ou offrir des services de vaccination par l'intermédiaire d'infirmières.

Contrairement aux États-Unis^{22, 25-28}, les modes d'organisation de la vaccination dans les pharmacies du Canada sont peu documentés^{15, 16}. Une enquête menée en Nouvelle-Écosse soulignait que les services de vaccination en pharmacie étaient appréciés par leurs utilisateurs. En effet, plus de 80 % des individus ayant été vaccinés contre l'influenza en pharmacie affirmaient que c'était l'endroit qu'ils préféraient pour recevoir un vaccin¹⁷. Une étude réalisée à l'été 2007 auprès d'adultes de la région de la Capitale-Nationale concluait que la population était intéressée à recevoir des vaccins en pharmacie¹⁸.

^c Immunization Action Coalition. En ligne : <http://www.immunize.org/laws/pharm.htm>.

^d Association québécoise des pharmaciens propriétaires. En ligne : <http://www.aqpp.qc.ca/fr/pharmacie/statistiques.aspx>.

^e Canadian pharmacists association. En ligne : http://www.pharmacists.ca/content/about_cpha/about_pharmacy_in_can/future_of_health.cfm.

Au Québec, la formation en pharmacie dans les universités comprend peu de cours portant spécifiquement sur la vaccination et les maladies évitables par la vaccination^f. L'Alberta Pharmacists' Association et l'Université de Dalhousie en Nouvelle-Écosse offrent, dans le cadre d'une formation continue, des cours visant à former les pharmaciens, afin qu'ils puissent administrer eux-mêmes des vaccins^{g, h}. Aux États-Unis, l'American Pharmacists Association donne une formation sur l'administration de vaccins par les pharmaciens qui comprend 12 heures d'études individuelles, 8 heures de séminaires et une évaluation pratique des techniques d'injection intramusculaire et sous-cutanéeⁱ.

Les objectifs de l'étude seront présentés dans la prochaine section, suivis de la méthodologie utilisée pour les réaliser. Les résultats seront présentés ensuite en trois parties. La première partie sera composée des résultats descriptifs, suivi des résultats permettant de faire la comparaison de l'étendue des services de vaccination offerts selon les caractéristiques des pharmacies et les pratiques des pharmaciens. La troisième partie présentera les résultats des analyses multivariées visant à identifier les facteurs associés à l'offre du service d'administration de vaccins en pharmacie. Une discussion et une conclusion suivront ces résultats pour finalement permettre de formuler certaines recommandations.

^f Université Laval. En ligne : https://capsuleweb.ulaval.ca/pls/etprod7/y_bwckprog.p_afficher_fiche?p_session=200909&p_code_prog=B-PHA&p_code_majr=PHA&p_code_camp=&p_type_index=2&p_valeur_index=44#obte.

^g Alberta Pharmacists' Association. En ligne : http://www.rxa.ca/n_EducationEvents/default.aspx?id=14835.

^h Dalhousie University. En ligne : http://cpe.pharmacy.dal.ca/PROGRAMS/Immunization_and_Inj/.

ⁱ American Pharmacists Association. En ligne : http://www.pharmacist.com/AM/Template.cfm?Section=Pharmacy_Based_Immunization_Delivery.

2 OBJECTIFS

Le but de cette étude était de décrire les services de vaccination qui existent présentement dans les pharmacies du Québec, afin d'adapter ces services aux besoins actuels de la population et pour identifier les défis à relever dans le futur. Plus précisément, les objectifs suivants étaient visés :

- Décrire les services de vaccination existants en pharmacie, les facteurs qui les facilitent et les obstacles;
- Connaître les intentions des pharmaciens et les modalités d'organisation privilégiées quant à l'offre future de services de vaccination dans leur milieu.

3 MÉTHODOLOGIE

Cette étude a été menée de septembre 2008 à mai 2009, dans l'ensemble des régions du Québec, à l'exception du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James. Un questionnaire postal a été envoyé dans toutes les pharmacies communautaires du Québec. Le questionnaire était adressé au pharmacien propriétaire, mais il pouvait être complété par un autre pharmacien que le propriétaire lorsque cet autre pharmacien connaissait davantage les services de vaccination offerts dans la pharmacie. Un propriétaire de plusieurs pharmacies devait répondre à autant de questionnaires qu'il possédait de pharmacies, ceci pour tenir compte des variations entre les divers points de services.

3.1 ÉLABORATION DU QUESTIONNAIRE

Suivant la procédure décrite par Dillman^{19, 20}, un questionnaire (annexe 1) a été développé par les chercheurs, en collaboration avec des pharmaciens et des experts en vaccination. Le questionnaire s'appuyait sur deux modèles : un questionnaire validé et utilisé lors d'une enquête canadienne¹⁵ et le questionnaire développé lors de l'enquête réalisée en 2007 sur l'organisation des services de vaccination destinés aux adultes dans les cliniques médicales et les CLSC de la région de la Capitale-Nationale²¹. Une première version du questionnaire a été testée auprès d'un échantillon de sept pharmaciens des régions de la Capitale-Nationale et de Chaudière-Appalaches dans le cadre d'un groupe de discussion. À la suite des commentaires émis, la formulation de certaines questions a été modifiée pour les rendre plus claires et précises. Cela a également permis de s'assurer que le questionnaire couvrait les principaux aspects concernant les services de vaccination offerts en pharmacie.

3.2 COLLECTE DES DONNÉES

Le questionnaire a été envoyé par courrier au pharmacien propriétaire de chacune des 1663 pharmacies (chaque lieu physique) des différentes régions du Québec dont la liste a été obtenue auprès de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP).

Le premier envoi du questionnaire a été effectué le 2 septembre 2008. Le questionnaire rempli devait être retourné par courrier dans une enveloppe préaffranchie. Une carte postale, également préaffranchie, était aussi envoyée aux pharmaciens propriétaires, afin qu'ils puissent la retourner pour indiquer qu'ils avaient répondu au questionnaire tout en conservant leur anonymat. Afin de maximiser le taux de réponse, une relance postale, consistant en l'envoi d'un second questionnaire à ceux qui n'avaient pas retourné la carte-postale, a été effectuée le 14 octobre 2008. Enfin, une relance téléphonique a eu lieu du 10 décembre 2008 au 7 janvier 2009 et 288 pharmaciens rejoints ont demandé qu'un troisième questionnaire leur soit envoyé. Les réponses ont été acceptées jusqu'au 15 mai 2009; 1107 questionnaires avaient été reçus à cette date.

Les différentes étapes de relance sont schématisées à l'annexe 2 et les informations obtenues lors de la relance téléphonique sont présentées à l'annexe 3. La lettre d'invitation à participer à l'étude se retrouve à l'annexe 4.

Les réponses de tous les questionnaires reçus ont été saisies dans un fichier Access à l'aide d'un système de codage. La description de la codification à certaines questions qui représentent des cas spéciaux est présentée à l'annexe 5.

3.3 VARIABLES À L'ÉTUDE

Le questionnaire était divisé en trois sections. La première section s'adressait à l'ensemble des pharmaciens propriétaires de la province, la seconde s'adressait à ceux qui vendaient des vaccins alors que la troisième concernait uniquement ceux qui offraient dans leur pharmacie un service d'administration de vaccins par l'intermédiaire d'infirmières. Les trois sections du questionnaire comprenaient principalement des questions fermées à choix de réponses ainsi que quelques questions ouvertes à réponse courte. Une question ouverte à la fin du questionnaire permettait aussi de recueillir les commentaires et aspects particuliers reliés à la vaccination qui n'avaient peut-être pas été soulevés dans les sections précédentes. Les variables à l'étude sont présentées au tableau 1.

Tableau 1 Variables recueillies dans l'enquête sur les services de vaccination offerts en pharmacie

Pour toutes les pharmacies :
▪ Caractéristiques de la pharmacie - o Localisation de la pharmacie ▪ Région sociosanitaire ▪ Région urbaine, semi-urbaine ou rurale - o Nombre d'heures d'ouverture par semaine - o Nombre de prescriptions traitées par jour - o Proximité d'une clinique médicale - o Association avec une chaîne ou une bannière - o Nombre de pharmaciens travaillant dans la pharmacie - o Nombre d'infirmières travaillant dans la pharmacie - o Nombre d'infirmières auxiliaires travaillant dans la pharmacie - o Nombre de nutritionnistes travaillant dans la pharmacie - o Entente de collaboration avec certains établissements du réseau de la santé ▪ Services offerts en lien avec la vaccination - o Promotion* ou <i>counseling</i>** sur la vaccination - o Vente de vaccins - o Service d'administration de vaccins ▪ Intérêt du répondant à offrir des services en lien avec la vaccination dans sa pharmacie dans le futur (5 prochaines années) - o Prévoit faire la promotion et du <i>counseling</i> sur la vaccination - o Prévoit vendre des vaccins - o Prévoit offrir le service d'administration de vaccins ▪ Intérêt du pharmacien à administrer lui-même des vaccins si des changements législatifs étaient apportés

* La promotion signifie que des affiches, des dépliants et de la publicité sont utilisés dans la pharmacie pour promouvoir la vaccination.

** Le *counseling* sur la vaccination signifie que des recommandations et des conseils sur la vaccination sont donnés par le pharmacien aux patients.

Tableau 1 Variables recueillies dans l'enquête sur les services de vaccination offerts en pharmacie (suite)

-
- Sources d'information sur la vaccination pour les pharmaciens
 - Difficultés liées à la vaccination rencontrées par les pharmaciens
-

Pour les pharmacies où sont vendus des vaccins :

-
- Vaccins ou types de vaccins vendus
 - Modalités de la vente des vaccins
 - À des patients avec prescription médicale individuelle
 - À des infirmières pour usage professionnel
 - Autres modalités
 - Gestion de la chaîne de froid
 - Pour la conservation des vaccins à la pharmacie
 - Lors de la vente des vaccins
-

Pour les pharmacies où un service d'administration de vaccins est offert :

-
- Raisons motivant la décision d'offrir le service d'administration de vaccins à la clientèle
 - Année où le service d'administration de vaccins a été instauré
 - Plage horaire du service d'administration de vaccins
 - Les soirs de semaine
 - Les fins de semaine
 - Possibilité d'administrer des vaccins sans rendez-vous avec l'infirmière
 - Possibilité d'administrer des vaccins dans le cadre du programme de vaccination gratuite du MSSS
 - Type de professionnel qui a signé l'entente concernant la gestion des produits immunisants avec la direction régionale de santé publique
 - Vaccins ou types de vaccins administrés
 - Mode de consignation des renseignements sur l'acte vaccinal
 - Groupes d'âge des patients vaccinés
 - Difficultés rencontrées en lien avec l'offre du service d'administration de vaccins
-

Plusieurs questions du questionnaire étaient composées d'un ensemble de sous-questions avec des choix de réponses à cocher. Les questionnaires pour lesquels aucune case n'était cochée pour l'ensemble des sous-questions d'une question donnée étaient exclus des analyses concernant cette question. En effet, il n'était pas possible de présumer quelles auraient été les réponses du répondant. Par contre, dès qu'une réponse était cochée pour au moins une sous-question, il était présumé que les réponses aux sous-questions omises correspondaient en fait à des « 0 », « non », « jamais » ou « pas du tout important », selon la question, et le questionnaire était inclus dans l'analyse pour cette question. Le nombre de

questionnaires exclus des analyses ainsi que le traitement des données manquantes, des « non applicable » et des « ne sait pas » à chacune de ces questions sont présentés à l'annexe 6.

Par ailleurs, une variable à trois catégories exhaustives et mutuellement exclusives a été créée, afin de résumer l'information recueillie quant aux services d'administration et de vente de vaccins offerts par la pharmacie. Les pharmacies ont été regroupées selon l'étendue des services offerts, c'est-à-dire selon qu'on y offrait le service d'administration de vaccins (avec ou sans vente), le service de vente de vaccins sans administration ou aucun de ces deux services.

Enfin, lors de l'analyse multivariée, une variable à deux catégories a été créée permettant de distinguer les pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert des autres pharmacies.

3.4 ANALYSES STATISTIQUES

Les pharmacies participantes ainsi que les pratiques des pharmaciens reliées à la vaccination ont d'abord été décrites à l'aide de pourcentages et de moyennes. Les trois sections du questionnaire ont ainsi été abordées : description générale concernant toutes les pharmacies, description des pharmacies où sont vendus des vaccins et description des pharmacies où est offert un service d'administration des vaccins.

Ensuite, des analyses ont été effectuées dans le but de connaître le profil des pharmacies où les services d'administration et de vente de vaccins étaient offerts, comparativement à celui des pharmacies où ni l'un ni l'autre de ces services n'était offert. Pour ces analyses, la force de l'association entre la variable à trois catégories décrivant l'étendue des services de vaccination offerts (administration, vente, ni vente ni administration) et différentes variables de la section 1 du questionnaire qui s'adressait à l'ensemble des pharmaciens a été mesurée à l'aide du test du χ^2 de Pearson. Lorsqu'il s'agissait de moyennes, des analyses de variance (ANOVA) ont été effectuées et lorsqu'elles se sont avérées significatives, des comparaisons paires a posteriori ont été réalisées à l'aide des tests de Scheffé.

Enfin, la proportion de pharmacies où était offert un service d'administration de vaccins a été analysée en utilisant une régression log-binomiale multivariée, afin d'identifier les facteurs indépendamment associés au fait d'offrir un service d'administration de vaccins. Dans la régression log-binomiale, la comparaison entre les différents niveaux d'un facteur est faite à l'aide de rapports de proportions, ce qui est particulièrement souhaitable ici, l'ordre de grandeur de la proportion analysée (~25 %) ne permettant pas de supposer que le rapport de cotes calculé à l'aide de la régression logistique approxime bien le rapport de proportions. Toutes les caractéristiques de la pharmacie listées au tableau 1, à l'exception de la région sociosanitaire, ont été considérées comme facteurs potentiellement associés à l'offre d'un service d'administration. Des analyses univariées ont été réalisées pour chacun des facteurs pris séparément. Le modèle multivarié complet, incluant tous les facteurs potentiellement associés, a ensuite été simplifié pour ne garder que les facteurs statistiquement associés à l'offre d'un service de vaccination. Lorsque c'était possible, les intervalles de confiance et les

valeurs-p étaient basés sur la méthode du maximum de vraisemblance; sinon, la méthode de Wald était utilisée. La méthode COPY²² a été utilisée lorsque des problèmes de convergence du modèle log-binomial ont été rencontrés.

Le seuil de signification statistique pour tous les tests a été fixé à 0,05. Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel SAS 9.2 pour Windows²³.

3.5 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

L'enquête par questionnaire autoadministré a été faite de façon anonyme. Les répondants pouvaient retourner séparément le questionnaire complété et une carte postale préaffranchie, afin d'éviter d'être recontactés lors de la relance tout en conservant leur anonymat. Cette étude a été approuvée par le comité d'éthique du Centre hospitalier de l'Université Laval.

4 RÉSULTATS

La section des résultats se divise en trois parties. La première partie présente les données descriptives pour l'ensemble des pharmacies, alors que la seconde compare la proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert, où des vaccins étaient vendus et où il n'y avait ni vente, ni administration de vaccins selon différentes caractéristiques des pharmacies. La troisième partie présente les résultats de l'analyse multivariée dans laquelle les facteurs associés indépendamment à l'offre d'un service d'administration de vaccins sont identifiés.

4.1 RÉSULTATS DESCRIPTIFS

4.1.1 Résultats concernant l'ensemble des pharmacies

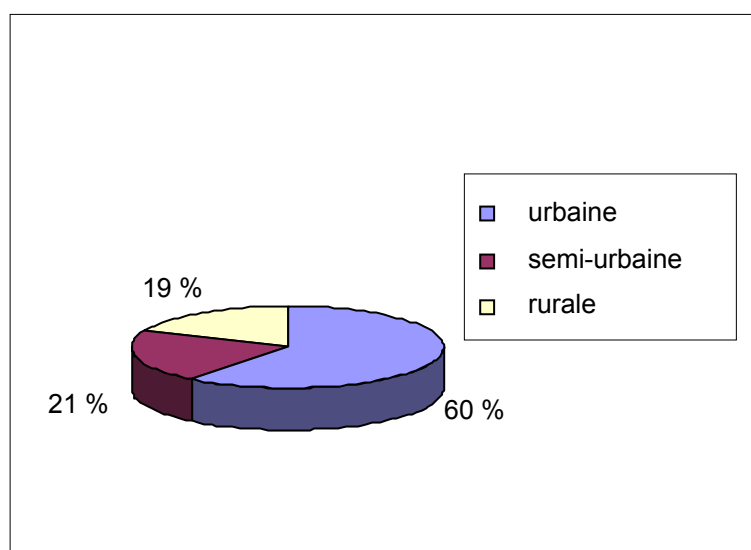
La section 1 du questionnaire devait être remplie par le pharmacien propriétaire de chaque pharmacie communautaire du Québec. Lors de la vérification des questionnaires, il s'est avéré que deux questionnaires avaient été complétés par des répondants qui étaient propriétaires de plusieurs pharmacies situées dans différentes régions du Québec. Les réponses fournies dans ces questionnaires représentaient, de façon évidente, un bilan de la situation de plusieurs pharmacies, alors que le but visé était de décrire la situation dans chacune des pharmacies individuellement. Ces deux questionnaires ont donc été exclus. Deux autres questionnaires ont dû être exclus, puisqu'ils nous ont été acheminés sans être complétés. Les analyses ont donc porté sur 1102 questionnaires.

Le tableau 2 présente le taux de participation selon la région sociosanitaire. En incluant les deux pharmacies pour lesquelles les répondants ont omis d'indiquer leur région sociosanitaire, le taux de participation était de 66 % (1102/1661). C'est en Estrie et dans Lanaudière que les plus hauts taux de participation ont été notés (voir tableau 2). Par contre, ce sont les régions de la Côte-Nord, du Bas-Saint-Laurent et de l'Abitibi-Témiscamingue qui présentaient les plus bas taux de participation. Il est intéressant de souligner que la région de Laval a également obtenu un taux de participation plus faible avec 56 %. Par ailleurs, 60 % des pharmaciens ont rapporté que leur pharmacie était située en zone urbaine contre 19 % en zone rurale (voir figure 1).

Tableau 2 Répartition des pharmacies dont le propriétaire a été sollicité pour participer à l'étude, répartition des pharmacies participantes selon la région sociosanitaire et taux de participation correspondant (n = 1102)

Régions sociosanitaires	Pharmacies contactées*		Pharmacies participantes		Taux de participation
	N	%	n	%	%
01 - Bas-Saint-Laurent	55	3,3	30	2,7	54,5
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	73	4,4	57	5,2	78,1
03 - Capitale-Nationale	173	10,4	119	10,8	68,8
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	103	6,2	75	6,8	72,8
05 - Estrie	54	3,3	44	4,0	81,5
06 - Montréal	423	25,5	274	24,9	64,8
07 - Outaouais	63	3,8	39	3,5	61,9
08 - Abitibi-Témiscamingue	29	1,7	16	1,5	55,2
09 - Côte-Nord	15	0,9	8	0,7	53,3
10 - Nord-du-Québec	3	0,2	3	0,3	100,0
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	29	1,7	17	1,5	58,6
12 - Chaudière-Appalaches	107	6,4	77	7,0	72,0
13 - Laval	75	4,5	42	3,8	56,0
14 - Lanaudière	85	5,1	68	6,2	80,0
15 - Laurentides	106	6,4	68	6,2	64,2
16 - Montérégie	268	16,1	163	14,8	60,8
Non spécifiés	-	-	2	-	-
TOTAL	1661	100	1102	100	66,3

* N'inclut pas 2 pharmacies fermées.

Figure 1 Répartition des pharmacies selon le niveau d'urbanisation (n = 1086)

Le tableau 3 donne pour chaque région la proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert, où des vaccins étaient vendus et où il se faisait de la promotion ou du *counseling* sur la vaccination. Ces trois catégories n'étant pas mutuellement exclusives, il est donc possible qu'une pharmacie se soit retrouvée à l'intérieur de deux, voire trois catégories. Dans l'ensemble, la proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins est offert se situe à 27 %. Les régions ayant des proportions nettement supérieures étaient l'Estrie, Laval, Lanaudière et la Montérégie (au-delà de 38 %). La proportion de pharmacies où se faisait la vente de vaccins était plus faible dans les régions du Bas-Saint-Laurent avec 73 %, de l'Abitibi-Témiscamingue avec 69 % et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine avec 47 %. C'est en Estrie, dans la région de la Capitale-Nationale et dans l'Outaouais que les proportions de pharmacies où se faisait la promotion de la vaccination ou du *counseling* sur la vaccination auprès des patients atteignaient 90 %, alors que cette proportion était de 83 % pour l'ensemble des pharmacies. Il est intéressant de souligner que l'Abitibi-Témiscamingue et la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine avaient un plus grand nombre de pharmacies où se faisait de la promotion et/ou du *counseling* sur la vaccination, que de pharmacies qui vendaient des vaccins.

Tableau 3 Proportion de pharmacies qui offraient des services d'administration de vaccins, de vente de vaccins et de promotion et/ou *counseling* sur la vaccination^j selon la région sociosanitaire (n = 1102)

Régions sociosanitaires			Administration de vaccins		Vente de vaccins		Promotion et/ou <i>counseling</i>	
			n	%	n	%	n	%
01	Bas-Saint-Laurent	30	4	13,3	22	73,3	23	76,7
02	Saguenay–Lac-Saint-Jean	57	14	24,6	53	93,0	43	75,4
03	Capitale-Nationale	119	27	22,7	117	98,3	107	89,9
04	Mauricie et Centre-du-Québec	75	17	22,7	70	93,3	65	86,7
05	Estrie	44	18	40,9	43	97,7	40	90,9
06	Montréal	274	69	25,2	227	82,8	214	78,1
07	Outaouais	39	9	23,1	38	97,4	35	89,7
08	Abitibi-Témiscamingue	16	4	25,0	11	68,8	14	87,5
09	Côte-Nord	8	2	25,0	7	87,5	6	75,0
10	Nord-du-Québec	3	0	0,0	3	100,0	2	66,7
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	17	0	0,0	8	47,1	11	64,7
12	Chaudière-Appalaches	77	8	10,4	69	89,6	61	79,2
13	Laval	42	17	40,5	36	85,7	34	81,0
14	Lanaudière	68	29	42,6	66	97,1	60	88,2
15	Laurentides	68	20	29,4	64	94,1	60	88,2
16	Montréal	163	62	38,0	154	94,5	142	87,1
Ensemble des pharmacies*		1102	301	27,3	990	89,8	919	83,4

* Inclut 2 pharmacies dont le répondant n'a pas indiqué la région sociosanitaire.

^j Ces services n'étant pas mutuellement exclusifs, une pharmacie peut être comptée plus d'une fois.

Le tableau 4 donne la répartition des pharmacies selon le type de services reliés à la vaccination qui y était offert. On y voit que parmi les pharmacies où était offert le service d'administration (27 %), la grande majorité (92 %) offrait aussi les deux autres types de services, soit le service de vente et le service de promotion/*counseling*. Dans 63 % des pharmacies, le service d'administration n'était pas offert, mais le service de vente de vaccins l'était. Finalement, aucun des trois types de services n'était offert dans 4 % des pharmacies.

Tableau 4 Répartition des pharmacies selon les services de vaccination qui y étaient offerts (n = 1102)

Services de vaccination offerts	n	%
Administration, vente et promotion/ <i>counseling</i>	276	25,0
Administration et vente	17	1,5
Administration et promotion/ <i>counseling</i>	8	0,7
Administration (avec ou sans vente)	301	27,3
Vente et promotion/ <i>counseling</i>	570	51,7
Vente seulement	127	11,5
Vente seulement (sans administration)	697	63,2
Promotion/ <i>counseling</i> seulement	65	5,9
Aucun des trois services	39	3,5
Ni vente, ni administration	104	9,4
Total	1102	100,0

La majorité des pharmacies (63 %) étaient ouvertes entre 61 et 90 heures par semaine (voir tableau 5) et un peu plus de la moitié préparaient un maximum de 300 prescriptions par jour (voir tableau 6). La très grande majorité des pharmacies (93 %) étaient associées à une chaîne ou une bannière (voir figure 2), 39 % des pharmacies étaient situées dans le même immeuble qu'une clinique médicale et 42 % étaient à un kilomètre ou moins d'une clinique médicale (voir tableau 7). Il y avait en moyenne 3,3 pharmaciens travaillant à la pharmacie, temps complet et services occasionnels confondus (voir tableau 8), et un peu plus du quart des pharmacies avaient au moins une infirmière y dispensant des services (voir tableau 9). Il y avait présence d'au moins une infirmière auxiliaire dans 4 % des pharmacies et d'au moins une nutritionniste dans 8 % des pharmacies (données non présentées en tableau).

Tableau 5 Répartition des pharmacies selon le nombre d'heures d'ouverture de la pharmacie (n = 1062)

Nombre d'heures d'ouverture/semaine	n	%
≤ 60	258	24,3
61-90	673	63,4
> 90	131	12,3
Total	1062	100,0
Moyenne ± écart-type	71,9 ± 16,6	

Tableau 6 Répartition des pharmacies selon le nombre de prescriptions par jour (n = 1089)

Prescriptions/jour	n	%
< 150	225	20,7
150-300	357	32,8
301-450	237	21,8
451-600	155	14,2
601-750	65	6,0
> 750	50	4,6
Total	1089	100,0

Figure 2 Répartition des pharmacies selon qu'elles sont indépendantes ou associées à une chaîne (n = 1095)

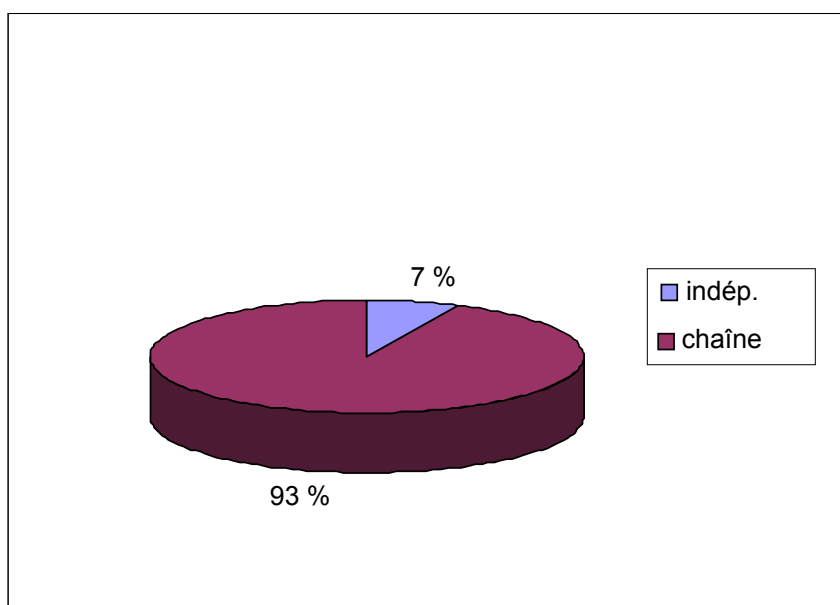


Tableau 7 Répartition des pharmacies selon le niveau de proximité d'une clinique médicale (n = 1086)

Proximité d'une clinique médicale	n	%
Même bâtiment	418	38,5
< 500 m	190	17,5
500 m-1 km	261	24,0
> 1 km	217	20,0
Total	1086	100,0

Tableau 8 Répartition des pharmacies selon le nombre de pharmaciens travaillant à la pharmacie (n = 1075)

Nombre de pharmaciens	n	%
1	70	6,5
2	258	24,0
3	330	30,7
4	226	21,0
5	108	10,1
6	49	4,6
7-10	34	3,2
Total	1075	100,0
Moyenne ± écart-type		3,3 ± 1,5

Tableau 9 Répartition des pharmacies selon le nombre d'infirmières travaillant à la pharmacie (n = 1075)

Nombre d'infirmières	n	%
0	789	73,4
1	263	24,5
≥ 2	23	2,1
Total	1075	100,0
Moyenne ± écart-type		0,3 ± 0,6

Une minorité de pharmacies (18 %) avaient une entente de collaboration formelle ou informelle avec certains établissements du réseau de la santé comme un CLSC, une direction régionale de santé publique ou une clinique médicale (voir tableau 10). Pour les quelques cas où il y avait une entente d'un autre type (n = 9), il s'agissait, entre autres, d'entente avec une clinique privée ou une agence d'infirmières.

Tableau 10 Répartition des pharmacies selon le type d'entente de collaboration avec des établissements du réseau (n = 1099)

Type d'entente de collaboration*	n	%
Formelle (document écrit, procédure, contrat, prêt de local, etc.)	46	4,2
Informelle (référence de patients, téléphone pour obtenir de l'information, etc.)	156	14,2
Autre (ex. : avec une clinique privée ou une agence d'infirmières)	9	0,8
Aucune entente	888	80,8
Total	1099	100,0

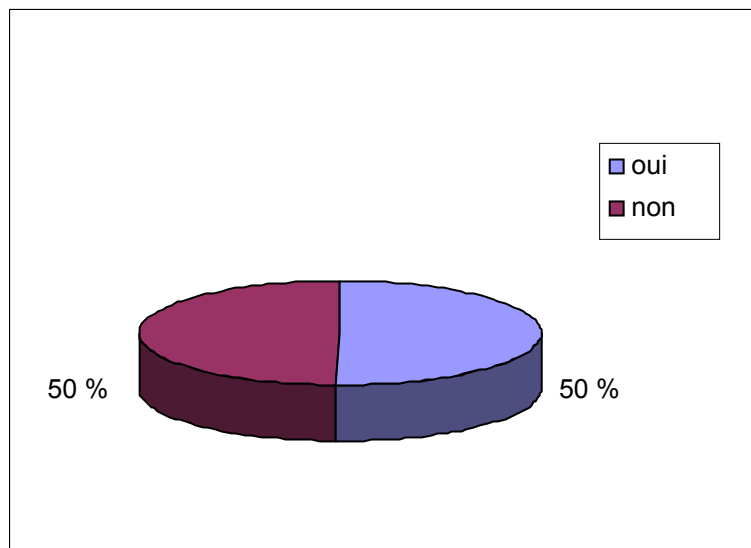
* Il peut s'agir d'un CLSC, d'une direction régionale de santé publique ou d'une clinique médicale.

Il se vendait des vaccins au moment de l'enquête dans la grande majorité des pharmacies (90 %), il y avait de la promotion de la vaccination dans un peu moins des trois quarts (73 %) et il se faisait du *counseling* sur la vaccination dans les deux tiers des pharmacies (65 %) (voir tableau 11). Toutefois, l'intention de vendre des vaccins a subi une baisse de 8 points de pourcentage dans les prévisions pour les 5 prochaines années par rapport à la situation actuelle. En effet, le nombre de pharmacies où des vaccins étaient vendus au moment de l'enquête, mais où on ne prévoyait plus offrir ce service se situait à 109 (10 %), alors que le nombre de pharmacies où il ne se vendait pas de vaccins, mais où on prévoyait le faire dans 5 ans se situait à 21 (2 %). Par contre, la proportion de répondants qui envisageaient d'offrir un service d'administration de vaccins dans les 5 prochaines années augmentait de 17 % par rapport à la situation actuelle pour se situer à 44 %. En effet, 213 (20 %) répondants ont indiqué que ce service n'était pas offert dans leur pharmacie actuellement, mais qu'il était prévu de l'offrir dans 5 ans alors qu'à l'inverse, 37 (3 %) répondants ayant indiqué que des vaccins étaient administrés dans leur pharmacie ne prévoyaient pas que ce service serait offert dans 5 ans. Par ailleurs, un pharmacien sur deux se disait intéressé à intégrer l'administration de vaccins dans sa pratique si les aspects législatifs devaient être modifiés (voir figure 3).

Tableau 11 Proportion de pharmacies où étaient offerts des services liés à la vaccination et où il était prévu d'en offrir au cours des 5 prochaines années (n = 1091)

Type de services offerts	Au moment de l'enquête		5 prochaines années	
	n	%	n	%
Promotion de la vaccination	802	72,8	845	77,5
<i>Counseling</i> sur la vaccination	721	65,4	792	72,6
Vente de vaccins	990	89,8	893	81,9
Administration de vaccins	301	27,3	476	43,6

Figure 3 Répartition des pharmacies selon l'intérêt du répondant à administrer lui-même des vaccins (n = 1080)



Les sources d'information sur la vaccination les plus utilisées étaient les revues professionnelles (ex. : *L'actualité pharmaceutique* et *Québec pharmacie*), le Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS), Internet et les monographies des vaccins, plus de la moitié des pharmaciens s'y référant toujours ou souvent (voir tableau 12). Le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) venait ensuite avec 38 % des répondants affirmant utiliser cette source d'information toujours ou souvent. Mentionnons par ailleurs que les collègues de travail considérés comme des experts en vaccination, les congrès, les professionnels de la santé publique et les revues scientifiques étaient peu utilisés (environ les trois quarts des pharmaciens ne s'y référaient jamais ou rarement).

Tableau 12 Répartition des pharmacies selon la fréquence d'utilisation des sources d'information sur la vaccination utilisées par les pharmaciens (n = 1101)

Sources d'information	Toujours/souvent		Rarement/jamais		Sans réponse	
	n	%	n	%	n	%
Revue professionnelle (ex. : <i>Québec pharmacie</i>)	696	63,2	361	32,8	44	4,0
CPS	632	57,4	421	38,2	48	4,4
Internet	608	55,2	435	39,5	58	5,3
Monographies des vaccins	597	54,2	437	39,7	67	6,1
Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)	420	38,2	623	56,6	58	5,3
Représentants pharmaceutiques	297	27,0	731	66,4	73	6,6
Guide canadien d'immunisation	274	24,9	749	68,0	78	7,1
Revue scientifique (ex. : <i>British Medical Journal</i> , <i>Lancet</i> , etc.)	190	17,3	815	74,0	96	8,7
Professionnels de santé publique	187	17,0	831	75,5	83	7,5
Collègues de travail considérés experts en vaccination	126	11,4	888	80,7	87	7,9
Congrès	117	10,6	867	78,8	117	10,6
Autre	55	5,0	1046	95,0	-	-

Finalement, les pharmaciens devaient indiquer quelles étaient les principales difficultés liées à la vaccination dans leur pharmacie. Les problèmes liés au retour des vaccins non utilisés ainsi que la perte de ces vaccins constituaient les principales difficultés rencontrées (voir tableau 13). Le manque de demande de la part des patients constituait également une difficulté importante. Suivaient ensuite, par ordre d'importance, le manque de soutien des directions régionales de santé publique, la lourdeur des tâches administratives liées à l'administration, le coût d'achat des vaccins et le manque d'information sur les vaccins.

Tableau 13 Répartition des pharmaciens selon le niveau d'importance accordé à chacune des difficultés liées à la vaccination (n = 1042)

Difficultés	Très/assez importante		Peu/pas du tout importante		Ne s'applique pas		Sans réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Retour des vaccins non utilisés	731	70,2	218	20,9	70	6,7	23	2,2
Perte des vaccins non utilisés	616	59,1	331	31,8	76	7,3	19	1,8
Manque de demande de la part des patients	597	57,3	368	35,3	64	6,1	13	1,3
Manque de soutien des directions de santé publique	467	44,8	432	41,5	114	10,9	29	2,8
Lourdeur des tâches administratives liées à la vaccination	460	44,2	428	41,1	134	12,9	20	1,9
Coût des vaccins	378	36,3	582	55,9	55	5,3	27	2,6
Manque d'information sur la vaccination	368	35,3	586	56,2	59	5,7	29	2,8
Manque d'espace pour entreposer les vaccins	303	29,1	655	62,9	64	6,1	20	1,9
Gestion de la chaîne de froid	297	28,5	672	64,5	51	4,9	22	2,1
Approvisionnement en vaccins	259	24,9	680	65,3	81	7,8	22	2,1
Coût des assurances	206	19,8	620	59,5	174	16,7	42	4,0

4.1.2 Résultats concernant les pharmacies où on vendait des vaccins

Seuls les répondants pour les pharmacies où des vaccins étaient vendus devaient compléter la section 2 du questionnaire. Bien que 990 pharmaciens ont affirmé qu'il se vendait des vaccins dans leur pharmacie (voir tableau 11), seulement 921 ont rempli la section 2.

Les principaux vaccins vendus dans les pharmacies étaient ceux contre les hépatites A et B (99 %), de même que celui contre le VPH (Gardasil) (83 %) et les vaccins destinés aux voyageurs autres que ceux contre les hépatites (79 %) (voir tableau 14). Les vaccins destinés aux nourrissons et aux enfants ainsi que le pneumocoque polysaccharidique étaient vendus dans environ la moitié des pharmacies qui vendaient des vaccins, alors que la proportion était légèrement plus faible en ce qui concernait le vaccin contre l'influenza. Toujours sur l'ensemble des pharmacies où étaient vendus des vaccins, 55 % vendaient entre un et quatre vaccins ou groupes de vaccins présentés au tableau 14 (voir tableau 15). En moyenne, les pharmaciens ont déclaré que 92 % des vaccins vendus dans leur pharmacie l'étaient à des patients sous prescription médicale et 7 % à des infirmières pour

usage professionnel. Les autres modalités de vente (par exemple, au médecin ou pour une activité de vaccination contre l'influenza, etc.) ne représentaient que 1 % (données non présentées en tableau).

Tableau 14 Proportion des pharmacies où se vend chacun des types de vaccins (n = 916)

Vaccins	n	%
Hépatite A ou B	904	98,7
VPH	762	83,2
Autres vaccins destinés aux voyageurs	720	78,6
Vaccins destinés aux nourrissons et enfants	490	53,5
Pneumocoque polysaccharidique	437	47,7
Influenza	406	44,2
Diphtérie et tétanos	115	12,6
Coqueluche acellulaire	55	6,0

Tableau 15 Répartition des pharmacies selon le nombre de vaccins ou groupes de vaccins vendus (n = 916)

Nombre de groupes de vaccins	n	%
1-2	124	13,5
3-4	379	41,4
5-6	355	38,8
7-8	58	6,3
Total	916	100,0

En ce qui concerne les conditions relatives au maintien de la chaîne de froid, les vaccins étaient entreposés dans un réfrigérateur à médicaments spécialisés et la température du réfrigérateur était vérifiée deux fois par jour, à tous les jours, dans seulement une pharmacie sur deux (voir tableau 16). Moins d'une pharmacie sur quatre avait une procédure écrite en cas de bris de la chaîne de froid. Bien que la presque totalité des pharmaciens donnaient de l'information ou des conseils sur le maintien de la chaîne de froid lors de la vente de vaccins, 45 % remettaient les vaccins dans une glacière (voir tableau 16). Même s'il est déconseillé de déposer les vaccins directement sur de la glace, cette pratique était exercée dans 36 % des pharmacies. Dans l'ensemble, 23 % des répondants (208/915) respectaient toutes les recommandations de l'Ordre des pharmaciens du Québec dans leur pharmacie, soit :

- de vérifier au moins deux fois par jour, à tous les jours, la température du réfrigérateur;

- d'avoir toujours de la glace disponible à la pharmacie;
- d'avoir toujours des glacières disponibles à la pharmacie;
- de donner de l'information ou des conseils sur le maintien de la chaîne de froid lors de la vente de vaccins;
- de ne pas déposer les vaccins directement sur la glace.

Tableau 16 Proportion de pharmaciens qui rapportent chacune des situations relatives au maintien de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins dans la pharmacie et lors de la vente de vaccins

Conditions	n	%
<u>En pharmacie</u> (n = 920)		
Glace toujours disponible à la pharmacie	866	94,1
Réfrigérateur muni d'un thermomètre minima-maxima	667	72,5
Glacières toujours disponibles à la pharmacie	627	68,2
Vaccins entreposés dans un réfrigérateur à médicaments spécialisés et non dans un réfrigérateur domestique	473	51,4
Température du réfrigérateur vérifiée au moins deux fois par jour	461	50,1
Procédure écrite disponible en cas de bris de la chaîne de froid	213	23,2
<u>Lors de la vente de vaccins</u> (n = 915)		
Information/conseils sur le maintien de la chaîne de froid donnés par le pharmacien	889	97,2
Vaccins remis dans une glacière	415	45,4
Vaccins déposés directement sur de la glace*	325	35,5

* Pratique non recommandée.

4.1.3 Résultats concernant les pharmacies où des vaccins étaient administrés

Seuls les répondants des pharmacies où des vaccins étaient administrés directement aux patients devaient compléter la section 3 du questionnaire. Bien que 301 répondants affirmaient que des vaccins étaient administrés dans leur pharmacie (voir tableau 11), seulement 247 ont complété la section 3.

La principale motivation à instaurer un service de vaccination dans les pharmacies provenait de la demande faite par les patients (voir tableau 17). En second lieu, mais dans une proportion beaucoup moindre, venait l'appui de cette initiative par la chaîne ou la bannière à laquelle la pharmacie était affiliée. L'appui de l'initiative par le privé comme les compagnies pharmaceutiques et l'appui par le réseau de la santé comme les CLSC et les directions régionales de santé publique ont exercé un rôle secondaire, mais qui mérite toutefois d'être mentionné. Quatre-vingt-six pour cent (86 %) des répondants ont vu leur pharmacie instaurer le service d'administration des vaccins en 2004 ou après (voir tableau 18). Dans l'ensemble, le service en soirée, du lundi au vendredi, était offert dans 39 % (94/243) des pharmacies et

le samedi ou le dimanche dans 16 % (38/236) de celles-ci. En somme, c'était 40 % (97/243) des pharmacies où un service d'administration était offert le soir ou la fin de semaine. Il était possible pour un patient de recevoir le vaccin contre l'influenza sans avoir pris un rendez-vous avec l'infirmière dans 27 % (64/241) des pharmacies où le service d'administration de vaccins était offert. Cette proportion était de 39 % (93/238) en ce qui concernait les autres vaccins (données non présentées en tableau).

Tableau 17 Proportion des pharmacies où les raisons ayant motivé l'instauration du service d'administration des vaccins ont été rapportées (n = 242)

Raisons	n	%
Demande des patients	184	76,0
Initiative appuyée par la chaîne	96	39,7
Initiative appuyée par le privé	58	24,0
Initiative appuyée par le réseau de la santé	45	18,6
Initiative de la pharmacie	25	10,3
Désir d'offrir plus de services aux clients	22	9,1
Initiative d'une infirmière	12	5,0

Tableau 18 Répartition des pharmacies selon l'année d'instauration du service d'administration des vaccins (n = 227)

Année	n	%
2008	47	20,7
2007	56	24,7
2006	34	15,0
2005	22	9,7
2004	37	16,3
1995-2003	31	13,7
Total	227	100,0

Il était possible pour un patient de se faire vacciner dans le cadre du programme de vaccination gratuite du ministère de la Santé et des Services sociaux dans 43 % (105/246) des pharmacies. Dans 59 % (62/105) de ces pharmacies, ce service était totalement gratuit pour le patient, alors que dans 41 % (43/105) des pharmacies, des frais étaient exigés pour l'administration du vaccin. Lorsque des vaccins étaient administrés dans le cadre d'un tel programme, l'entente concernant la gestion des produits immunisants avec la direction régionale de santé publique avait été signée par une infirmière pour 47 % des pharmacies, par une agence d'infirmières pour 22 % des pharmacies, par un pharmacien (avec une

infirmière ou non) pour 17 % des pharmacies et par le médecin de la clinique santé-voyage pour 1 %. Finalement, 12 % des répondants ont indiqué qu'ils ne savaient pas qui avait signé l'entente (données non présentées en tableau).

Contrairement à ce qui était observé pour la vente des vaccins en pharmacie, c'est le vaccin contre l'influenza qui était administré dans la plus grande proportion de pharmacies (84 %), suivi des vaccins contre les hépatites A ou B (68 %) et le vaccin contre le VPH (45 %) (voir tableau 19). Les autres vaccins étaient administrés dans un nombre plus restreint de pharmacies (le tiers ou moins).

Tableau 19 Proportion des pharmacies où chacun des types de vaccins était administré (n = 235)

Vaccins	n	%
Influenza	197	83,8
Hépatite A ou B	160	68,1
VPH	105	44,7
Autres vaccins destinés aux voyageurs	79	33,6
Pneumocoque polysaccharidique	75	31,9
Vaccins destinés aux nourrissons et enfants	42	17,9
Diphtérie et tétanos	41	17,5
Coqueluche acellulaire	25	10,6

En ce qui concerne les différents moyens de consigner l'information sur l'acte vaccinal, le plus fréquent était une inscription dans le dossier de l'infirmière (voir tableau 20). Vingt-trois pour cent (23 %) des répondants affirmaient que des bordereaux de vaccination étaient envoyés à la direction régionale de santé publique. Il est important toutefois de mentionner qu'au moment de l'enquête, seules les régions de la Capitale-Nationale et de l'Estrie tenaient des registres régionaux d'immunisation et que dans ces régions, les proportions de pharmacies où les bordereaux de vaccination étaient envoyés à la DSP étaient de 28 % et 31 %.

Tableau 20 Répartition des pharmacies selon la fréquence d'utilisation de chacun des modes de consignation de l'acte vaccinal (n = 237)

Modes de consignation	Toujours/souvent		Rarement/jamais		Ne sait pas		Sans réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Inscription dans dossiers d'infirmière	191	80,6	22	9,3	19	8,0	5	2,1
Note dans carnet de vaccination du patient	163	68,8	26	11,0	36	15,2	12	5,1
Inscription dans les dossiers de pharmacie	100	42,2	108	45,6	8	3,4	21	8,9
Bordereaux de vaccination envoyés à la DSP	54	22,8	81	34,2	79	33,3	23	9,7

La majeure partie de la clientèle se faisant vacciner en pharmacie était composée d'adultes âgés de 18 à 64 ans (voir tableau 21). Les enfants et les adolescents constituaient un très faible pourcentage de cette clientèle.

Tableau 21 Répartition des pharmacies selon le groupe d'âge des patients recevant le plus de vaccins sur place (n = 222)

Groupe d'âge	n	%
≤ 11 ans	4	1,8
12-17 ans	4	1,8
18-64 ans	173	77,9
≥ 65 ans	41	18,5
Total	222	100,0

Les principales difficultés liées à l'offre du service d'administration de vaccins étaient les suivantes : les inquiétudes au niveau de la responsabilité légale, puisque 56 % des répondants considéraient cette difficulté comme assez ou très importante (voir tableau 22), le manque de soutien du réseau de la santé, le manque de disponibilité d'une infirmière pour administrer les vaccins, le manque d'information des pharmaciens sur la vaccination et les inquiétudes concernant les effets secondaires lors de l'administration des vaccins. Finalement, les difficultés liées à la formation sur la vaccination des professionnels de la pharmacie et les difficultés liées à la gestion de la chaîne de froid constituaient des problèmes importants, mais dans une moindre mesure puisqu'environ un répondant sur trois rapportait ces difficultés comme assez ou très importantes dans leur pharmacie.

Tableau 22 Répartition des pharmacies selon le niveau d'importance de chacune des difficultés liées au service d'administration de vaccins (n = 242)

Difficultés	Très/assez importante		Peu/pas du tout importante		Ne s'applique pas		Sans réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Inquiétudes responsabilité légale	135	55,6	100	41,3	6	2,5	1	0,4
Manque de support du réseau de la santé	110	45,5	105	43,4	24	9,9	3	1,2
Manque d'information des pharmaciens sur la vaccination	101	41,7	127	52,5	11	4,6	3	1,2
Manque de disponibilité d'une infirmière	101	41,7	125	51,7	16	6,6	0	0,0
Inquiétudes des effets secondaires lors de l'administration des vaccins	100	41,3	135	55,8	5	2,1	2	0,8
Formation sur la vaccination des professionnels de pharmacie	87	36,0	136	56,2	16	6,6	3	1,2
Gestion de la chaîne de froid	77	31,8	153	63,2	11	4,6	1	0,4
Gestion des rendez-vous	61	25,2	172	71,1	7	2,9	2	0,8
Gestion des dossiers	59	24,4	174	71,9	8	3,3	1	0,4
Manque d'un lieu pour administrer les vaccins	41	16,9	183	75,6	16	6,6	2	0,8
Critique des autres vaccinoteurs, image de la pharmacie	34	14,1	183	75,6	19	7,9	6	2,5

4.2 COMPARAISONS DE L'ÉTENDUE DES SERVICES DE VACCINATION OFFERTS SELON LES CARACTÉRISTIQUES DES PHARMACIES ET LES PRATIQUES DES PHARMACIENS

L'étendue^k des services de vaccination comprend trois catégories de pharmacies exhaustives et mutuellement exclusives. Il s'agit des pharmacies où il se faisait l'administration de vaccins, de celles où il s'effectuait seulement la vente de vaccins et celles où il ne se faisait ni vente, ni administration.

^k Dans cette section, l'offre de services de vaccination est étudiée selon les trois catégories mutuellement exclusives de la variable « étendue des services » décrite à la section 3.3.

Le tableau 23 présente en détails la répartition des pharmacies selon la région sociosanitaire pour chaque type de services offerts en pharmacie. En termes de nombre, les pharmacies où le service d'administration de vaccins était offert étaient concentrées principalement dans les régions de Montréal et de la Montérégie.

Tableau 23 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts et selon la région sociosanitaire (n = 1100)

	Régions sociosanitaires	Administration de vaccins		Vente seulement		Ni vente, ni administration	
		n	%	n	%	n	%
01	Bas-Saint-Laurent	4	1,3	20	2,9	6	5,8
02	Saguenay–Lac-Saint-Jean	14	4,7	39	5,6	4	3,9
03	Capitale-Nationale	27	9,0	90	12,9	2	1,9
04	Mauricie et Centre-du-Québec	17	5,7	53	7,6	5	4,8
05	Estrie	18	6,0	25	3,6	1	1,0
06	Montréal	69	23,0	159	22,8	46	44,2
07	Outaouais	9	3,0	30	4,3	0	0,0
08	Abitibi-Témiscamingue	4	1,3	7	1,0	5	4,8
09	Côte-Nord	2	0,7	5	0,7	1	1,0
10	Nord-du-Québec	0	0,0	3	0,4	0	0,0
11	Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	0	0,0	8	1,2	9	8,7
12	Chaudière-Appalaches	8	2,7	61	8,8	8	7,7
13	Laval	17	5,7	19	2,7	6	5,8
14	Lanaudière	29	9,7	37	5,3	2	1,9
15	Laurentides	20	6,7	45	6,5	3	2,9
16	Montérégie	62	20,7	95	13,7	6	5,8
TOTAL		300	100,0	696	100,0	104	100,0

Lorsque le niveau d'urbanisation, tel que rapporté par le pharmacien, était considéré, les pharmacies en région rurale affichaient la proportion la plus faible de pharmacies où l'on administrait directement des vaccins (voir tableau 24). C'était en région rurale également, où se retrouvait la proportion la plus élevée de pharmacies, où seule la vente de vaccins était réalisée.

Tableau 24 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau d'urbanisation rapporté par le pharmacien (n = 1086)

Localisation	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Urbaine	191	29,0	403	61,3	64	9,7	658	100,0
Semi-urbaine	69	30,4	146	64,3	12	5,3	227	100,0
Rurale	38	18,9	141	70,2	22	11,0	201	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

Parmi les pharmacies ouvertes 60 heures ou moins par semaine, il y en avait 11 % où un service d'administration de vaccins était offert, alors que cette proportion s'élevait à 32 % pour les pharmacies ouvertes de 61 à 90 heures par semaine et à 42 % pour celles ouvertes plus de 90 heures (voir tableau 25). La proportion de pharmacies offrant un service d'administration de vaccins augmentait avec le nombre d'heures d'ouverture.

Tableau 25 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre d'heures d'ouverture (n = 1062)

Nombre d'heures d'ouverture	Administration de vaccins		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
≤ 60	27	10,5	177	68,6	54	20,9	258	100,0
61-90	212	31,5	417	62,0	44	6,5	673	100,0
> 90	55	42,0	75	57,3	1	0,8	131	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

La proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert se situait à 29 % chez les pharmacies associées à une chaîne ou une bannière par rapport à 8 % chez les pharmacies indépendantes (voir tableau 26). Par contre, l'écart entre ces deux types de pharmacies, en ce qui concerne la vente seulement de vaccins, était beaucoup plus faible.

Tableau 26 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le fait d'être indépendantes ou associées à une chaîne (n = 1095)

Type de pharmacie	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Indépendante	6	7,9	45	59,2	25	32,9	76	100,0
Chaîne/Bannière	293	28,8	648	63,6	78	7,7	1019	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

La proportion de pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert variait de 20 % à 36 %, selon le nombre de prescriptions traitées par jour (voir tableau 27). La proportion de pharmacies où on faisait seulement la vente était quant à elle beaucoup plus stable d'une catégorie à l'autre, alors que la proportion de pharmacies où il ne se faisait ni vente ni administration de vaccins diminuait au fur et mesure que le nombre de prescriptions augmentait.

Tableau 27 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre de prescriptions par jour (n = 1089)

Prescriptions/ jour	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
< 150	46	20,4	139	61,8	40	17,8	225	100,0
150-300	84	23,5	240	67,2	33	9,2	357	100,0
301-450	72	30,4	148	62,5	17	7,2	237	100,0
> 450	97	35,9	162	60,0	11	4,1	270	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

C'était parmi les pharmacies situées dans un autre immeuble qu'une clinique médicale que se trouvait la plus forte proportion de pharmacies où des vaccins étaient administrés sur place (31 %), alors que celles situées dans le même immeuble qu'une clinique affichaient la proportion la plus faible (20 %) (voir tableau 28). Les pharmacies situées à plus d'un kilomètre d'une clinique étaient proportionnellement les plus nombreuses à n'offrir aucun service lié à la vaccination (15 %).

Tableau 28 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau de proximité d'une clinique médicale (n = 1086)

Proximité d'une clinique médicale	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Même bâtiment	85	20,3	298	71,3	35	8,4	418	100,0
Autre bâtiment mais ≤ 1 km	143	31,7	273	60,5	35	7,8	451	100,0
> 1 km	67	30,9	118	54,4	32	14,8	217	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

Le nombre moyen de pharmaciens travaillant à la pharmacie était de 3,6 dans les pharmacies où le service de vaccination était offert, de 3,3 dans celles où il n'y avait que de la vente et de 2,6 dans celles où il se faisait ni vente ni administration ($p < 0,0001$). Les tests de Scheffé réalisés sur les comparaisons paires avec ces moyennes révèlent qu'elles étaient toutes significativement différentes avec un seuil plus petit ou égal à 0,05 (voir tableau 29 pour les distributions de fréquences).

Tableau 29 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le nombre de pharmaciens travaillant à la pharmacie (n = 1075)

Nombre de pharmaciens	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1-2	59	18,0	216	65,9	53	16,2	328	100,0
3-4	171	30,8	352	63,3	33	5,9	556	100,0
5-10	65	34,0	118	61,8	8	4,2	191	100,0
Moy. ± écart-type	3,7 ± 1,5		3,3 ± 1,4		2,6 ± 1,4		3,3 ± 1,5	

Valeur $p < 0,0001$ pour comparaisons des proportions et des moyennes.

La présence d'une ou plusieurs infirmières dans la pharmacie était directement liée au type de services de vaccination offerts (voir tableau 30). Dans 68 % des pharmacies où il y avait une ou des infirmières, un service d'administration de vaccins était offert. Ce lien était également évident dans le cas de la présence d'une nutritionniste, alors qu'il n'était pas statistiquement significatif dans le cas de la présence d'une infirmière auxiliaire. Il est important de souligner qu'il n'y a pas de lien significatif entre la présence d'une infirmière et la présence d'une infirmière auxiliaire dans la pharmacie ($p = 0,1591$; donnée non présentée en tableau).

Tableau 30 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts par la présence ou non d'un professionnel de la santé autre que le pharmacien (n = 1075)

Autres professionnels de la santé en pharmacie	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total		Valeur p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<u>Infirmière</u>									
Oui	194	67,8	89	31,1	3	1,1	286	100,0	< 0,0001
Non	101	12,8	597	75,7	91	11,5	789	100,0	
<u>Infirmière auxiliaire</u>									
Oui	7	17,1	31	75,6	3	7,3	41	100,0	0,2594
Non	288	27,9	655	63,4	91	8,8	1034	100,0	
<u>Nutritionniste</u>									
Oui	52	57,1	36	39,6	3	3,3	91	100,0	< 0,0001
Non	243	24,7	650	66,1	91	9,3	984	100,0	

Le tableau 31 révèle que plusieurs sources d'information sur la vaccination étaient moins souvent utilisées par les répondants travaillant dans les pharmacies, où aucun service de vaccination (administration ou vente) n'était offert par rapport aux autres. Il s'agissait de monographies de vaccins, de présentations ou de visites de représentants de compagnie pharmaceutique et d'Internet. Le Protocole d'immunisation du Québec, le Guide canadien d'immunisation, les professionnels de la santé publique et les collègues de travail, considérés comme experts en vaccination, étaient des sources d'information plus utilisées dans les pharmacies où des vaccins étaient administrés sur place par rapport à celles où il n'y avait que de la vente.

Tableau 31 Proportion de pharmaciens qui utilisaient toujours ou souvent chacune des sources d'information, stratifiée par type de services de vaccination offerts (n = 1101)

Sources d'information	Administration de vaccins		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Valeur p
	n	%	n	%	n	%	
Monographies des vaccins	177	58,8	381	54,7	39	37,9	0,0011
CPS	172	57,1	406	58,3	54	52,4	0,5338
Congrès	36	12,0	73	10,5	8	7,8	0,4801
Représentants pharmaceutiques	89	29,6	193	27,7	15	14,6	0,0097
Revue scientifique (ex. : <i>British Medical Journal</i> , <i>Lancet</i> , etc.)	55	18,3	117	16,8	18	17,5	0,8483
Revue professionnelles (ex. : <i>Québec pharmacie</i>)	184	61,1	445	63,9	67	65,1	0,6601
Internet	175	58,1	390	56,0	43	41,8	0,0126
Professionnels de santé publique	71	23,6	97	13,2	19	18,5	0,0009
Collègues de travail considérés experts en vaccination	74	24,6	51	7,3	1	1,0	< 0,0001
Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)	163	54,2	229	32,9	28	27,2	< 0,0001
Guide canadien d'immunisation	88	29,2	156	22,4	30	29,1	0,0413

La présence d'une entente de collaboration entre la pharmacie et certains établissements du réseau de la santé était directement liée au type de service de vaccination offert. En effet, dans 47 % des pharmacies où il existait une telle entente, le service d'administration de

vaccins était offert par rapport à 23 % des pharmacies où il n'y avait pas d'entente (voir tableau 32).

Tableau 32 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par la présence ou non d'une entente de collaboration avec des établissements du réseau¹ (n = 1099)

Entente de collaboration	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui (formelle, informelle, autres)	99	46,9	97	46,0	15	7,1	211	100,0
Non	201	22,6	599	67,5	88	9,9	888	100,0

Valeur $p < 0,0001$.

Au tableau 33, il ressort que quatre difficultés présentaient une tendance à savoir qu'il y avait une gradation dans la proportion de répondants percevant la difficulté, en partant des pharmacies où des vaccins étaient administrés sur place, suivi des pharmacies où il se faisait seulement la vente de vaccin et finissant avec les pharmacies où il ne se faisait ni vente ni vaccination. Il s'agit du coût des assurances, du manque d'espace pour entreposer les vaccins, de la lourdeur des tâches administratives reliées à la vaccination et du manque de demande de la part des patients. Les problèmes d'approvisionnement en vaccins et les problèmes de gestion de la chaîne de froid étaient perçus de façon beaucoup plus importante dans les pharmacies où il n'y avait ni vente ni administration de vaccins que dans les autres pharmacies. Quant à la perte des vaccins non utilisés, les problèmes à retourner ces vaccins et le manque d'information sur la vaccination étaient perçus de façon plus importante dans les pharmacies où l'on effectuait seulement la vente de vaccins.

¹ Il peut s'agir d'un CLSC, d'une direction régionale de santé publique ou d'une clinique médicale.

Tableau 33 Proportion de pharmaciens qui trouvaient assez ou très importante chacune des difficultés, stratifiée par type de services de vaccination offerts (n = 1042)

Difficultés	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Valeur p
	n	%	n	%	n	%	
Coût des vaccins	108	36,7	243	36,4	27	33,3	0,8449
Coût des assurances	42	14,3	140	21,0	24	29,6	0,0038
Perte des vaccins non utilisés	152	51,7	418	62,7	46	56,8	0,0056
Retour des vaccins non utilisés	183	62,2	497	74,5	51	63,0	0,0002
Approvisionnement en vaccins	78	26,5	152	22,8	29	35,8	0,0278
Gestion de la chaîne de froid	94	32,0	171	25,6	32	39,5	0,0099
Manque d'espace pour entreposer les vaccins	74	25,2	195	29,2	34	42,0	0,0128
Manque d'information sur la vaccination	82	27,9	258	38,7	28	34,6	0,0055
Manque de support des directions de santé publique	126	42,9	306	45,9	35	43,2	0,6556
Lourdeur des tâches administratives reliées à la vaccination	107	36,4	306	45,9	47	58,0	0,0008
Manque de demande de la part des patients	115	39,1	423	63,4	59	72,8	< 0,0001

Le tableau 34 fait ressortir que la proportion de pharmacies où il n'y avait aucun service de vaccination (ni vente, ni administration) était plus élevée lorsque les pharmaciens n'étaient pas intéressés à administrer eux-mêmes des vaccins.

Tableau 34 Répartition des pharmacies selon l'étendue des services de vaccination offerts, stratifiée par le niveau d'intérêt du répondant à administrer lui-même des vaccins (n = 1080)

Intérêt du pharmacien à administrer lui-même	Administration		Vente seulement		Ni vente, ni administration		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Oui	161	29,7	350	64,5	32	5,9	543	100,0
Non	135	25,1	333	62,0	69	12,9	537	100,0

Valeur p = 0,0022.

4.3 RÉSULTATS DES ANALYSES MULTIVARIÉES

Les résultats de la régression log-binomiale, en vue de connaître les facteurs qui étaient associés de façon indépendante à l'offre d'administration de vaccins en pharmacie, sont présentés au tableau 35^m. En ce qui concerne les caractéristiques de la pharmacie, les variables qui exerçaient un lien significatif étaient le nombre d'heures d'ouverture de la pharmacie, la présence d'une autre professionnelle de la santé (infirmière, infirmière auxiliaire ou nutritionniste) dans la pharmacie, la proximité d'une clinique médicale et le fait d'avoir une entente de collaboration avec un établissement du réseau de la santé. En ce qui concernait la perception des difficultés liées à la vaccination, le coût d'achat des vaccins, le coût des assurances pour la pharmacie et le manque de demande de la part des patients exerçaient un lien significatif. La difficulté liée au coût d'achat des vaccins ressort dans le modèle multivariée alors que cette variable ne manifestait pas de lien significatif dans l'analyse univariée. Chacune des variables du modèle multivarié a été retirée une à la fois, afin de voir lesquelles faisaient ressortir significativement la difficulté liée au coût d'achat. Ces analyses supplémentaires révèlent que ce sont la difficulté liée au manque de demande des patients et la proximité d'une clinique médicale qui font ressortir le coût d'achat dans l'analyse multivariée (données non présentées en tableau). Par ailleurs, le facteur d'inflation de la variance de chacune des variables du modèle multivarié, ainsi que les indices de condition ont été calculés à l'aide des options VIF et COLLIN de la procédure REG de SAS, afin de mesurer la colinéarité. Aucun problème de colinéarité n'a été détecté.

^m Contrairement à la section 4.2 où la variable dépendante était composée de trois catégories, la variable dépendante utilisée ici comprend seulement deux catégories, soit le fait d'offrir un service d'administration de vaccins pour une pharmacie et le fait de ne pas offrir ce service.

Tableau 35 Facteurs associés à l'offre du service d'administration de vaccins en pharmacie

Facteurs	Analyses univariées		Analyse multivariée (n = 973)		
	RP*	Valeur-p	RP*	(IC 95 %)	Valeur-p
Nombre d'heures d'ouverture (valeur-p globale = 0,0058)**					
≤ 60	1,0		1,0		
61-90	3,0	< 0,0001	1,7	(1,2-2,6)	0,0054
> 90	4,0	< 0,0001	1,7	(1,2-2,6)	0,0054
Autre professionnel de la santé en pharmacie***					
Non	1,0		1,0		
Oui	4,9	< 0,0001	3,6	(2,8-4,5)	< 0,0001
Proximité d'une clinique médicale (Valeur-p globale < 0,0001)**					
Même édifice	1,0		1,0		
Autre bâtiment mais ≤ 1 km	1,6	0,0002	1,3	(1,1-1,5)	0,0138
> 1 km	1,5	0,0029	1,5	(1,3-1,9)	< 0,0001
Entente de collaboration					
Non	1,0		1,0		
Oui	2,1	< 0,0001	1,3	(1,2-1,5)	0,0014
Difficulté reliée au coût d'achat des vaccins					
Pas du tout/peu importante	1,0		1,0		
Assez/très importante	1,0	0,8469	1,2	(1,1-1,4)	0,0110
Difficulté reliée au coût des assurances					
Pas du tout/peu importante	1,0		1,0		
Assez/très importante	0,7	0,0080	0,7	(0,5-0,9)	0,0275
Difficulté reliée au manque de demande des patients					
Pas du tout/peu importante	1,0		1,0		
Assez/très importante	0,5	< 0,0001	0,7	(0,6-0,8)	< 0,0001

* RP : Rapport de proportions.

** Valeur-p globale calculée dans l'analyse multivariée.

*** Infirmière, infirmière auxiliaire ou nutritionniste.

5 DISCUSSION

En 2008, des vaccins étaient administrés dans le quart des pharmacies communautaires du Québec. Certaines disparités entre les régions étaient toutefois importantes. Alors que l'Estrie et la plupart des régions en périphérie de Montréal affichaient des proportions atteignant ou se rapprochant du 40 %, les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et de Chaudière-Appalaches se retrouvaient avec les proportions les plus faibles. Dans la grande majorité des pharmacies soit 90 %, des vaccins étaient vendus, mais les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et de l'Abitibi-Témiscamingue avaient des proportions beaucoup plus restreintes de pharmacies où était effectuée la vente de vaccins. La proportion de pharmacies où il se faisait du *counseling* ou de la promotion sur la vaccination était légèrement plus faible que la proportion de celles où se faisait la vente de vaccins, soit 83 %. Il y avait toutefois peu de variation entre les régions en ce qui concerne la promotion et le *counseling*. Il est démontré par ailleurs que ces deux dernières activités incitent la clientèle à se faire vacciner. En effet, dans l'étude de Usami²⁴ effectuée au Japon en 2009, il ressortait que les pharmaciens donnant de l'information aux personnes de 65 ans ou plus sur les risques de l'influenza et sur les bénéfices de la vaccination avaient une proportion de leur clientèle se faisant vacciner beaucoup plus élevée.

Les différentes sources d'information sur la vaccination qui peuvent être utilisées par le pharmacien étaient à des niveaux très variables. Les revues professionnelles, le CPS, Internet et les monographies des vaccins constituaient les moyens les plus utilisés pour se tenir informé sur la vaccination. Les revues professionnelles qui s'adressent aux pharmaciens présentent toutefois peu d'articles portant sur la vaccination. Ainsi, la revue *Québec Pharmacie* a publié 8 articles portant sur la vaccination parmi les 380 publiés de 2005 à 2009. La revue *L'actualité pharmaceutique* présente un ratio tout à fait semblable avec 6 articles portant sur la vaccination parmi les 249 articles publiés en 2009. Mentionnons aussi que le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), qui est considéré comme la norme de pratique dans la province, était utilisé seulement dans la moitié des pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert. En comparaison, le PIQ était rapporté par au-delà de 90 % des répondants en cliniques médicales et en CSSS comme source d'information utilisée par les vaccinateurs dans l'étude sur les services de vaccination offerts à la population adulte dans la région de la Capitale-Nationale²¹. Dans le même sens, les collègues de travail considérés comme des experts en vaccination de même que les professionnels de la santé publique étaient très peu ou pas utilisés par les pharmaciens comme sources d'information sur la vaccination, et ce, même dans les pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert. Dans l'étude sur les services de vaccination offerts dans la Capitale-Nationale²¹, ces sources d'information étaient modérément plus utilisées par les vaccinateurs des cliniques médicales, mais beaucoup plus utilisées (au-delà de 80 %) dans les CSSS. Dans l'élaboration de stratégies visant à améliorer l'offre de services de vaccination, les professionnels de la santé publique pourraient être davantage impliqués auprès des pharmaciens désirant offrir le service d'administration de vaccins. Les revues scientifiques étaient plus utilisées par les vaccinateurs des cliniques médicales et ceux des CSSS que par les répondants des pharmacies où des vaccins étaient administrés. Les représentants de compagnies pharmaceutiques et les congrès étaient également

beaucoup plus utilisés par les vacinateurs des cliniques médicales, mais moins par ceux des CSSS toujours par rapport aux pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert.

La majorité des pharmacies où un service d'administration de vaccins était offert ont vu ce service instauré depuis 2004. C'est d'ailleurs un peu avant cette année (2002) que l'acte de vaccination effectué par l'infirmière a cessé d'être un acte délégué par le médecin et que celle-ci a pu administrer des vaccins de façon autonome²⁵. Par ailleurs, le nombre de pharmacies où un service d'administration de vaccins sera offert risque fort d'augmenter, puisque 44 % des répondants ont affirmé avoir l'intention de poursuivre ou de commencer à offrir un service d'administration de vaccins dans leur pharmacie au cours des 5 prochaines années.

Il importe de connaître les difficultés rencontrées par les pharmaciens de sorte que des mesures visant à diminuer l'impact de ces difficultés soient prises. Parmi les difficultés identifiées par les pharmaciens et sur lesquelles il est possible d'agir, se retrouvaient les problèmes d'approvisionnement en vaccins, les problèmes de gestion de la chaîne de froid, le manque d'espace pour entreposer les vaccins, la lourdeur des tâches administratives, la perception du manque de support des DSP et le manque d'information sur la vaccination. Dans les analyses univariées, 9 des 11 difficultés présentées dans le questionnaire étaient significativement liées à l'étendue des services de vaccination offerts. Les difficultés liées au retour et à la perte des vaccins non utilisés étaient perçues de façon plus importante par les répondants des pharmacies où on effectuait seulement la vente de vaccins. Par contre, les difficultés liées à la gestion de la chaîne de froid et à l'approvisionnement en vaccins étaient perçues comme plus importantes dans les pharmacies où il n'y avait ni vente, ni administration de vaccins. Il faut noter cependant que seulement trois difficultés ressortaient comme significativement liées à la prévalence de l'administration de vaccins dans l'analyse multivariée, soit le coût d'achat des vaccins, le coût des assurances et le manque de demande de la part des patients. Il est intéressant de noter que contrairement aux deux autres difficultés, la proportion de répondants trouvant le coût des vaccins comme une difficulté assez ou très importante était plus élevée dans les pharmacies où des vaccins étaient administrés sur place. Cela pourrait être attribuable au fait que les répondants des pharmacies où des vaccins étaient administrés étaient confrontés directement à cette difficulté et que, par conséquent, ils la percevaient de façon plus importante. Par contre, cette raison pourrait s'appliquer aux deux autres difficultés et il demeure difficile de bien expliquer cette association inverse. Par ailleurs, cette variable ne démontrait pas de lien significatif dans les tests univariés, mais ressortait dans l'analyse multivariée après l'inclusion de deux autres variables dont la difficulté reliée au manque de demande de la part des patients.

Il faut noter que trois barrières identifiées dans la présente étude l'ont également été dans l'étude de Kummer & Foushee effectuée en Caroline du Nord²⁶. Il s'agit du manque d'information ou de formation sur la vaccination, du manque d'espace et de l'approvisionnement ou de la disponibilité des vaccins. Dans une étude nationale réalisée aux États-Unis, Madhavan *et al.*²⁷ ont identifié également plusieurs barrières à l'offre de services de vaccination en pharmacie dont les plus importantes étaient le manque de

disponibilité en termes de temps, les préoccupations par rapport aux aspects légaux et les problèmes de remboursements des coûts. Dans l'étude de Kamal, Madhavan et Maine²⁸ réalisée quelques années plus tard, le manque de temps ressortait toujours parmi les principales préoccupations, auquel s'ajoutaient le manque d'espace dans la pharmacie et les préoccupations par rapport aux aspects légaux.

Par ailleurs, il faudra également fournir l'information et le soutien nécessaires pour que les recommandations nécessaires au maintien de la chaîne de froid soient appliquées dans les pharmacies. Il ressort en effet que l'ensemble des recommandations émises par l'Ordre des pharmaciens du Québec étaient respectées dans seulement 23 % des pharmacies où étaient vendus des vaccins. Ainsi, la température du réfrigérateur était vérifiée au moins deux fois par jour dans seulement une pharmacie sur deux. De plus, les vaccins étaient déposés directement sur de la glace lors de la vente dans une pharmacie sur trois, ce qui va à l'encontre des recommandations. Bien que la comparaison soit très imparfaite, rappelons qu'en 2007, les trois quarts des cliniques médicales de la région de la Capitale-Nationale mentionnaient posséder un réfrigérateur réservé aux produits médicaux et en mesurer la température deux fois par jour à l'aide d'un thermomètre minima-maxima²¹.

Un répondant sur deux serait intéressé à administrer lui-même des vaccins si la législation était modifiée. Par ailleurs, des commentaires inscrits dans certains questionnaires nous indiquent que plusieurs pharmaciens seraient prêts à administrer des vaccins s'ils étaient rémunérés pour le faire. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de l'étude de Kamal *et al.*²⁸ réalisée auprès de l'ensemble des pharmaciens des États-Unis en 2003 où ceux-ci manifestaient un intérêt modéré à administrer des vaccins aux enfants (3,9 sur une échelle de 1 (intérêt le plus faible) à 7 (intérêt le plus élevé)) et aux adultes (4,4). Les besoins de la population en vaccination sont en croissance et les services de vaccination actuellement offerts en CLSC et en clinique médicale pourraient ne pas suffire. Les pharmaciens communautaires sont des professionnels de la santé facilement accessibles¹³. Toutefois, dans le cadre actuel au Québec, seuls les médecins, les sages-femmes et les infirmières sont autorisés à administrer des vaccins et ce sont habituellement ces dernières qui les administrent lorsque cela se produit en pharmacie. Selon la législation en cours, le pharmacien n'est pas autorisé à administrer lui-même des vaccins contrairement à ce qui se passe dans les états américainsⁿ. Les États-Unis et certaines provinces canadiennes offrent, dans le cadre d'une formation continue, des sessions de formation visant à rendre les pharmaciens aptes à administrer eux-mêmes des vaccins^{o, p, q}. Ce fut également le cas de nombreux pharmaciens de la Colombie-Britannique qui furent accrédités pour administrer le vaccin contre la grippe saisonnière et la grippe A (H1N1) à l'automne 2009¹².

Parmi les vaccins administrés en pharmacie, le vaccin contre l'influenza venait en tête de liste dans les pharmacies où des vaccins étaient administrés comme ce fut également le cas dans les études de Kummer *et al.*²⁶ et Grabenstein *et al.*²⁹. Toutefois, il était vendu dans

ⁿ Immunization Action Coalition. En ligne : <http://www.immunize.org/laws/pharm.htm>.

^o American Pharmacists Association. En ligne : http://www.pharmacist.com/AM/Template.cfm?Section=Pharmacy_Based_Immunization_Delivery.

^p Alberta Pharmacists' Association. En ligne : http://www.rxa.ca/n_EducationEvents/default.aspx?id=14835.

^q Dalhousie University. En ligne : http://cpe.pharmacy.dal.ca/PROGRAMS/Immunization_and_Inj/.

moins d'une pharmacie sur deux et il y avait 30 pharmacies où ce vaccin était administré sans qu'il y soit vendu, ce qui permet de croire que c'était l'infirmière du CLSC qui apportait ce vaccin pour l'administrer aux clients de la pharmacie ou que le vaccin était fourni par la DSP pour la vaccination des clientèles éligibles.

Les bordereaux de vaccination étaient envoyés à la direction régionale de santé publique par seulement 28 % des pharmacies de la Capitale-Nationale et par 31 % de celles de l'Estrie. Cette constatation amène deux pistes de réflexion qui peuvent être en opposition. D'une part, ces deux régions étant les seules à tenir un registre de vaccination complet, il est important d'informer les pharmaciens de ces régions de l'importance de compléter ce bordereau, afin que le registre soit mis à jour et qu'il demeure utile et fonctionnel. D'autre part, bien que dans une situation idéale tous les actes vaccinaux seraient rapportés à la DSP par les bordereaux de vaccination, il faut prendre garde de ne pas ajouter à la lourdeur des tâches administratives qui est déjà rapportée comme une difficulté par une proportion importante des répondants.

La clientèle vaccinée en pharmacie dans la présente étude était composée majoritairement d'adultes (18 à 64 ans), comme cela a également été décrit dans certaines études réalisées aux États-Unis^{28, 30}.

Variables liées à l'offre du service d'administration de vaccins

De nombreuses variables étaient en lien avec l'offre du service d'administration de vaccins dans les pharmacies. Une des plus importantes demeure l'association avec une chaîne ou une bannière. Les pharmacies associées à une chaîne ou une bannière étaient proportionnellement beaucoup plus nombreuses que les pharmacies indépendantes à offrir le service d'administration de vaccins. Par ailleurs, dans 4 pharmacies sur 10 où était offert le service d'administration de vaccins, l'initiative était appuyée par la chaîne ou la bannière à laquelle elles étaient associées. La bannière ou la chaîne constitue donc un interlocuteur privilégié pour l'implantation et la gestion d'un service d'administration de vaccins en pharmacie.

Le volume de la pharmacie était également associé au type de services offerts. En effet, plus le nombre d'heures d'ouverture, le nombre de prescriptions traitées dans une journée et le nombre de pharmaciens augmentaient, plus grandes étaient les probabilités que des services d'administration de vaccins soient offerts à la pharmacie. La présence d'une infirmière était indispensable à l'administration de vaccins dans une pharmacie, mais il ressort également que la présence d'une nutritionniste était aussi liée à l'offre d'un service d'administration de vaccins. Bien que la présence d'une nutritionniste soit en lien avec le volume de la pharmacie, cela indique également que la pharmacie offrait une gamme de services préventifs, au-delà de la vente de médicaments. Il faut souligner qu'en analyse multivariée, seules deux de ces variables continuaient d'exercer un effet significatif lorsqu'on tenait compte de l'influence exercée par les autres variables, soit le nombre d'heures d'ouverture et la présence d'un autre professionnel de la santé que le pharmacien dans la pharmacie (il peut s'agir d'une infirmière, d'une infirmière auxiliaire ou d'une nutritionniste). Plusieurs variables associées à l'accessibilité aux services apparaissaient comme importantes. C'était en effet en région rurale, tel que rapporté par le pharmacien dans le

questionnaire, qu'il y avait moins de pharmacies où des vaccins étaient administrés. Le degré de proximité d'une clinique médicale ressortait également comme variable exerçant un lien significatif, et ce, même en analyse multivariée. Le fait que la pharmacie soit située dans le même édifice qu'une clinique médicale était associé à une prévalence plus faible d'offre du service d'administration de vaccins. Dans le but d'expliquer cette association, on peut émettre l'hypothèse que les pharmaciens travaillant dans le même édifice qu'une clinique voient moins la pertinence d'offrir un service d'administration de vaccins, la clinique offrant déjà dans certains cas ce service. Il est possible également que cette proximité entre la clinique médicale et la pharmacie influence le manque de demande de la part des patients, ce dernier élément étant d'ailleurs identifié comme un facteur significatif dans l'analyse multivariée.

Il faut ajouter que le service d'administration de vaccins la fin de semaine était offert dans seulement une minorité de pharmacies, mais près de 40 % l'offraient les soirs de semaine. Ces derniers éléments sont reconnus comme des facteurs liés à une augmentation de la couverture vaccinale³¹. Aussi, dans 27 % des pharmacies, on offrait la possibilité que le vaccin contre l'influenza soit administré sans rendez-vous et cette proportion s'élevait à 39 % dans le cas des autres vaccins. La vaccination sans rendez-vous ainsi que la vaccination hors des points de services font partie des stratégies intéressantes pour répondre à une demande croissante^{21, 32-34}.

Un autre élément concernant toujours l'accessibilité et pouvant augmenter la couverture vaccinale est la gratuité des services. Toutefois, dans 40 % des pharmacies où le service d'administration de vaccins était offert dans le cadre du programme de vaccination gratuite du ministère de la Santé et des Services sociaux, on exigeait un certain montant pour défrayer les coûts de l'administration du vaccin. Ces frais constituent une barrière à la vaccination. Il faut noter cependant que les enfants et les adolescents constituaient un très faible pourcentage de la clientèle vaccinée en pharmacie, les parents utilisant habituellement pour leurs enfants les services en CLSC ou en clinique médicale.

Par ailleurs, la présence d'une entente de collaboration avec un établissement du réseau de la santé était liée à une plus forte prévalence de l'offre d'administration de vaccins. Une telle entente, en effet, peut aider les pharmacies dans l'application du service d'administration de vaccins.

Le nombre de pharmacies où était offert le service d'administration de vaccins avec la présence d'une infirmière auxiliaire, sans la présence d'une infirmière, était très petit ($n = 4$). Une telle pratique est questionnable et mérite d'être bien documentée, car une infirmière auxiliaire n'est autorisée à administrer des vaccins que sous la supervision d'un médecin ou d'une infirmière. Comme une clinique médicale était située dans le même édifice que ces pharmacies, il est possible de croire que l'infirmière auxiliaire appliquait une prescription émise par un médecin de la clinique.

Finalement, les pharmacies ne sont pas uniquement des lieux pour effectuer la vente de médicaments, comme l'indiquent certains résultats. En effet, la présence d'un professionnel de la santé autre que le pharmacien, particulièrement une nutritionniste, était notée dans

plusieurs pharmacies. Cela permet de comprendre que la pharmacie est un lieu où plusieurs services de santé peuvent être offerts et que l'administration de vaccins pourrait aussi être un de ces services.

Forces et limites

Sur le plan méthodologique, cette étude comporte des points forts, mais également certaines limites. D'une part, les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire autoadministré auprès des pharmaciens propriétaires. À cette fin, toutes les pharmacies communautaires du Québec ont été contactées pour participer à l'étude, et le seul biais d'échantillonnage qui puisse être identifié est dû à l'acceptation sur une base volontaire de la part du pharmacien de remplir le questionnaire. Toutefois, différentes procédures ont été prises, afin d'optimiser le taux de participation. D'une part, cette étude a reçu l'appui de l'Ordre des pharmaciens ainsi que de la faculté de pharmacie de l'Université Laval, ce qui a probablement encouragé certains pharmaciens à répondre au questionnaire. Cet appui était mentionné dans la lettre accompagnant le questionnaire. Un encadré d'une demi-page a également été publié dans la revue *L'actualité pharmaceutique* présentant l'étude et invitant les pharmaciens propriétaires à y participer lorsqu'ils seraient contactés. Par ailleurs, une relance postale et une relance téléphonique, comme la méthodologie de Dillman¹⁹ le préconise, ont été effectuées, afin d'optimiser le taux de participation. Par contre, les pharmaciens ayant rempli le questionnaire de façon anonyme, il est difficile de savoir si ceux qui ont répondu se distinguent de ceux qui n'ont pas répondu. Toutefois, parmi les 732 pharmaciens visés par la relance téléphonique, 176 ont affirmé ne pas vouloir ou être en mesure de participer à l'étude. Certains de ceux-ci ont accepté de spécifier le type de services de vaccination qu'ils offraient dans le but de permettre une certaine comparaison avec les répondants. Ces 176 pharmaciens n'incluaient pas ceux qui affirmaient qu'ils répondraient au questionnaire, mais qui finalement ne l'ont pas fait. Il ressort que 28 % de ceux qui ont refusé affirmaient vendre des vaccins et 58 % n'ont pas répondu à cette question. De même, 6 % affirmaient offrir un service d'administration de vaccins et 60 % n'ont pas répondu à cette question. Ces renseignements sont partiels et ils ne permettent pas de faire de comparaisons précises avec les répondants en raison, entre autres, du nombre important de pharmaciens parmi ce groupe qui ont refusé de préciser le type de services de vaccination offert dans leur pharmacie. Ils permettent toutefois d'affirmer que parmi les pharmaciens qui ont refusé de répondre au questionnaire, il s'en trouve qui vendent des vaccins ou qui offrent un service d'administration, rejetant ainsi l'hypothèse que tous ceux qui ont refusé de participer à l'étude n'offraient aucun service de vaccination (vente ou administration).

Le taux de réponse variait selon la région sociosanitaire. En effet, la région de Laval, de même que certaines régions ayant un taux de population urbaine inférieur à la moyenne, ont des taux de participation plus faibles. Dans le but de vérifier la présence d'un biais dû à la variation du taux de réponse selon la région, la répartition des pharmacies selon le type de services de vaccination offerts a été calculée pour la province, en attribuant à chaque pharmacie le poids qu'occupe sa région sociosanitaire dans la distribution de l'ensemble des pharmacies communautaires du Québec (voir annexe 7). Il ressort que la proportion de pharmacies où était effectuée seulement la vente de vaccins était légèrement inférieure avec l'échantillon pondéré (61 %) par rapport à ce qui était observé dans l'échantillon non pondéré (63 %). Par contre, les proportions de pharmacies où un service d'administration de vaccins

était offert étaient pratiquement identiques avec les deux modes de calcul, soit 27,6 % par rapport à 27,3 %. En somme, les disparités régionales dans le taux de réponse semblent avoir peu d'impact sur l'estimation de la répartition de la variable dépendante.

Le nombre moyen de trois pharmaciens travaillant dans la pharmacie constitue probablement une sous-estimation, puisque certains pharmaciens qui ont rempli le questionnaire ont omis de s'inclure. En effet, certains pharmaciens ont répondu zéro à cette question, alors que la loi oblige la présence d'au moins un pharmacien durant les heures d'ouverture de la pharmacie. Le même problème s'est présenté en ce qui concernait le nombre d'infirmières présentes dans la pharmacie, puisque certains pharmaciens ont indiqué qu'aucune infirmière ne travaillait dans la pharmacie, alors qu'un service d'administration de vaccins était offert sur place. Pourtant, la législation actuelle prévoit que seuls les infirmières, les médecins, les sages-femmes et les infirmières auxiliaires sont autorisés à administrer des vaccins. La révision des commentaires fournis par les répondants ont permis d'émettre l'hypothèse que certains pharmaciens n'ont pas comptabilisé l'infirmière provenant du CLSC qui venait dispenser des services dans la pharmacie.

La fréquence des services de vaccination (vente ou administration de vaccins) n'a pas été mesurée dans la présente étude. Ainsi, dans certaines pharmacies, un service d'administration de vaccins pouvait être offert seulement quelques jours par année durant la campagne de vaccination contre la grippe, par exemple, alors que le service pouvait être offert tous les jours dans d'autres pharmacies.

Une première version du questionnaire a été testée auprès de sept pharmaciens dans le cadre d'un groupe de discussion. Cela a permis de s'assurer que les questions étaient claires et précises et de vérifier que les principaux aspects concernant la vaccination en pharmacie étaient inclus dans le questionnaire.

6 CONCLUSION

L'administration de vaccins en pharmacie est un service relativement nouveau, mais qui était déjà présent dans plus du quart des pharmacies du Québec en 2008. Dans un contexte où la demande de services en vaccination est actuellement en croissance, l'offre de services en pharmacie, particulièrement pour la vaccination des adultes, constitue une opportunité intéressante dans la mesure où cette pratique serait bien soutenue. Par ailleurs, les pharmaciens communautaires étant des professionnels de la santé encore sous-utilisés¹³, il est possible d'envisager, comme cela se fait actuellement aux États-Unis, que ceux-ci puissent directement administrer des vaccins si certains changements sur le plan législatif, entre autres, étaient apportés. Plusieurs pharmaciens ont manifesté leur intérêt en ce sens et il serait intéressant de connaître leurs connaissances, leurs croyances et leurs attitudes par rapport à la vaccination. Ces aspects ont déjà été décrits aux États-Unis³⁵ et ils gagneraient à être documentés dans le contexte canadien. Les perceptions des autres professionnels de la santé et de la population générale sur l'implication des pharmaciens dans les différents types d'offre de services de vaccination mériteraient d'être décrites également. Par ailleurs, il serait intéressant de documenter l'enseignement dispensé sur le thème de la vaccination aux futurs pharmaciens dans les universités. Peu de pharmacies ont une entente de collaboration formelle ou informelle avec des établissements du réseau de la santé. Dans un tel contexte, il demeure essentiel que le réseau de la santé, particulièrement les DSP et les CLSC, offre aux pharmaciens communautaires tout le soutien dont ils peuvent avoir besoin pour offrir des services de qualité en vaccination, dans la même mesure où ils le font pour les CLSC et les cliniques médicales vaccinatrices.

Finalement, les auteurs profitent de l'occasion pour souligner l'importance et la pertinence pour le ministère de la Santé et des Services sociaux et ses partenaires du réseau, actuellement engagés dans le champ de la vaccination, de déterminer les grandes orientations du Programme de vaccination du Québec pour les prochaines années. Cela doit se faire notamment à l'égard de la qualité de l'acte vaccinal et des compétences requises par les vaccinateurs, ainsi qu'à l'égard de l'accessibilité aux services de vaccination en parallèle avec l'utilisation optimale des ressources de l'ensemble du réseau de la santé. Cela pourrait se conclure par l'élaboration d'un document décrivant le Programme d'immunisation du Québec.

7 RECOMMANDATIONS

Au regard de la clientèle

- Encourager les pharmaciens à continuer de faire du *counseling* et de la promotion sur la vaccination.

Au regard de l'accessibilité aux services de vaccination

- L'offre de services de vaccination aux adultes est actuellement limitée dans certaines régions du Québec. Les pharmacies communautaires pourraient être un lieu permettant d'augmenter cette offre.
- Encourager les pharmacies où un service d'administration de vaccins est offert le soir et la fin de semaine.

Au regard des pratiques entourant la vente et l'administration des vaccins

- Encourager les pharmacies où un registre de vaccination complet existe, à compléter et envoyer les bordereaux de vaccination à leur direction régionale de santé publique (en attendant un futur registre de vaccination provincial).
- Éviter d'alourdir les tâches administratives reliées aux différents services de vaccination offerts en pharmacie (ex. : éviter de devoir saisir les informations sur l'acte vaccinal à plus d'un endroit, lorsque ce sera possible).
- Encourager les pharmaciens qui vendent des vaccins ou qui offrent un service d'administration de vaccins à utiliser le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) comme source d'information sur les différents vaccins.
- Fournir aux pharmaciens l'information et le soutien requis pour que les recommandations nécessaires au maintien de la chaîne de froid soient appliquées.

Au regard des collaborations entre le réseau de la santé et les pharmacies

- Favoriser les ententes de collaboration entre les pharmacies et les établissements du réseau de la santé, particulièrement avec les CSSS, dans le cadre des réseaux locaux.
- Encourager les directions régionales de santé publique et les CSSS à offrir le soutien nécessaire aux pharmacies pour les appuyer dans l'offre de services en vaccination.

Au regard de la formation

- Encourager les facultés de pharmacie à offrir une formation complète sur l'immunisation dans leur programme régulier destiné aux futurs pharmaciens.
- Encourager les facultés de pharmacie, les DSP et les CSSS de la région à offrir des sessions de formation sur l'immunisation aux infirmières travaillant en pharmacie et aux pharmaciens (par exemple, dans le cadre de sessions de formation continue leur étant destinées).

8 RÉFÉRENCES

- 1 Comité consultatif national sur l'immunisation. Guide canadien d'immunisation. 7^e ed. Ottawa: Agence de la santé publique du Canada 2006. 410 p.
- 2 Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2003-2012. Québec: Direction de la communication du ministère de la Santé et des Services sociaux; 2003, 133 p.
- 3 Ministère de la Santé et des Services sociaux. Protocole d'immunisation du Québec: ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, 447 p.
- 4 National Advisory Committee on Immunization. Statement on the recommended use of pentavalent human-bovine reassortant rotavirus vaccine. National Advisory Committee on Immunization. Can Commun Dis Rep. 2008;34(1):1-33.
- 5 Lannon, C., Brack, V., Stuart, J., Caplow, M., McNeill, A., Bordley, W. C., *et al.* What mothers say about why poor children fall behind on immunizations. A summary of focus groups in North Carolina. Arch Pediatr Adolesc Med. 1995;149(10):1070-5.
- 6 Doran, T., et McCann, R. Obstacles to influenza immunization in primary care. J Public Health Med. 2001;23(4):329-34.
- 7 Bobo, J. K., Gale, J. L., Thapa, P. B., et Wassilak, S. G. F. Risk factors for delayed immunization in a random sample of 1163 children from Oregon and Washington. Pediatrics. 1993;91(2):308-14.
- 8 Wood, D., Donald-Sherbourne, C., Halfon, N., Tucker, M. B., Ortiz, V., Hamlin, J. S., *et al.* Factors related to immunization status among inner-city Latino and African-American preschoolers. Pediatrics. 1995;96(2 Pt 1):295-301.
- 9 Bates, A. S., et Wolinsky, F. D. Personal, financial, and structural barriers to immunization in socioeconomically disadvantaged urban children. Pediatrics. 1998;101(4):591-6.
- 10 Tanguay, F., Lamarche, P. A., et Martineau, G. Impact des organisations de services sur l'état vaccinal des enfants. Can J Public Health. 1997;88(6):401-4.
- 11 Guay, M., Beaudry, J., Blackburn, M., et Clément, P. Services de vaccination aux 0-2 ans - modes d'organisation dans les CLSC du Québec. Québec: Institut national de santé publique du Québec; 2004, 19 p.
- 12 Lynas, K. BC pharmacists administer flu vaccines, with Alberta pharmacists to follow. Can Pharm J. 2010;143(1):12.
- 13 Romanow, R. J. Guidé par nos valeurs. L'avenir des soins de santé au Canada. Québec: Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada; 2002, 427 p.
- 14 Ministre de la Justice. Loi sur la pharmacie, [En ligne]. http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/P_10/P10.htm (Page consultée le 27 juillet 2009).
- 15 Corsten, E., Bowles, S., Power, B., Halperin, B., et McNeil, S. Pharmacists as immunizers: Key determinants of pharmacists' willingness to immunize adults. Oral presentation. 2006;Canadian Centre for vaccinology, Dalhousie University.
- 16 Association des pharmaciens du Canada, A. P. C. Gestion pratique des vaccins. Revue des pharmaciens du Canada. 2007;140(Suppl 2):23 p.

- 17 Bowles, S. K., Strang, R. A., et Wissmann, E. A pilot program of community pharmacy-based influenza immunization clinics. *Can Pharm J* 2005;138:38 (abstract).
- 18 Sauvageau, C., Dubé, E. Les services de vaccination offerts à la population adulte dans la région de la Capitale-Nationale : la demande de la communauté. Document de travail. 2007.
- 19 Dillman, D. A. Mail and Internet surveys - The Tailored design method. 2nd edition, New York: John Wiley & Sons, 2000, 464 p.
- 20 Dillman, D. A. Mail and telephone surveys - The total desing method. A Wiley-Interscience publication, United States: John Wiley & Sons, 1978, 325 p.
- 21 Sauvageau, C., Dubé, E., Huot, C., Tremblay, G., Ouakki, M., et Maranda-Aubut, R. Les services de vaccination offerts à la population adulte dans la région de la Capitale-Nationale - État de situation et déterminants. Québec: Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale; 2008, 191 p.
- 22 Deddens, J. A., et Petersen, M. R. Approaches for estimating prevalence ratios. *Occup Environ Med.* 2008;65(7):481, 501-6.
- 23 SAS 9.2 pour Windows, SAS Institute Inc, Cary, NC, USA.
- 24 Usami, T., Hashiguchi, M., Kouhara, T., Ishii, A., Nagata, T., et Mochizuki, M. Impact of community pharmacists advocating immunization on influenza vaccination rates among the elderly. *Yakugaku Zasshi.* 2009;129(9):1063-8.
- 25 Assemblée nationale. Projet de loi no 90 - Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé. Éditeur officiel du Québec ed 2002:20 p.
- 26 Kummer, G. L., et Foushee, L. L. Description of the characteristics of pharmacist-based immunization services in North Carolina: results of a pharmacist survey. *J Am Pharm Assoc.* 2008;48(6):744-51.
- 27 Madhavan, S. S., Rosenbluth, S. A., Amonkar, M., Borker, R. D., et Richards, T. Pharmacists and immunizations: a national survey. *J Am Pharm Assoc (Wash).* 2001;41(1):32-45.
- 28 Kamal, K. S., Madhavan, S. S., et Maine, L. L. Pharmacy and immunization services: pharmacists' participation and impact. *J Am Pharm Assoc.* 2003;43(4):470-82.
- 29 Grabenstein, J. D., Guess, H. A., et Hartzema, A. G. People vaccinated by pharmacists: descriptive epidemiology. *J Am Pharm Assoc (Wash).* 2001;41(1):46-52.
- 30 Pilisuk, T., Gandhi, N., Goad, J., Nickell, S., Schchter, R., et Yamada, E. Vaccination delivery by chain pharmacies in California: Results of a 2007 survey. California Department of Public Health Immunization Branch 2008:14 p.
- 31 Task Force on Community Preventive Services. Recommendations regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. *Am J Prev Med.* 2000;18(1S):92-6.
- 32 Rousseau, L., Guay, M., Archambault, D., El m'mala, Z., et Abdelaziz, N. Existe-t-il des barrières organisationnelles à l'accessibilité à la vaccination contre l'influenza et le pneumocoque? *Can J Public Health.* 2007;98(2):105-9.

- 33 Anonymous. Health economics of Twinrix - An economic evaluation of three different hepatitis A and B vaccination strategies in Germany: a cost-effectiveness study explained Oxfordshire, UK: The Medicine Group (Education), 1999, 20 p.
- 34 Guay, M., Lemaire, J., Hamid, A., et Clouâtre, A.-M. Évaluation de la couverture vaccinale des jeunes enfants de la Montérégie au regard des facteurs socioéconomiques et impact de l'ajout de nouveaux vaccins. Québec; 2005, 83 p.
- 35 Frei, C. R., Oramasionwu, C. U., Mohr, J., Klepser, M., et Barner, J. C. Vaccination adherence and perceptions among infectious diseases pharmacists. *Am J Health Syst Pharm.* 2008;65(16):1500-1.

ANNEXE 1
QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE

Instructions

- ♦ Ce questionnaire est adressé au pharmacien propriétaire de la pharmacie nommée sur la lettre ci-jointe. Il peut également être complété, en totalité ou en partie, par un autre pharmacien responsable de cette pharmacie.
- ♦ Ce questionnaire comporte trois sections et entre 10 et 15 minutes de votre temps seront nécessaires pour le compléter. La première section vise à mieux connaître les caractéristiques propres à votre pharmacie. La deuxième section porte sur la vente de vaccins dans votre pharmacie alors que la troisième section s'adresse seulement aux pharmacies qui offrent des services de vaccination à leurs patients par l'intermédiaire d'une infirmière vaccinatrice.
- ♦ **Même si vous ne vendez pas de vaccins à votre pharmacie, vos réponses sont importantes.** Nous vous demandons SVP de compléter la première section du questionnaire (13 premières questions).
- ♦ Nous cherchons à dresser un portrait des services de vaccination offerts dans votre pharmacie située à l'adresse où ce questionnaire a été envoyé. Les réponses données doivent donc prendre en considération votre pratique ainsi que celle des autres pharmaciens de cette pharmacie, si possible.
- ♦ Toutes les informations contenues dans le questionnaire seront traitées de façon **anonyme**.

SECTION 1 POUR TOUS LES PHARMACIENS

Cette section vise à mieux connaître votre pharmacie et les services qui y sont offerts. SVP, répondez aux questions suivantes en prenant en considération votre pratique et celle de vos collègues pharmaciens dans cette pharmacie.

1.1. Quel est le nombre d'heures d'ouverture par semaine de votre pharmacie?

_____ heures/semaine

1.2 Dans quelle région administrative votre pharmacie est-elle située?

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| 01 Bas-Saint-Laurent | ☐ | 10 Nord-du-Québec | ☐ |
| 02 Saguenay-Lac-Saint-Jean | ☐ | 11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine | ☐ |
| 03 Capitale-Nationale | ☐ | 12 Chaudière-Appalaches | ☐ |
| 04 Mauricie | ☐ | 13 Laval | ☐ |
| 05 Estrie | ☐ | 14 Lanaudière | ☐ |
| 06 Montréal | ☐ | 15 Laurentides | ☐ |
| 07 Outaouais | ☐ | 16 Montréal | ☐ |
| 08 Abitibi-Témiscamingue | ☐ | 17 Centre-du-Québec | ☐ |
| 09 Côte-Nord | ☐ | | |

1.3 Votre pharmacie est :

- ☐ Une pharmacie indépendante
☐ Une pharmacie faisant partie d'une chaîne/bannière
☐ Autre, SVP spécifiez : _____

1.4 Votre pharmacie est située :

Cochez la situation qui s'applique.

En région urbaine ☐ En région semi-urbaine ☐ En région rurale ☐

1.5 En moyenne, quel est le nombre de prescriptions traitées chaque jour dans votre pharmacie?

- ☐ < 150
☐ 150 - ≤ 300
☐ > 300 - ≤ 450
☐ > 450 - ≤ 600
☐ > 600 - ≤ 750
☐ > 750

1.6 Y a-t-il une clinique médicale près (< 1 km) de votre pharmacie?

- ☐ Non
☐ Oui, SVP, indiquez la distance entre votre pharmacie et la clinique médicale située la plus près.

Il y a une clinique médicale dans le même bâtiment que la pharmacie ☐	Il y a une clinique médicale à moins de 500 mètres de la pharmacie, mais aucune dans le même bâtiment ☐	Il y a une clinique médicale à plus de 500 mètres, mais à moins de 1 km de la pharmacie ☐
--	--	--

1.7 Pour chacune des catégories d'emploi suivantes, indiquez le nombre total de personnes qui travaillent à votre pharmacie à temps complet ou qui y offrent des services de façon occasionnelle (par ex. : 1 jour/semaine).

	Temps complet (≥ 30 h/semaine)	Services occasionnels (< 30 h/semaine)
Pharmacien(s)/pharmacienne(s)		
Infirmier(s)/infirmière(s)		
Infirmier(s)/infirmière(s) auxiliaire(s)		
Nutritionniste(s)/diététicienne(s)		

1.8 De façon générale, quelles sont les sources d'information sur la vaccination pour les pharmaciens de votre pharmacie?

Indiquez la fréquence d'utilisation pour chaque source d'information.

	JAMAIS	RAREMENT	SOUVENT	TOUJOURS
Monographies des vaccins	☐	☐	☐	☐
CPS	☐	☐	☐	☐
Congrès	☐	☐	☐	☐
Présentations ou visites de représentants de compagnies pharmaceutiques	☐	☐	☐	☐
Revue scientifique (ex. <i>British Medical Journal</i> , <i>Lancet</i> , etc.)	☐	☐	☐	☐
Revue professionnelle (ex. <i>L'actualité pharmaceutique</i> , <i>Québec pharmacie</i>)	☐	☐	☐	☐
Internet	☐	☐	☐	☐
Professionnels de santé publique	☐	☐	☐	☐
Collègues de travail considérés experts en vaccination	☐	☐	☐	☐
Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (en version papier ou électronique)	☐	☐	☐	☐
Guide canadien d'immunisation (en version papier ou électronique)	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez :	☐	☐	☐	☐

1.9 Pour la vaccination, existe-t-il des politiques ou des ententes de collaboration entre votre pharmacie et certains établissements du réseau de la santé?

Répondez par oui ou non pour chacun des items.

	OUI	NON
1.9.1 Nous avons une entente formelle* de collaboration avec un CLSC, une clinique médicale ou une direction régionale de santé publique	☐	☐
1.9.2 Nous avons une entente informelle** de collaboration avec un CLSC, une clinique médicale ou une direction régionale de santé publique	☐	☐
1.9.3 Autres, précisez :	☐	☐

* Entente formelle : document écrit, procédures, contrat, prêts de locaux, etc.

** Entente informelle : référence de patient, téléphone pour obtenir de l'information, etc.

1.10 En ce qui concerne la vaccination, les services suivants sont-ils offerts dans votre pharmacie?

Répondez par oui ou non pour chacun des items.

	OUI	NON
Vente de vaccins	☐	☐
Promotion de la vaccination (affiches, dépliants, publicités, etc. sur la vaccination dans la pharmacie)	☐	☐
Counseling sur la vaccination (recommandations et conseils sur la vaccination donnés par le pharmacien aux patients)	☐	☐
Services de vaccination offerts aux patients de la pharmacie par l'intermédiaire d'une infirmière vaccinatrice	☐	☐
Autres, précisez :	☐	☐

1.11 Quelles sont les principales difficultés liées à la vaccination rencontrées dans votre pharmacie?

Cochez la case appropriée à la réalité de votre pharmacie pour chacune des difficultés suivantes.

	POUR NOTRE PHARMACIE				
	PAS DU TOUT importante	PEU importante	ASSEZ importante	TRÈS importante	Ne s'applique pas
1. Coût d'achat des vaccins	☐	☐	☐	☐	☐
2. Coût des assurances pour la pharmacie	☐	☐	☐	☐	☐
3. Perte des vaccins non utilisés	☐	☐	☐	☐	☐
4. Problèmes pour retourner les vaccins non utilisés	☐	☐	☐	☐	☐
5. Problèmes d'approvisionnement en vaccins	☐	☐	☐	☐	☐
6. Problèmes de gestion de la chaîne de froid	☐	☐	☐	☐	☐
7. Manque d'espace pour entreposer les vaccins	☐	☐	☐	☐	☐
8. Manque d'information sur la vaccination	☐	☐	☐	☐	☐
9. Manque de support des directions de santé publique	☐	☐	☐	☐	☐
10. Lourdeur des tâches administratives liées à la vaccination	☐	☐	☐	☐	☐
11. Manque de demande de la part des patients	☐	☐	☐	☐	☐
12. Autres, précisez :	☐	☐	☐	☐	☐

1.12 Au cours des 5 prochaines années, prévoyez-vous offrir ces services de vaccination dans votre pharmacie?

Répondez par oui ou non pour chacun des items.

	OUI	NON
Au cours des 5 prochaines années, nous prévoyons vendre des vaccins à la pharmacie	☐	☐
Au cours des 5 prochaines années, nous prévoyons faire la promotion de la vaccination à la pharmacie (affiches, dépliants, publicités, etc. sur la vaccination dans la pharmacie)	☐	☐
Au cours des 5 prochaines années, nous prévoyons faire du counseling sur la vaccination aux patients de la pharmacie (recommandations et conseils sur la vaccination donnés par le pharmacien)	☐	☐
Au cours des 5 prochaines années, nous prévoyons offrir l'administration de vaccins aux patients de la pharmacie par l'intermédiaire d'une infirmière vaccinatrice	☐	☐
Autres, précisez :	☐	☐

1.13 Si des aspects législatifs changeaient et que les pharmaciens obtenaient l'autorisation d'administrer eux-mêmes des vaccins, seriez-vous intéressés à incorporer la vaccination dans les pratiques des pharmaciens de votre pharmacie?

☐ Oui

☐ Non

Si vous vendez des vaccins à votre pharmacie, passez à la section 2, à la page suivante.

*Si vous ne vendez pas de vaccin à votre pharmacie, le questionnaire est **terminé**.*

Merci de nous retourner le questionnaire le plus tôt possible dans l'enveloppe préadressée ci-jointe. Aucun timbre n'est requis. Si vous avez des commentaires, ou s'il y a des aspects reliés à la vaccination qui caractérisent votre pharmacie et qui n'ont pas été abordés dans ce questionnaire, inscrivez-les à la page 12.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

2.4 Est-ce que les situations suivantes s'appliquent à votre pharmacie (maintenant et/ou au cours des 12 derniers mois)?

Répondez par oui ou non pour chacun des items.

	OUI	NON
Les vaccins sont entreposés dans un réfrigérateur à médicaments spécialisé et non dans un réfrigérateur domestique.	☐	☐
Le réfrigérateur servant à entreposer les vaccins est muni d'un thermomètre minima-maxima.	☐	☐
La température du réfrigérateur servant à entreposer les vaccins est vérifiée au moins deux fois par jour à tous les jours.	☐	☐
En cas de bris de la chaîne de froid, une procédure écrite est disponible à la pharmacie.	☐	☐
De la glace (<i>icepack</i>) est <u>toujours</u> disponible à la pharmacie.	☐	☐
Des glacières sont <u>toujours</u> disponibles à la pharmacie.	☐	☐

2.5. Lorsque des vaccins sont vendus à votre pharmacie, quelles sont les mesures prises pour s'assurer du maintien de la chaîne de froid?

Répondez par oui ou non pour chacun des items.

	OUI	NON
De l'information/des conseils sur le maintien de la chaîne de froid sont donnés par le pharmacien	☐	☐
Les vaccins sont remis dans une glacière	☐	☐
Les vaccins sont déposés directement sur de la glace	☐	☐

Si vous offrez des services d'administration de vaccins à votre pharmacie par l'intermédiaire d'une infirmière, passez à la section 3, à la page suivante.

Si vous n'offrez pas de services d'administration de vaccins à votre pharmacie, le questionnaire est terminé.

Merci de nous retourner le questionnaire le plus tôt possible dans l'enveloppe préadressée ci-jointe. Aucun timbre n'est requis. Si vous avez des commentaires, ou s'il y a des aspects reliés à la vaccination qui caractérisent votre pharmacie et qui n'ont pas été abordés dans ce questionnaire, inscrivez-les à la page 12.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

^r Prenez note qu'il n'y avait pas de question n° 2.3 dans le questionnaire.

SECTION 3 POUR LES PHARMACIENS QUI OFFRENT DES SERVICES DE VACCINATION DANS LEUR PHARMACIE

Cette section porte sur les vaccins qui ont été administrés à votre pharmacie par l'intermédiaire d'une infirmière vaccinatrice maintenant et/ou au cours des douze derniers mois. Il se peut que vous ne connaissiez pas certaines des réponses. Nous vous invitons à faire appel aux infirmières qui vaccinent à votre pharmacie, le cas échéant.

3.1 En quelle année avez-vous instauré un service d'administration de vaccins pour les patients de votre pharmacie? _____

3.2 Pour quelles raisons avez-vous instauré ce service?

Cochez toutes les cases qui s'appliquent.

	OUI	NON
Demande des patients de la pharmacie	☐	☐
Initiative appuyée par notre bannière ou chaîne	☐	☐
Initiative appuyée par le réseau de la santé (CLSC, direction de santé publique)	☐	☐
Initiative appuyée par le privé (ex. : compagnie pharmaceutique)	☐	☐
Autres _____	☐	☐

3.3 Est-il possible pour un patient de la pharmacie de recevoir un vaccin aux moments suivants?

	OUI	NON
Du lundi au vendredi, en soirée	☐	☐
Le samedi et/ou le dimanche	☐	☐

3.4 Est-il possible pour un patient de la pharmacie de recevoir un vaccin sans avoir pris rendez-vous avec l'infirmière?

	OUI	NON	Ne sait pas
Pour la vaccination contre l'influenza	☐	☐	☐
Pour la vaccination avec d'autres vaccins (ex. : vaccins contre l'hépatite A et/ou B, vaccins destinés aux voyageurs, vaccins destinés aux nourrissons)	☐	☐	☐

3.5. Parmi les vaccins suivants, lesquels ont été administrés dans votre pharmacie au cours des 12 derniers mois?

Qualifiez l'administration de vaccins dans votre pharmacie en cochant les cases appropriées pour chacun des vaccins.

	VACCINS ADMINISTRÉS	
	OUI	NON
1. Vaccins destinés aux nourrissons et enfants (ex. : Pentacel, Meningitec, Varivax, RotaTeq, Prevnar, Pediacel, RRO)	☐	☐
2. Influenza (ex. : Vaxigrip, Fluviral)	☐	☐
3. Pneumocoque polysaccharidique (Pneumovax)	☐	☐
4. Hépatite A et/ou B (ex. : Twinrix, Recombivax, Engerix, HAVRIX, VAQTA)	☐	☐
5. Diphtérie et tétanos (D ₂ T ₅)	☐	☐
6. Coqueluche acellulaire (ex. : Adacel, Boostrix)	☐	☐
7. Autres vaccins destinés aux voyageurs (ex. : Dukoral, YF-VAX, JE-VAX, LYMERix, Typherix, Vivaxim, Vivotif)	☐	☐
8. VPH (Gardasil)	☐	☐

3.6 Est-il possible pour un patient de se faire administrer un vaccin à la pharmacie dans le cadre du programme de vaccination gratuite du MSSS?

☐ Oui, sans aucun frais ni pour le vaccin ni pour l'administration pour le patient	Si oui, qui a signé l'entente concernant la gestion des produits immunisants avec la direction de santé publique de votre région?	☐ Une infirmière
☐ Oui, mais le patient doit défrayer les coûts de l'administration		☐ Une agence d'infirmières ☐ Un pharmacien ☐ Un pharmacien et une infirmière ☐ Ne sait pas ☐ Autre : _____
☐ Non		
☐ Ne sait pas		

3.7 Dans votre pharmacie, de quelles façons les renseignements sur l'acte vaccinal (date, nom du vaccin, numéros de lot, quantité administrée, site d'injection, voie d'administration, etc.) sont-ils consignés?

Indiquez la fréquence appropriée pour chacune des méthodes.

	JAMAIS	RAREMENT	SOUVENT	TOUJOURS	NE SAIT PAS
Inscription dans les dossiers de la pharmacie	☐	☐	☐	☐	☐
Inscription dans les dossiers de l'infirmière	☐	☐	☐	☐	☐
Note dans le carnet de vaccination du patient	☐	☐	☐	☐	☐
Bordereaux de vaccination envoyés à la Direction de santé publique (DSP)	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez :	☐	☐	☐	☐	☐

3.8 Dans quel groupe d'âge est située la majeure partie des patients qui sont vaccinés à votre pharmacie?

Cochez une seule réponse.

Enfants ≤ 11 ans ☐
 Adolescents (12-17 ans) ☐
 Adultes (18 à 64 ans) ☐
 Adultes ≥ 65 ans ☐

3.9 Quelles ont été les principales difficultés rencontrées en lien avec l'offre de services de vaccination aux patients de votre pharmacie?

Cochez la case appropriée à la réalité de votre pharmacie pour chacune des difficultés suivantes.

	POUR NOTRE PHARMACIE				
	PAS DU TOUT importante	PEU importante	ASSEZ importante	TRÈS importante	Ne s'applique pas
1. Inquiétudes au niveau de la responsabilité légale	☐	☐	☐	☐	☐
2. Manque de disponibilité d'une infirmière pour administrer les vaccins	☐	☐	☐	☐	☐
3. Manque d'un lieu (local) pour administrer les vaccins à la pharmacie	☐	☐	☐	☐	☐
4. Inquiétudes quant à la sécurité (effets secondaires) lors de l'administration de vaccins en pharmacie	☐	☐	☐	☐	☐
5. Difficultés liées à la formation sur la vaccination des professionnels de la pharmacie	☐	☐	☐	☐	☐
6. Difficultés liées à la gestion de la chaîne de froid	☐	☐	☐	☐	☐
7. Manque de support du réseau de la santé (CLSC, DSP et vaccinateurs)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Manque d'information des pharmaciens(nes) sur la vaccination	☐	☐	☐	☐	☐
9. Difficultés liées à la gestion des rendez-vous	☐	☐	☐	☐	☐
10. Difficultés liées à la gestion des dossiers	☐	☐	☐	☐	☐
11. Critique des autres vaccinateurs, image professionnelle de la pharmacie, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez :	☐	☐	☐	☐	☐

Le questionnaire est terminé.

Merci de nous retourner le questionnaire le plus tôt possible dans l'enveloppe préadressée ci-jointe. Aucun timbre n'est requis. Si vous avez des commentaires, ou s'il y a des aspects reliés à la vaccination qui caractérisent votre pharmacie et qui n'ont pas été abordés dans ce questionnaire, inscrivez-les à la page suivante.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

Y a-t-il des **aspects particuliers** reliés à la vaccination qui caractérisent votre pharmacie et qui n'ont pas été abordés dans ce questionnaire?

- ↳ *Si c'est le cas, veuillez utiliser l'espace ci-dessous pour décrire ces aspects particuliers. Au besoin, utilisez une feuille supplémentaire que vous joindrez au questionnaire.*

ASPECTS PARTICULIERS ET COMMENTAIRES :

Vos commentaires seront lus et considérés avec beaucoup d'attention et d'intérêt.

Merci de nous retourner le questionnaire le plus tôt possible dans l'enveloppe préadressée ci-jointe. Aucun timbre n'est requis.

Pour toute question ou information, vous pouvez joindre :

M^{me} Josiane Rivard, technicienne de recherche

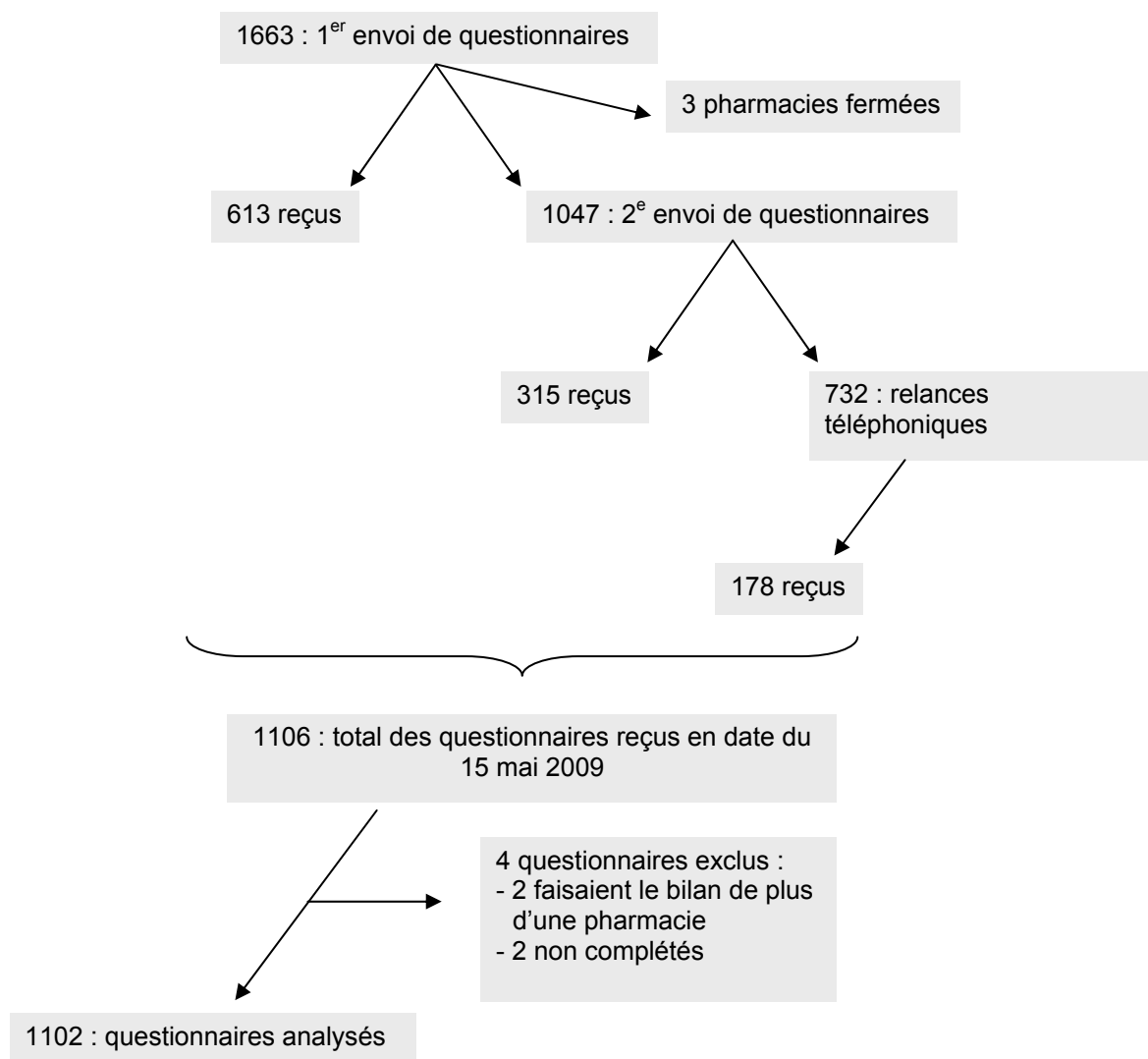
- ⇒ par téléphone
 - ⇒ Dans la région de Québec : (418) 666-7000, poste 387
 - ⇒ D'une autre région du Québec (sans frais) : 1-866-317-6606, poste 387
- ⇒ par télécopieur
 - ⇒ (418) 666-2776
- ⇒ par courriel à josiane.rivard@ssss.gouv.qc.ca

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

ANNEXE 2

SCHÉMA DES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE RELANCE

SCHÉMA DES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE RELANCE



ANNEXE 3

INFORMATIONS OBTENUES LORS DE LA RELANCE TÉLÉPHONIQUE

INFORMATIONS OBTENUES LORS DE LA RELANCE TÉLÉPHONIQUE

Informations obtenues	n
Demande d'envoi d'un nouveau questionnaire	288
Mauvais numéro de téléphone	16
Pas de réponse	99
Questionnaire déjà envoyé	42
Questionnaire sera envoyé	111
Refus	176
Total	732

ANNEXE 4

LETTRE D'INVITATION À PARTICIPER À L'ÉTUDE

LETTRE D'INVITATION À PARTICIPER À L'ÉTUDE

Québec, le XX septembre 2008

«Text3»
«adresse_1»
«adresse_2»
«adresse_3»
«adresse_4»

Objet : Étude sur les vaccins en pharmacie

« Madame – Monsieur nom et prénom »,

Plusieurs nouveaux vaccins destinés tant aux nourrissons qu'aux adultes sont ou seront prochainement disponibles au Québec. Que ce soit en donnant de l'information aux patients, en vendant des vaccins ou en offrant des services de vaccination en pharmacie par l'intermédiaire d'une infirmière, les pharmaciens ont un rôle important à jouer pour faire la promotion de la vaccination et faciliter l'accès aux services. En tant que pharmacien, vous pouvez fournir un éclairage important sur les modalités actuelles et futures de l'organisation des services de vaccination au Québec.

Dans ce contexte, nous sollicitons votre collaboration dans le cadre d'une étude qui vise à décrire les différents services offerts en lien avec la vaccination dans les pharmacies du Québec. **Même si vous ne vendez pas de vaccins à votre pharmacie, votre opinion est importante.**

Ce projet de recherche a reçu l'appui de l'Ordre des Pharmaciens du Québec (OPQ). Il est réalisé par la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale, l'Institut national de santé publique du Québec et la faculté de pharmacie de l'Université Laval. Il est soutenu financièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale et l'Institut national de santé publique du Québec. Le comité d'éthique du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) a approuvé cette étude.

À titre de pharmacien propriétaire, nous vous invitons à répondre à ce questionnaire d'une durée de moins de 15 minutes et à le retourner par la poste dans l'enveloppe préaffranchie ci-jointe. Le questionnaire peut également être complété, en totalité ou en partie, par un autre pharmacien responsable de cette pharmacie. Pour préserver l'anonymat, postez la carte de réponse séparément du questionnaire. Pour toute question relative à ce projet, n'hésitez pas à communiquer avec Mme Josiane Rivard au numéro sans frais 1-866-317-6606, poste 387.

Nous vous remercions chaleureusement de votre participation. Vos réponses sont essentielles, afin que les résultats soient valides et représentatifs de l'ensemble des pharmaciens propriétaires du Québec.



Chantal Sauvageau, M.D., M.Sc., FRCP(C)
Chercheure responsable
Institut national de santé publique du Québec et
Agence de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

ANNEXE 5

CODIFICATION DE CERTAINES QUESTIONS QUI REPRÉSENTENT DES CAS SPÉCIAUX

CODIFICATION DE CERTAINES QUESTIONS QUI REPRÉSENTENT DES CAS SPÉCIAUX

Modifications apportées dans certains questionnaires à la section 1

Question 1.7

Plusieurs situations ont été observées en ce qui concerne la situation des catégories d'emploi des travailleurs dans les pharmacies. En voici la description ainsi que les décisions qui ont été prises pour l'analyse :

- Dans un questionnaire, il était indiqué 1½ pour le nombre de pharmaciens à temps complet, ce qui suggérait qu'il y avait fort probablement 1 pharmacien à temps complet et 1 offrant un service occasionnel. Dans le même questionnaire, il était indiqué qu'il n'y avait pas d'infirmières ni de nutritionniste dans cette pharmacie, alors que le pharmacien propriétaire a indiqué en bas de page qu'une infirmière et une nutritionniste se rendaient respectivement 2 jours par semaine et 1 jour par mois dans cette pharmacie. Des modifications à la question 1.7 ont donc été apportées en conséquence.
- Dans 5 questionnaires, les chiffres indiqués à la question 1.7 étaient très élevés et irréalistes (c'est-à-dire > 36 pharmaciens à temps complet). Pour 2 de ces questionnaires, le nombre de pharmaciens correspondait exactement au nombre d'heures d'ouverture de la pharmacie (question 1.1). Il semblait donc que le chiffre indiqué à la question 1.7 correspondait probablement au nombre d'heures travaillées par le pharmacien plutôt qu'au nombre de pharmaciens. La codification « sans réponse » a donc été attribuée à la question 1.7 pour les 5 questionnaires concernés.
- À la même question (1.7), si un nombre de pharmaciens était indiqué alors qu'aucun chiffre n'était indiqué pour le nombre d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de nutritionnistes, alors la valeur « 0 » était attribuée à ces autres catégories d'emploi.
- Dans 10 questionnaires, les pharmaciens propriétaires avaient mis un « X » ou un « √ » pour décrire les catégories d'emploi des travailleurs au sein de leur pharmacie (question 1.7). Ne sachant donc pas avec précision le nombre d'employés pour chaque catégorie, la réponse à la question a été saisie comme étant sans réponse. Il est toutefois évident qu'il y avait au moins un représentant des catégories cochées par les répondants des pharmacies en question.
- Dans 12 questionnaires, un « 0 » ou aucune réponse n'était indiqué pour le nombre de pharmaciens à temps complet ou occasionnels. Ces réponses étaient dépourvues de sens puisque la loi exige qu'il y ait toujours au moins 1 pharmacien présent lors des heures d'ouverture d'une pharmacie. Ainsi, pour les questionnaires concernés, l'ensemble des réponses fournies à la question 1.7 a complètement été exclu de l'analyse.

Modifications apportées dans certains questionnaires à la section 2

Question 2.2

À la question sur les proportions de vente de vaccins aux patients, infirmières ou autres (question 2.2), différentes situations ont été rencontrées :

- Quatre pharmaciens propriétaires n'ont indiqué qu'un seul chiffre pour un des trois groupes, alors que rien n'était indiqué pour les deux autres, mais ce chiffre ne correspondait pas à 100 %. Il semblait donc que la personne ne considérait pas vendre à 100 % au groupe en question. Ainsi, le pourcentage complémentaire pour totaliser 100 % a été ajouté à la catégorie « autres ».

Exemple de cette situation :

2.2 Dans votre pharmacie, quelles sont les proportions approximatives de vaccins qui ont été vendus à des patients sous prescription médicale et/ou à des infirmières pour usage professionnel au cours des 12 derniers mois?

Dans notre pharmacie,	99 %	des vaccins sont vendus à des patients sous prescription médicale individuelle.
Dans notre pharmacie,	%	des vaccins sont vendus à des infirmières pour usage professionnel.
Dans notre pharmacie,	%	des vaccins sont vendus selon d'autres modalités (par ex. : ordonnance collective). SVP, précisez :

1 % ajouté ici

- Douze pharmaciens propriétaires ont indiqué une valeur non égale à 100 % pour un des trois groupes, alors qu'aux deux autres, la valeur « 0 % » était indiquée; l'addition des trois groupes ne totalisait donc pas 100 %. Ainsi, pour le groupe ayant une valeur attribuée différente de 0 %, la valeur a été changée pour 100 % considérant que si les gens avaient pris la peine d'indiquer 0 % aux deux autres, cela voulait forcément dire qu'il ne vendait pas du tout à ces mêmes deux groupes.

Exemple de cette situation :

2.2 Dans votre pharmacie, quelles sont les proportions approximatives de vaccins qui ont été vendus à des patients sous prescription médicale et/ou à des infirmières pour usage professionnel au cours des 12 derniers mois?

Dans notre pharmacie,	95 %	des vaccins sont vendus à des patients sous prescription médicale individuelle.
Dans notre pharmacie,	0 %	des vaccins sont vendus à des infirmières pour usage professionnel.
Dans notre pharmacie,	0 %	des vaccins sont vendus selon d'autres modalités (par ex. : ordonnance collective). SVP, précisez :

Changé pour 100 %

- Dans 7 questionnaires, une valeur était indiquée aux différents groupes, mais leur addition n'égalait pas 100 %. Dans ce cas, les pourcentages étaient ajustés proportionnellement aux chiffres indiqués de manière à atteindre 100 % en les additionnant.

Exemple de cette situation :

2.2 Dans votre pharmacie, quelles sont les proportions approximatives de vaccins qui ont été vendus à des patients sous prescription médicale et/ou à des infirmières pour usage professionnel au cours des 12 derniers mois?

Dans notre pharmacie,	50 %	des vaccins sont vendus à des patients sous prescription médicale individuelle.
Dans notre pharmacie,	5 %	des vaccins sont vendus à des infirmières pour usage professionnel.
Dans notre pharmacie,	0 %	des vaccins sont vendus selon d'autres modalités (par ex. : ordonnance collective). SVP, précisez :

Changé pour 91 %

Changé pour 9 %

Modifications apportées dans certains questionnaires à la section 3

Question 3.1

- Dans 1 questionnaire, à la question 3.1, où le répondant devait indiquer l'année où le service de vaccination avait été instauré dans la pharmacie, un répondant avait indiqué « 10 » plutôt qu'une année. Ainsi, il est fort probable que le répondant ait voulu dire que cela faisait dix ans que l'administration de vaccins se faisait dans sa pharmacie, alors le chiffre indiqué a été changé pour 1999 (en considérant la date de réception du questionnaire en 2009).

Question 3.5

- Dans 1 questionnaire, le répondant avait coché « non » partout à la question 3.5 en ce qui concerne les vaccins administrés dans la pharmacie au cours des 12 derniers mois, à l'exception du vaccin contre l'influenza pour lequel il avait coché « oui » et « non ». La réponse saisie pour l'influenza a donc été « oui ».

Question 3.6

- Dans 1 questionnaire, à la question 3.6, où on demandait s'il était possible de se faire administrer un vaccin dans le cadre du programme de vaccination gratuite du MSSS, un répondant a coché « Ne sait pas » tout en indiquant aussi que l'entente avec la Direction régionale de santé publique avait été signée par « une agence d'infirmière ». La réponse à cette question n'avait pas de sens, puisque le répondant devait indiquer qui avait signé l'entente uniquement dans le cas où il avait répondu « oui » à la première partie de la question. Ainsi, seule la première partie de la question (« Ne sait pas ») a été considérée pour l'analyse.

- Dans 1 questionnaire, à la question 3.7, où on demandait de quelles façons les renseignements sur l'acte vaccinal étaient consignés, un répondant n'a indiqué une réponse qu'à la catégorie « autres » où une précision a été mentionnée. Cependant, ce répondant n'a pas donné d'information sur la fréquence, alors la fréquence « souvent » a été ajoutée.

Nouvelle codification aux questions composées de plusieurs items

- Dans le contexte de certaines questions (1.8, 1.9, 1.10, 1.11, 1.12, 2.2, 3.2, 3.7 et 3.9), une catégorie « autres » était présente et les répondants pouvaient apporter des précisions en lien avec leur réponse. Ces précisions ont été analysées et dans certains cas, de nouveaux codes ont été créés lorsque la précision revenait plusieurs fois dans différents questionnaires. La liste de la nouvelle codification pour chacune des questions concernées est présentée à l'annexe 8. À quelques occasions, les précisions mentionnées correspondaient à une catégorie déjà existante dans le choix de réponse. Par conséquent, une recodification était effectuée et la valeur attribuée correspondait à celle que le répondant avait attribuée à sa précision. Deux questionnaires font exception; le répondant n'avait attribué aucune valeur pour la précision mentionnée pour la catégorie « autres » aux questions 1.11 et 3.9. Dans ces deux cas, la valeur attribuée à la nouvelle catégorie était « assez important » en prenant en considération que cela devait avoir un certain niveau d'importance pour que le répondant juge nécessaire de le mentionner. Enfin, une fois la codification modifiée, la valeur qui était ensuite indiquée pour la catégorie « autres » était changée en « non » (questions 1.9, 1.10, 1.12 et 3.2), en « 0 % » (question 2.2) ou en « sans réponse » (questions 1.8, 1.11, 3.7 et 3.9) selon la question.

Cas d'incohérence entre la section 1 (question 1.10) et les sections 2 et 3 du questionnaire

- Dans 16 questionnaires, les pharmaciens disaient ne pas vendre de vaccins dans leur pharmacie, mais ont tout de même rempli la section 2 qui devait s'adresser uniquement à ceux qui vendent des vaccins. De ces 16 questionnaires, 15 montraient des réponses très pertinentes à la section 2, ce qui suggérait qu'il y avait réellement vente de vaccins dans ces pharmacies. La réponse à la question 1.10 a donc été modifiée en conséquence. Cependant, pour 1 questionnaire, les réponses à la section 2 ont été retirées de l'analyse et la réponse à la question 1.10 a été conservée.
- Dans 15 questionnaires, les pharmaciens disaient ne pas administrer de vaccins dans leur pharmacie, mais ont tout de même rempli la section 3 qui devait s'adresser uniquement à ceux qui administrent des vaccins. De ces 15 questionnaires, 13 montraient des réponses très pertinentes à la section 3, ce qui suggérait qu'il y avait réellement administration de vaccins dans ces pharmacies. La réponse à la question 1.10 a donc été modifiée en conséquence. Cependant, pour 2 questionnaires, les réponses à la section 3 ont été retirées de l'analyse et la réponse à la question 1.10 a été conservée.

ANNEXE 6

**TRAITEMENT DES VALEURS MANQUANTES, DES « NON
APPLICABLE » ET DES « NE SAIT PAS » POUR LES QUESTIONS
COMPOSÉES DE PLUSIEURS SOUS-QUESTIONS**

TRAITEMENT DES VALEURS MANQUANTES, DES « NON APPLICABLE » ET DES « NE SAIT PAS » POUR LES QUESTIONS COMPOSÉES DE PLUSIEURS SOUS-QUESTIONS

Questions	Nombre de sous-questions	Questionnaires exclus des analyses		Questionnaires utilisés pour les analyses	
		n	Raison	n	Traitement des valeurs manquantes, « non applicable » et « ne sait pas »
Section 1					
1.7 Pour chacune des catégories d'emploi suivantes, indiquez le nombre total de personnes qui travaillent à votre pharmacie à temps complet ou qui y offrent des services de façon occasionnelle.	8	27	Valeurs manquantes pour le nombre de pharmaciens	1075	Valeur manquante = 0
1.8 De façon générale, quelles sont les sources d'information sur la vaccination pour les pharmaciens de votre pharmacie?	12	1	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	1101	Valeur manquante = jamais
1.9 Pour la vaccination, existe-t-il des politiques ou des ententes de collaboration entre votre pharmacie et certains établissements du réseau de la santé?	3	3	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	1099	Valeur manquante = non
1.10 En ce qui concerne la vaccination, les services suivants sont-ils offerts dans votre pharmacie?	5	0	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	1102	Valeur manquante = non
1.11 Quelles sont les principales difficultés reliées à la vaccination rencontrées dans votre pharmacie?	12	60	Valeurs manquantes et/ou « non applicable » à toutes les sous-questions	1042	Valeur manquante et « non applicable » = pas du tout
1.12 Au cours des 5 prochaines années, prévoyez-vous offrir ces services de vaccination dans votre pharmacie?	5	11	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	1091	Valeur manquante = non

TRAITEMENT DES VALEURS MANQUANTES, DES « NON APPLICABLE » ET DES « NE SAIT PAS » POUR LES QUESTIONS COMPOSÉES DE PLUSIEURS SOUS-QUESTIONS (SUITE)

Questions	Nombre de sous-questions	Questionnaires exclus des analyses		Questionnaires utilisés pour les analyses	
		n	Raison	n	Traitement des valeurs manquantes, « non applicable » et « ne sait pas »
Section 2					
2.1 Parmi les vaccins suivants, lesquels ont été vendus dans votre pharmacie au cours des 12 derniers mois?	8	5	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	916	Valeur manquante = non
2.2 Dans votre pharmacie, quelles sont les proportions approximatives de vaccins qui ont été vendus à des patients sous prescription médicale et/ou des infirmières pour usage professionnel au cours des 12 derniers mois?	3	29	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	892	Voir annexe 5
2.4 Est-ce que les situations suivantes s'appliquent à votre pharmacie (maintenant et/ou au cours des 12 derniers mois)?	6	1	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	920	Valeur manquante = non
2.5 Lorsque des vaccins sont vendus dans votre pharmacie, quelles sont les mesures prises pour s'assurer du maintien de la chaîne de froid?	3	6	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	915	Valeur manquante = non, sauf pour la 3 ^e sous-question où valeur manquante = oui

TRAITEMENT DES VALEURS MANQUANTES, DES « NON APPLICABLE » ET DES « NE SAIT PAS » POUR LES QUESTIONS COMPOSÉES DE PLUSIEURS SOUS-QUESTIONS (SUITE)

Questions	Nombre de sous-questions	Questionnaires exclus des analyses		Questionnaires utilisés pour les analyses	
		n	Raison	n	Traitement des valeurs manquantes, « non applicable » et « ne sait pas »
<u>Section 3</u>					
3.2 Pour quelles raisons avez-vous instauré ce service?	5	5	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	242	Valeur manquante = non
3.5 Parmi les vaccins suivants, lesquels ont été administrés dans votre pharmacie au cours des 12 derniers mois?	8	12	Valeurs manquantes à toutes les sous-questions	235	Valeur manquante = non
3.7 Dans votre pharmacie, de quelles façons les renseignements sur l'acte vaccinal (date, nom du vaccin, numéros de lot, quantité administrée, site d'injection, voie d'administration, etc.) sont-ils consignés?	5	10	Valeurs manquantes et/ou « ne sait pas » à toutes les sous-questions	237	Valeur manquante et « ne sait pas » = jamais
3.9 Quelles ont été les principales difficultés rencontrées en lien avec l'offre de services de vaccination aux patients de votre pharmacie?	12	5	Valeurs manquantes et/ou « non applicable » à toutes les sous-questions	242	Valeur manquante et « non applicable » = pas du tout

ANNEXE 7

RÉPARTITION PONDÉRÉE PAR LA RÉGION SOCIOSANITAIRE DES PHARMACIES SELON LE TYPE DE SERVICES DE VACCINATION OFFERTS

RÉPARTITION PONDÉRÉE PAR LA RÉGION SOCIO SANITAIRE DES PHARMACIES SELON LE TYPE DE SERVICES DE VACCINATION OFFERTS

Type de services de vaccination*	%	% pondéré
Administration de vaccins	27,3	27,6
Vente sans administration	63,2	61,3
Ni vente, ni administration	9,4	11,1

* Ces catégories sont mutuellement exclusives.

ANNEXE 8

AJOUT DE NOUVEAUX ITEMS SUITE À L'ANALYSE DES ITEMS « AUTRES »

AJOUT DE NOUVEAUX ITEMS SUITE À L'ANALYSE DES ITEMS « AUTRES »

Question 1.8 : De façon générale, quelles sont les sources d'information sur la vaccination pour les pharmaciens de votre pharmacie?

- Logiciels informatiques (ex. : *Emergis*, *InfoPharm*, *LabExpert*, *Santé Expert*, *Info vigilance*) (n = 45)
- Infirmière (n = 3)
- Guide d'intervention santé-voyage (INSPQ) (n = 3)

Question 1.11 : Quelles sont les principales difficultés reliées à la vaccination rencontrées dans votre pharmacie?

- Clinique médicale ou CLSC à proximité offre la vaccination (n = 12)
- Refus du CLSC d'administrer des vaccins apportés par les patients (n = 3)

Question 1.12 : Au cours des 5 prochaines années, prévoyez-vous offrir ces services de vaccination dans votre pharmacie?

- Clinique santé-voyage (n = 7)

Question 2.2 : Dans votre pharmacie, quelles sont les proportions approximatives de vaccins qui ont été vendus à des patients sous prescription médicale et/ou à des infirmières pour usage professionnel au cours des 12 derniers mois?

- Influenza (n = 6)
- Médecin (n = 6)

Question 3.2 : Pour quelles raisons avez-vous instauré ce service? (*administration de vaccins*)

- Initiative de la pharmacie (n = 25)
- Initiative d'une infirmière (n = 12)
- Offrir plus de services aux clients (n = 22)

Question 3.7 : Dans votre pharmacie, de quelles façons les renseignements sur l'acte vaccinal (date, nom du vaccin, numéros de lot, quantité administrée, site d'injection, voie d'administration, etc.) sont-ils consignés?

- Classé autrement que dans le dossier informatisé de la pharmacie (n = 5)

Question 3.9 : Quelles ont été les principales difficultés rencontrées en lien avec l'offre de services de vaccination aux patients de votre pharmacie?

- Coût (n = 4)
- Rôle de la vaccination en pharmacie à déterminer (n = 4)

