

Évaluation du projet de démonstration :
vaccination contre la grippe en clinique
externe pédiatrique spécialisée

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Évaluation du projet de démonstration : vaccination contre la grippe en clinique externe pédiatrique spécialisée

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

Juillet 2013

AUTEURES

Ève Dubé

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

Caroline Huot

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique

Solange Jacques

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale/Direction de santé publique

Renée Paré

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique

Alexandra Kossowski

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique

AVEC LA COLLABORATION DE

Monique Landry

Direction de la protection de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Nicole Boulianne

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

Manale Ouakki

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

Marilou Kiely

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

MISE EN PAGES

Marie-France Richard

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

REMERCIEMENTS

Nous tenons d'abord à remercier tous les professionnels de la santé ayant participé au projet de démonstration ainsi que D^{re} Maud Egedy et M. Stéphane Roy du CHU de Québec, D^{re} Caroline Quach et M^{me} Deirdre McComarck de l'Hôpital de Montréal pour enfants et D^r Marc Lebel et M. Denis Blais de l'Hôpital Sainte-Justine, sans qui ce projet de démonstration n'aurait pas pu être réalisé. Nous remercions aussi M^{me} Josiane Rivard pour son soutien à la collecte des données. Nous souhaitons également souligner le travail de M^{me} Marie-France Richard pour la mise en pages de ce rapport.

Ce projet de démonstration et son évaluation ont été rendus possibles grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux.

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 – 4^e TRIMESTRE 2013
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-69072-6 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2013)

RÉSUMÉ

Les personnes atteintes de maladies chroniques font partie des groupes ciblés dans le cadre du programme québécois de vaccination gratuite contre la grippe saisonnière. Toutefois, les couvertures vaccinales dans ce groupe sont en deçà de l'objectif de 80 %. Un vaccin vivant atténué en vaporisation nasale contre la grippe est disponible au Canada et est recommandé de façon préférentielle au vaccin trivalent inactivé chez les enfants et adolescents de 2 à 17 ans atteints de maladies chroniques. Ce contexte offrait donc une opportunité intéressante pour évaluer la faisabilité d'offrir la vaccination contre la grippe saisonnière aux enfants atteints de maladies chroniques en cliniques externes de centres hospitaliers (CH). Ainsi, des projets de démonstration ont été implantés dans les cliniques externes de trois CH au Québec : l'Hôpital Sainte-Justine, l'Hôpital de Montréal pour enfants et le CHU de Québec (CHUL). Ce rapport présente les résultats de l'évaluation de ces projets de démonstration.

Les objectifs visés par cette évaluation étaient les suivants :

1. Évaluer les enjeux organisationnels et les facteurs pouvant faciliter la vaccination contre la grippe des enfants atteints de maladies chroniques en cliniques externes de CH;
2. Évaluer le gain en termes d'amélioration de la couverture vaccinale contre la grippe relié à l'offre de vaccination dans ces milieux cliniques;
3. Évaluer l'acceptabilité de la vaccination contre la grippe avec un vaccin vivant atténué en vaporisation nasale chez les parents et les professionnels de la santé;
4. Évaluer l'acceptabilité de la vaccination contre la grippe en clinique externe par les parents et les professionnels de la santé.

Afin d'atteindre ces objectifs, trois sources de données ont été utilisées. Un journal de bord a été tenu par les responsables des directions de santé publique (DSP), conjointement avec les responsables des CH. Des questionnaires ont été remis aux parents ou aux adolescents au moment de l'inscription à la clinique externe et un questionnaire a également été transmis aux professionnels de la santé et gestionnaires impliqués dans les projets de démonstration.

L'évaluation des modalités d'organisation des projets de démonstration, à partir des journaux de bord, a permis d'identifier certains facteurs qui peuvent faciliter la vaccination contre la grippe en clinique externe de CH. Il s'agit, entre autres, de la disponibilité du personnel et de l'organisation de cliniques dédiées à la vaccination, de l'appui de leaders dans le CH et de la facilité d'administration du vaccin en vaporisation nasale. Il convient également de noter que le financement reçu du MSSS a grandement contribué au succès des projets de démonstration, tout comme la mise en œuvre a été facilitée dans les CH qui avaient déjà offert de la vaccination. Certaines barrières ont aussi été identifiées : difficultés liées au recrutement de personnel dédié à la campagne (nouvelles ressources), tâche qui s'ajoute aux activités régulières et enjeux liés aux activités liées à l'évaluation des projets de démonstration en soi. Les résultats de l'enquête par questionnaires ont illustré que les familles acceptent bien la vaccination contre la grippe lors d'une visite en clinique externe à l'hôpital. Les professionnels de la santé questionnés considéraient que le vaccin en vaporisation nasale était efficace, sécuritaire et utile. Les modalités pour l'organisation de la vaccination ont également été jugées comme appropriées. L'ensemble des participants

ayant répondu à la question ont jugé que la vaccination avait été perçue positivement par le personnel du CH et par la clientèle.

À la suite de ces projets de démonstration, certaines recommandations ont été formulées, notamment de mieux informer les parents de la disponibilité d'un vaccin antigrippal en vaporisation nasale et des recommandations pour les enfants atteints de maladies chroniques. De l'information à ce sujet devrait être disponible dans les cliniques externes des CH qui rejoignent la plupart des parents de ces enfants. Considérant l'influence positive des recommandations des professionnels de la santé sur les couvertures vaccinales contre la grippe, il sera primordial de renforcer le message auprès des médecins et infirmiers(ères) quant à l'importance d'informer leurs patients à risque de la vaccination antigrippale et, lorsque indiqué, de la disponibilité du vaccin en vaporisation nasale. Enfin, la vaccination en CH est une façon efficace de rejoindre les enfants atteints de maladies chroniques pour les vacciner contre la grippe et que l'organisation de la vaccination en CH ne pose pas d'enjeux de faisabilité majeurs.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	VII
1 CONTEXTE	1
2 OBJECTIFS	3
3 MÉTHODES	5
3.1 Sources de données	5
3.2 Analyse des données.....	6
4 RÉSULTATS	7
4.1 Journaux de bord	7
4.1.1 CHU de Québec (CHUL)	7
4.1.2 Hôpital de Montréal pour enfants.....	8
4.1.3 Hôpital Sainte-Justine, Montréal.....	10
4.2 Questionnaires aux parents	13
4.2.1 Caractéristiques démographiques des participants	13
4.2.2 Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière	14
4.2.3 Intention de vaccination contre la grippe	17
4.2.4 Opinions des parents sur la vaccination contre la grippe saisonnière	19
4.2.5 Enfants vaccinés en CH : raisons du choix du vaccin	20
4.2.6 Opinions des parents sur la vaccination en vaporisation nasale	21
4.2.7 Opinion sur la vaccination en CH	23
4.2.8 Commentaires des parents.....	23
4.3 Questionnaires aux professionnels de la santé	24
4.3.1 Caractéristiques professionnelles et habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière.....	24
4.3.2 Opinions sur la vaccination contre la grippe	25
4.3.3 Connaissances sur les vaccins contre la grippe	27
4.3.4 Pratiques de vaccination contre la grippe saisonnière	28
4.3.5 Opinions quant aux outils pour soutenir les professionnels lors de la vaccination contre la grippe saisonnière	28
4.3.6 Perceptions du projet de démonstration pour la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants malades chroniques en clinique externe	30
4.3.7 Craintes et questions des parents à l'égard du vaccin en vaporisation nasale	31
5 DISCUSSION	33
5.1 Synthèse des résultats.....	33
5.2 Recommandations	34
5.2.1 Vaccination antigrippale avec un vaccin en vaporisation nasale.....	34
5.2.2 Vaccination antigrippale des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe de CH	35
RÉFÉRENCES	37

ANNEXE 1	JOURNAL DE BORD	39
ANNEXE 2	QUESTIONNAIRE AUX PATIENTS	43
ANNEXE 3	QUESTIONNAIRE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	49
ANNEXE 4	JOURNAL DE BORD CHU – DE QUÉBEC (CHUL).....	59
ANNEXE 5	JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS	63
ANNEXE 6	JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE	73

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Caractéristiques démographiques des participants (n = 236)	13
Tableau 2	Conditions médicales de l'enfant (n = 236)	14
Tableau 3	Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière (n = 236)	17
Tableau 4	Intention du parent de vacciner son enfant ou de se faire vacciner.....	18
Tableau 5	Principales raisons de l'intention de faire vacciner l'enfant / se faire vacciner	18
Tableau 6	Principales raisons de non-intention de faire vacciner l'enfant / se faire vacciner	19
Tableau 7	Principales raisons du choix du vaccin.....	21
Tableau 8	Opinions sur la vaccination en CH.....	23
Tableau 9	Caractéristiques professionnelles des participants (n = 37)	24
Tableau 10	Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière (n = 37)	25
Tableau 11	Raisons de vaccination et de non-vaccination	25
Tableau 12	Opinions sur la vaccination contre la grippe (n = 37)	26
Tableau 13	Opinions sur l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la grippe saisonnière (n = 37).....	27
Tableau 14	Perceptions des professionnels quant à la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe (n = 37)	30
Tableau 15	Questions et/ou craintes exprimées par les parents à l'égard du vaccin en vaporisation nasale contre la grippe saisonnière selon les professionnels (n = 37)	32

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Vaccination contre la grippe saisonnière en CH.....	16
Figure 2	Opinions des parents sur la vaccination contre la grippe	20
Figure 3	Opinions des parents sur la vaccination en vaporisation nasale	22
Figure 4	Intention de faire vacciner son enfant avec le vaccin en vaporisation nasale l’an prochain.....	22
Figure 5	Opinions sur la vaccination en vaporisation nasale (n = 37)	26
Figure 6	Évaluation des connaissances sur les vaccins contre la grippe (n = 37)	27
Figure 7	Recommandations du vaccin contre la grippe saisonnière (n = 37)	28
Figure 8	Fréquence d'utilisation des outils pour la vaccination contre la grippe en clinique externe (n = 37)	29
Figure 9	Niveau de satisfaction envers les outils (n = 37)	30
Figure 10	Opinions sur les modalités d'organisation de la vaccination contre la grippe des enfants malades chroniques en clinique externe (n = 37).....	31

1 CONTEXTE

Les personnes atteintes de maladies chroniques font partie des groupes ciblés dans le cadre du programme québécois de vaccination gratuite contre la grippe[1]. En effet, les malades chroniques sont plus susceptibles de subir des conséquences graves s'ils contractent cette infection[2]. Malgré tout, la couverture vaccinale contre la grippe chez les malades chroniques est bien en deçà de l'objectif de 80 % visé par la santé publique[3]. Ainsi, pour la saison 2011-2012, on estimait que 30 % des malades chroniques âgés entre 18 et 59 ans et 63 % des malades chroniques de 60 ans ou plus avaient été vaccinés[4]. Aucune information n'est disponible sur la couverture vaccinale des enfants de 2 à 17 ans atteints de maladies chroniques au Québec. Les données de l'Enquête sur les couvertures vaccinales des enfants de 1 an et 2 ans au Québec indiquent que, parmi les enfants en général, un sur neuf dans la cohorte 1 an et un sur huit dans la cohorte 2 ans étaient complètement immunisés contre la grippe (deux doses) après la campagne de 2011-2012[5].

Le fait d'offrir la vaccination dans les milieux cliniques où elle n'était pas offerte auparavant (ex. : cliniques externes en centres hospitaliers (CH)) et la diminution des barrières administratives à l'obtention de services de vaccination (ex. : disponibilité de services rapides de vaccination) sont des stratégies qui permettent d'augmenter l'accessibilité à la vaccination[6]. Jumelées à des interventions pour faire la promotion de la vaccination, ces stratégies ont été démontrées efficaces pour augmenter les couvertures vaccinales[7]. Il semble donc que les cliniques externes de CH soient un lieu intéressant pour rejoindre les enfants atteints de maladies chroniques et leur offrir le vaccin contre la grippe saisonnière. Puisque ces enfants ont des consultations régulières dans ces cliniques, le fait de pouvoir y recevoir le vaccin antigrippal permet de diminuer les barrières à la vaccination pour les parents. De plus, la vaccination contre la grippe saisonnière en CH est relativement simple à organiser, pour autant que des ressources humaines et financières pour ce faire soient disponibles[7].

Par ailleurs, un vaccin vivant atténué en vaporisation nasale contre la grippe est disponible au Canada : le FluMist®[8]. Au Québec, pour la saison influenza 2011-2012, ce vaccin était indiqué pour les personnes en bonne santé de 2 à 59 ans qui souhaitaient réduire leur risque de contracter ou transmettre la grippe, mais il n'était pas disponible pour le programme public de vaccination. En raison d'un avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) approuvé le 21 février 2012, il est maintenant également recommandé, de façon préférentielle au vaccin trivalent inactivé (VTI), pour tous les enfants et les adolescents de 2 à 17 ans ciblés par le programme, incluant ceux atteints de maladies chroniques sans immunosuppression[9]. Pour la saison 2012-2013, le MSSS disposait de 100 000 doses de FluMist® pour le programme de vaccination gratuite. Ainsi, le vaccin a été offert gratuitement aux enfants et adolescents âgés de 2 à 17 ans atteints d'une maladie chronique sans immunosuppression. Comme la quantité de vaccins était limitée, il y a eu très peu d'activités de promotion ou de sensibilisation auprès du public cible.

Ce contexte offrait donc une opportunité intéressante pour évaluer la faisabilité d'offrir la vaccination contre la grippe saisonnière aux enfants atteints de maladies chroniques en CH. Ainsi, des projets de démonstration ont été implantés dans les cliniques externes de trois CH au Québec : l'Hôpital Sainte-Justine, l'Hôpital de Montréal pour enfants et le CHU de Québec

(CHUL). Les modalités de mise en œuvre de ces projets ont varié légèrement, mais de façon générale la vaccination a été proposée en cliniques externes par les infirmières régulières ou des médecins de la clinique. On souhaitait profiter des visites médicales déjà prévues pour faire la vaccination. Dans certains CH, la vaccination a aussi été offerte aux contacts domiciliaires des enfants et adolescents de 2 à 17 ans ciblés par le programme.

L'évaluation des barrières et des facteurs pouvant faciliter la mise en œuvre de la vaccination contre la grippe en clinique externe de CH était un objectif en soi de ces projets de démonstration. De plus, compte tenu que le vaccin en vaporisation nasale sera disponible de nouveau l'an prochain, il est apparu essentiel d'évaluer l'acceptabilité d'un vaccin vivant en vaporisation nasale par les patients, leurs parents et par les professionnels de la santé.

2 OBJECTIFS

Plus précisément, les objectifs visés par cette évaluation étaient :

1. Évaluer les enjeux organisationnels et les facteurs pouvant faciliter la vaccination contre la grippe des enfants atteints de maladies chroniques en cliniques externes de CH;
2. Évaluer le gain en termes d'amélioration de la couverture vaccinale contre la grippe relié à l'offre de vaccination dans ces milieux cliniques;
3. Évaluer l'acceptabilité de la vaccination contre la grippe avec un vaccin vivant atténué en vaporisation nasale chez les parents et les professionnels de la santé;
4. Évaluer l'acceptabilité de la vaccination contre la grippe en clinique externe par les parents et les professionnels de la santé.

3 MÉTHODES

3.1 SOURCES DE DONNÉES

Afin d'atteindre ces objectifs, trois sources de données ont été utilisées.

Journal de bord (responsables des DSP et CH)

Afin d'évaluer les enjeux organisationnels de la vaccination contre la grippe des enfants atteints de maladies chroniques âgés de 2 à 17 ans en cliniques externes de CH (objectif 3), un journal de bord a été tenu par les responsables régionaux (DSP) des projets conjointement avec les responsables des CH. Ce journal visait à consigner l'information quant à la mise en œuvre du projet (obtention du soutien des partenaires, activités de formation et outils, établissement des modalités d'organisation de la vaccination). Le modèle est présenté à l'annexe 1. L'information a été compilée dans le journal de bord entre janvier et avril 2013, une fois la campagne de vaccination terminée. Toutefois, les professionnels des CH avaient été mis au courant des informations qui leur seraient demandées dès le début de la campagne.

Questionnaires auprès des parents

Au moment de l'inscription à la clinique externe, un questionnaire devait être remis à tous les parents ou adolescents par la secrétaire avec le feuillet d'information sur la vaccination.

La taille d'échantillon a été basée sur le nombre nécessaire pour observer une différence de 10 % entre la CV historique et celle atteinte via l'offre de vaccination en clinique externe : pour une CV historique évaluée à 30 % et une différence attendue de 10 %, le nombre à obtenir est d'environ 200 pour une erreur alpha de 5 % et une puissance de 80 %. Étant donné que le taux de réponse ne pouvait être de 100 %, il avait été proposé que 500 questionnaires soient distribués aux patients (150 à Québec et 350 à Montréal).

En plus de recueillir de l'information sociodémographique, ce questionnaire visait à : (1) décrire les habitudes antérieures de vaccination contre la grippe, (2) décrire les perceptions de la sécurité et de l'efficacité d'un vaccin contre la grippe en vaporisation nasale, (3) estimer l'intention du parent de faire vacciner son enfant avec le vaccin en vaporisation nasale à la clinique externe, (4) décrire les principales raisons de l'intention ou de la non-intention de vaccination. Une section, qui devait être remplie par le professionnel de la santé, visait à recueillir de l'information sur les conditions médicales du patient ainsi que sur les recommandations données en lien avec la vaccination contre la grippe.

Pour les parents ayant accepté la vaccination, une deuxième section du même questionnaire devait être complétée durant la période d'attente à la suite de la vaccination. Ce questionnaire visait à décrire le niveau de satisfaction des parents par rapport à l'expérience de vaccination. Le questionnaire destiné aux parents a été développé en français et traduit en anglais. La version française du questionnaire est présentée à l'annexe 2.

Questionnaires auprès des professionnels de la santé

Après la campagne de vaccination, les professionnels de la santé et gestionnaires impliqués directement dans les projets de démonstration des cliniques externes ont été invités à compléter un court questionnaire qui visait à : (1) décrire leurs connaissances, attitudes et pratiques par rapport à la vaccination contre la grippe (perceptions de la sécurité, l'efficacité et l'utilité du vaccin en vaporisation nasale comparativement au vaccin trivalent inactivé, sentiment d'efficacité personnelle pour administrer le vaccin), (2) décrire leurs perceptions du projet pilote (acceptabilité par les patients, impact sur la charge de travail, questions et obstacles rencontrés, etc.) et (3) évaluer leurs perceptions des avantages et désavantages de la vaccination contre la grippe en clinique externe.

Le questionnaire pour les professionnels de la santé a été développé en français et traduit en anglais. La version française du questionnaire est présentée à l'annexe 3.

3.2 ANALYSE DES DONNÉES

Les journaux de bord ont fait l'objet d'une analyse qualitative, afin d'extraire les éléments les plus pertinents concernant les enjeux et les facteurs ayant facilité la mise en œuvre du projet. Le bilan de cette analyse a été validé par les professionnels responsables de chacun des CH. Les résultats sont présentés, pour chacun des CH, à la section 4.1.

Les données recueillies par les questionnaires ont été saisies et ont fait l'objet d'une analyse statistique à l'aide du logiciel SAS (version 9.2, SAS Institute, Inc., Cary, NC). Des distributions de fréquence ont été réalisées pour l'ensemble des résultats descriptifs. Les réponses aux questions ouvertes ont été lues et classées en grandes catégories. Les comparaisons de proportion ont été réalisées à l'aide du test de Chi² (χ^2) ou de Fisher comme approprié. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %.

Les résultats de l'enquête auprès des patients sont présentés à la section 4.2 et ceux de l'enquête auprès des professionnels, à la section 4.3.

4 RÉSULTATS

4.1 JOURNAUX DE BORD

4.1.1 CHU de Québec (CHUL)¹

La clientèle visée par la vaccination a été recrutée lors d'une visite régulière sur rendez-vous en clinique externe de pédiatrie. Quelques enfants hospitalisés se sont vu offrir la vaccination à la sortie de l'hôpital. Seul le vaccin intranasal (FluMist®) était offert systématiquement, mais une référence pouvait être faite à une clinique pédiatrique privée à proximité pour les patients ou les autres enfants de la famille qui préféraient recevoir le vaccin trivalent inactivé (VTI), vaccin qui n'était pas offert à la clinique externe. Une référence au CLSC de leur territoire était aussi possible. Quelques VTI ont été administrés sur place pour les enfants dont le déplacement était complexe. Le médecin proposait la vaccination lors de la visite avec un dépliant support et si le parent acceptait la vaccination, il était référé avec son enfant à une infirmière auxiliaire vaccinatrice engagée spécifiquement pour ce projet. Un local était réservé pour cet usage à proximité des lieux de consultation. Les infirmières des cliniques externes étaient en support au besoin. Sur les étages, les infirmières demandaient la vaccination à la sortie avec une contresignature du médecin traitant. Un rendez-vous était donné à la clinique externe pour la vaccination au besoin (suivi pour la deuxième dose).

Le consentement était consigné au dossier par le médecin et la déclaration de la vaccination s'est faite à la santé publique à l'aide de bordereaux adaptés remplis par les vaccinateurs. La surveillance des manifestations cliniques indésirables (MCI) s'est poursuivie telle que faite usuellement. Les vaccins étaient conservés à la pharmacie de l'hôpital et une pharmacienne a été associée à la planification du projet.

Tout le personnel touché de près ou de loin par le projet (médecins, résidents, infirmières, personnel clérical, bénévoles) ont été informés par des présentations départementales, des lettres, des courriels et lors de rencontres d'équipe. Les responsables de l'information au personnel étaient la médecin adjointe au chef de département de pédiatrie pour les médecins, l'infirmier-chef de la clinique externe de pédiatrie et une infirmière en prévention des infections associés au projet. Les vaccinateurs ont été formés par trois infirmières assistantes et la direction des soins infirmiers en était responsable. Une promotion de la vaccination dans le cadre de ce projet a été faite auprès de la clientèle cible des cliniques externes grâce à des écrans projetant des messages dans la salle d'attente de la clinique.

Les facteurs qui ont favorisé la mise en œuvre de ce projet sont le grand nombre de médecins en accord avec l'utilité du projet pour leurs patients et le lien médecin-patient qui favorise l'acceptation de la vaccination. La confiance du personnel dans la sécurité du vaccin et le peu de manifestations cliniques inhabituelles survenues ont également été mentionnées comme des facteurs favorisant par les responsables de la mise en œuvre en milieu hospitalier. L'utilisation de personnel et d'un local dédiés sont d'autres points positifs retenus. Le bordereau de vaccination adapté a facilité la tâche des vaccinateurs. En ce qui concerne

¹ Le journal de bord détaillé est présenté à l'annexe 4.

les outils, la présentation PowerPoint a grandement aidé à la formation des vaccinateurs et le démonstrateur du vaccin a été utilisé (il s'agit d'un vaporisateur d'eau salée fourni par la compagnie). Selon les responsables de la mise en œuvre, la facilité d'administration du vaccin a contribué à la formation et à l'acceptation par le personnel ainsi qu'à une expérience positive pour les patients qui l'ont reçu. La forte médiatisation de l'activité grippale cette année pourrait avoir contribué à l'acceptation de la vaccination par les patients, aux dires des responsables.

Quelques enjeux à la mise en œuvre ont été soulignés. Les appréhensions initiales des responsables du projet sur la sécurité de ce nouveau vaccin pourraient selon eux avoir influencé la promotion. Plusieurs patients refusaient la vaccination et leurs motivations ont été explorées avec les questionnaires aux patients (voir la section 4.2). Également, plusieurs médecins des cliniques externes ne recommandent pas d'emblée la vaccination à l'hôpital et il s'agit de réflexes à développer pour eux.

Enfin, les professionnels impliqués dans le projet de démonstration ont démontré un intérêt pour poursuivre la vaccination antigrippale l'an prochain. Lors de la campagne de 2012-2013, 1 085 doses du vaccin contre la grippe ont été administrées à la clientèle et la majorité l'ont été à des malades chroniques de 2 à 59 ans. À titre de comparaison, en 2011-2012, 300 doses du vaccin contre la grippe avaient été administrées au CHU de Québec (CHUL).

4.1.2 Hôpital de Montréal pour enfants²

La clientèle visée par la vaccination avec le vaccin en vaporisation nasale (FluMist®) a été recrutée lors d'une visite régulière sur rendez-vous en clinique externe de pédiatrie et était soit vaccinée sur place dans certaines cliniques l'offrant déjà, soit pour la majorité, référée à l'équipe du projet de démonstration. On offrait systématiquement le vaccin (FluMist®) aux enfants de 2 à 17 ans qui avaient une maladie chronique ou qui était un proche présent. On offrait aussi le vaccin trivalent inactivé (VTI) aux enfants de 6 à 23 mois, aux enfants de 2 à 17 ans chez qui le vaccin (FluMist®) était contre-indiqué ainsi qu'aux proches présents. Quelques enfants hospitalisés se sont vu offrir la vaccination au moment du congé de l'hôpital. C'est ainsi que le vaccin en vaporisation nasale (FluMist®) était offert systématiquement ainsi que le vaccin injectable dans plusieurs des cliniques, mais une consigne de se rendre au local de vaccination du projet de démonstration à proximité était faite pour les enfants ou parents et proches présents de la famille, afin de recevoir un des vaccins lorsqu'il ne pouvait pas être offert à la clinique. La clientèle était ciblée par les médecins lors de la consultation. Le médecin proposait la vaccination lors de la visite ou un dépliant était remis. Si la vaccination était acceptée, les personnes étaient soit vaccinées ou référées à une des trois infirmières vaccinatrices engagées spécifiquement pour ce projet de démonstration. Un local était dédié à la vaccination à proximité des lieux de consultation des cliniques externes. Les infirmières et le personnel clérical des cliniques externes étaient en support au besoin pour les orienter vers la clinique dédiée à la vaccination. La coordination du projet de démonstration relevait de l'équipe de recherche du centre d'étude sur les vaccins.

² Le journal de bord complété est à l'annexe 5.

Le consentement était consigné au dossier par le médecin ou l'infirmière vaccinatrice. Les données agrégées du nombre de personnes vaccinées avec le vaccin FluMist® et le vaccin trivalent injectable ont été acheminées à la direction de santé publique à l'aide de formulaires adaptés remplis par l'infirmière du centre d'étude sur les vaccins coordonnant le projet et une responsable de la commande des vaccins dans l'hôpital. La surveillance des MCI s'est poursuivie telle que faite usuellement. Les vaccins étaient soit conservés à la pharmacie de l'hôpital ou dans les frigos des cliniques.

Le personnel des cliniques externes touché par le projet de démonstration (médecins, résidents, infirmières, personnel clérical) a été informé de l'introduction du vaccin FluMist®, du projet de démonstration et de l'offre de vaccination en support aux cliniques externes de pédiatrie. Les responsables de l'information au personnel étaient la DSP et la DSI avec le soutien du médecin du projet et de l'infirmière de la clinique de recherche sur les vaccins qui coordonnait les services de vaccination associés au projet de démonstration. Les vaccinateurs ont été formés par les infirmières en lien avec le projet à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), ou lors des formations offertes à la Direction de santé publique de Montréal. Une promotion de la vaccination a été faite auprès de la clientèle cible des cliniques externes grâce à des affiches et dépliants dans la salle d'attente des cliniques, par les médecins cliniciens lors des consultations et par les directives indiquant comment se rendre aux lieux où la vaccination s'effectuait.

Les facteurs qui ont favorisé la mise en œuvre de ce projet sont le nombre de médecins rejoints et sensibilisés aux bienfaits du projet pour leurs patients et le lien médecin-patient qui favorise l'acceptation de la vaccination. Le fait d'avoir déplacé les activités de vaccination dans un autre local avec du personnel dédié a été vu comme facilitant la mise en œuvre ainsi que la recommandation du personnel. La facilité d'administration du FluMist® et le peu de manifestations cliniques inhabituelles survenues ont également été mentionnées comme des facteurs favorisant par les responsables du projet. En ce qui concerne les outils, la diffusion du lien Internet montrant l'administration du FluMist® de la compagnie pharmaceutique en version anglaise a grandement aidé à la formation des vaccinateurs. Selon les responsables de la mise en œuvre, la facilité d'administration du vaccin a contribué à l'acceptation par les familles ainsi qu'à une expérience positive pour les patients qui l'ont reçu. La forte médiatisation de l'activité grippale cette année et la survenue de cas précocement en octobre dans l'hôpital pourraient avoir contribué à l'acceptation de la vaccination par les patients et au début hâtif de la campagne, aux dires des responsables.

Quelques enjeux lors de la mise en œuvre ont été soulignés. La méconnaissance initiale de l'indication de la vaccination contre l'influenza de la clientèle suivie et de leurs proches par plusieurs membres du personnel des cliniques externes a été mise en lumière lors de ce projet. Les appréhensions initiales des responsables du projet sur la perception de la sécurité et de l'efficacité de ce nouveau vaccin et du vaccin contre l'influenza en général pourraient selon eux avoir influencé la promotion. Ainsi, plusieurs médecins des cliniques externes ne recommandaient pas d'emblée la vaccination et il s'agit toujours de réflexes à développer pour eux et à ajuster selon l'offre sur place à l'hôpital. La petitesse des locaux des cliniques externes ne facilite pas l'ajout d'une ressource sur place pour vacciner. L'administration hospitalière a de plus de la difficulté à allouer des ressources aux cliniques externes pour des activités de prévention primaire comme la vaccination en sus (ou au

dépend en ces temps de coupures budgétaires) d'activités faisant partie de sa mission première de centre tertiaire de référence ultra spécialisée en pédiatrie.

Les professionnels impliqués ont démontré dans le projet de démonstration un fort intérêt pour poursuivre la vaccination antigrippale et continuer de l'étendre aux proches l'an prochain si le financement et la volonté de l'établissement le permettent. Les intervenants étaient déjà conscients qu'il s'agissait d'une opportunité importante pour rejoindre cette clientèle plus à risque et leur offrir ainsi qu'à leurs proches ce vaccin saisonnier. En effet, pendant l'année 2008-2009 précédant la pandémie, 453 doses de vaccin saisonnier avaient été administrées à des enfants de 6 mois à 17 ans, mais surtout pendant un effort maximal, lors de la pandémie à l'automne 2009, au moins 1 470 doses de vaccins pandémiques ont été administrées aux enfants de 6 mois à 17 ans. Par la suite, cette offre a progressivement été abandonnée et la clientèle référée systématiquement aux CLSC. À titre de comparaison, en 2011-2012, seulement 43 doses de vaccin contre la grippe avaient été rapportées administrées à des enfants avec des maladies chroniques à l'HME.

Ce projet de démonstration a de façon exceptionnelle relancé l'offre de vaccination aux enfants (première et deuxième doses), aux adolescents et à leurs proches, compte tenu que cette pratique avait été délaissée ces dernières années à l'HME et délestée vers les CLSC. Ainsi, dans le cadre de ce projet coordonné par l'équipe de recherche du centre d'étude des vaccins, 444 doses du vaccin (FluMist®) et 238 doses du vaccin VTI contre la grippe ont été administrées à la clientèle des enfants avec maladies chroniques âgés de 6 mois à 17 ans, soit 682 enfants et que 817 de leurs contacts domiciliaires ont aussi été vaccinés. De plus, les autres cliniques et vaccinateurs qui ont offert le vaccin à l'HME ont rapporté avoir administré 48 doses de FluMist® et 561 doses de vaccins VTI, lors de cette campagne à des personnes à risque ou à des proches âgés de 2 à 59 ans. On note avec enthousiasme que plus d'un contact par enfant vacciné a pu être rejoint grâce, entre autres, aux trois ressources additionnelles engagées et dédiées à la vaccination sur place pour aider les autres cliniques ne vaccinant pas. C'est ainsi qu'au total, plus de 1 825 enfants et proches de ces enfants ont pu être vaccinés cette année sans compter les travailleurs de la santé.

4.1.3 Hôpital Sainte-Justine, Montréal³

La clientèle visée par la vaccination avec le vaccin intranasal (FluMist®) a été recrutée lors d'une visite régulière sur rendez-vous en clinique externe de pédiatrie dans sept cliniques offrant déjà habituellement le vaccin contre la grippe. On offrait donc pour une première fois le vaccin (FluMist®) aux enfants de 2 à 17 ans qui avaient une maladie chronique. On pouvait aussi l'offrir à un des proches de 2 à 17 ans, si présent. On offrait aussi le vaccin trivalent inactivé (VTI) aux enfants de 6 à 23 mois, aux enfants de 2 à 17 ans chez qui le vaccin (FluMist®) était contre-indiqué ainsi qu'aux proches présents. Quelques enfants hospitalisés se sont vu offrir la vaccination au moment du congé de l'hôpital. Le personnel infirmier de la clinique proposait la vaccination lors de la visite ou remettait un dépliant. Si le parent acceptait la vaccination, la priorité allait à la vaccination des enfants par le personnel infirmier régulier des cliniques. Parfois le parent pouvait être vacciné selon l'achalandage et compte tenu qu'il n'y avait pas d'ajout de personnel pour ce faire.

³ Le journal de bord complété est à l'annexe 6.

Le consentement était consigné au dossier par le vaccinateur tel que fait usuellement. Les données agrégées du nombre de personnes vaccinées soit avec le vaccin FluMist® ou le vaccin trivalent injectable ont été acheminées à la direction de santé publique à l'aide de formulaires adaptés remplis par les personnes responsables de l'utilisation des vaccins (infirmière, gestionnaire ou pharmacien) pour les différentes cliniques ou pour l'hôpital. La surveillance des MCI s'est poursuivie telle que faite usuellement. Les vaccins étaient conservés à la pharmacie de l'hôpital ou dans les frigos des cliniques.

Le personnel des cliniques externes touché par le projet de démonstration (médecins, infirmières) a été informé de l'introduction du vaccin FluMist® et de l'offre de vaccination par lettre ou courriel. Les responsables de l'information au personnel étaient la DSP et la DSI avec le soutien du médecin responsable du projet et des lettres du MSSS et courriel de la DSP de Montréal. Les vaccinateurs ont été formés tel qu'habituellement par leur direction des soins infirmiers ou lors des formations offertes l'automne à la direction de santé publique. Une promotion de la vaccination a été faite auprès de la clientèle cible des cliniques externes grâce à des affiches dans la salle d'attente des cliniques, par les vaccinateurs des cliniques ainsi que par une lettre générale envoyée comme chaque année depuis 2009 à toute la clientèle de l'Hôpital Sainte-Justine pour la promotion de la vaccination contre l'influenza. Cette lettre fait référence entre autres aux groupes cibles et à l'offre locale présente en CLSC ou dans la communauté. Cette approche a été adoptée à la suite de la pandémie compte tenu que l'ensemble de la clientèle pédiatrique ciblée pour la vaccination antigrippale n'a pas nécessairement un rendez-vous à l'Hôpital Sainte-Justine (HSJ) en novembre. Sept des cliniques externes à HSJ offrent la vaccination contre la grippe à travers leurs activités régulières.

Les facteurs qui ont favorisé la mise en œuvre de ce projet sont la conviction face à la mission de vaccination du personnel vaccinant habituellement dans les sept cliniques externes de HSJ, le nombre de patients à risque pouvant y être rejoints et les parents déjà sensibilisés par lettre à chaque automne aux bienfaits du vaccin. Le lien de confiance de la clientèle avec l'Hôpital Sainte-Justine et ses professionnels favorise l'acceptation de la vaccination lors des cliniques. Le fait de ne pas avoir déplacé les activités de vaccination des enfants dans un autre local avec du personnel dédié a été vu comme pouvant faciliter la recommandation par le personnel en place du vaccin, mais la vaccination des proches, bien que souhaitée, n'a pu être systématiquement offerte à travers les activités régulières. La grande facilité et rapidité d'administration du FluMist® et la rareté des manifestations cliniques inhabituelles sont également mentionnées comme des facteurs favorisant par les responsables du projet. La vaccination des parents avec le FluMist® au lieu de VTI pourrait possiblement s'intégrer plus facilement dans les activités régulières des cliniques selon quelques professionnels. En ce qui a trait aux outils, la diffusion du lien Internet de la compagnie pharmaceutique et les courriels, affiches, dépliants, modèles de lettres et outils du MSSS et de la DSP ont aidé à l'information et à la formation des vaccinateurs. Selon le médecin et l'infirmier plus en lien avec la réalisation du projet, la facilité d'administration du vaccin a grandement contribué à l'acceptation par le personnel vaccinant déjà ainsi qu'à donner une expérience positive aux patients qui l'ont reçu. La plus forte médiatisation de l'activité grippale cette année et la survenue de cas en octobre pourraient avoir contribué à l'acceptation de la vaccination.

Quelques enjeux lors de la mise en œuvre ont été soulignés. La méconnaissance initiale de l'indication de la vaccination contre l'influenza de la clientèle suivie et de leurs proches par plusieurs membres du personnel, entre autres, dans les cliniques externes ne vaccinant pas déjà a été mise en lumière lors de ce projet. On n'a pas réussi à dégager une des ressources initialement identifiée pour être dédiée à la coordination du projet, en particulier pour la partie administration et retour des questionnaires. Ce manque de coordination n'a pas aidé à convaincre des cliniques additionnelles d'inclure la vaccination contre la grippe dans leurs activités. Les appréhensions initiales des responsables du projet sur la perception dans ces cliniques de la sécurité et de l'efficacité de ce nouveau vaccin et du vaccin contre l'influenza en général pourraient aussi selon eux avoir influencé cette attitude de retrait, malgré l'ajout du vaccin FluMist® plus facile à administrer. Ainsi, plusieurs médecins et membres du personnel infirmier des cliniques externes ne recommandaient pas d'emblée la vaccination et il s'agirait toujours de réflexes à développer. Ces recommandations seraient de plus à ajuster selon l'offre de vaccination adoptée sur place dans chacune des différentes cliniques de l'hôpital. La petitesse des locaux des cliniques externes ne facilite pas toujours l'ajout de ressources pour vacciner sur place ou faire la promotion. La vaccination des proches adultes en milieu pédiatrique commande une organisation et suivi de dossier vaccination parallèle à la mission pédiatrique. Au niveau de la direction de l'hôpital, on a de la difficulté à concilier l'allocation de ressources supplémentaires en cliniques externes ou sur les étages pour des activités de prévention primaire comme la vaccination en sus ou au dépend de la mission tertiaire de centre de référence ultra spécialisé en pédiatrie.

Les professionnels des cliniques externes déjà impliqués dans la vaccination ont démontré un fort intérêt pour poursuivre la vaccination antigrippale et même l'étendre aux proches l'an prochain si le financement et la volonté de l'établissement le permettent. Les intervenants sont conscients qu'il s'agit d'une opportunité importante pour rejoindre cette clientèle plus à risque et leur offrir ainsi qu'à leurs proches ce vaccin. Ainsi, pendant l'année 2008-2009 précédant la pandémie, 881 doses de vaccins avaient été administrées à des enfants de 6 mois à 17 ans et en 2009, lors de la pandémie, au moins 2 092 doses de vaccins avaient été administrées. Selon des intervenants, l'offre de vaccination pourrait être plus systématique, plus efficiente et moins nuire aux activités régulières des cliniques si des ressources dédiées étaient ajoutées ponctuellement en novembre et début décembre à chaque année, en particulier pour vacciner les enfants des cliniques ne vaccinant pas déjà et pour vacciner les proches.

Lors de cette campagne de 2012-2013, 257 doses du vaccin (FluMist®) et 454 doses de vaccins VTI ont été administrées à la clientèle des malades chroniques âgés de 2 à 17 ans, pour un total de 711 enfants vaccinés, et 54 contacts domiciliaires ont été rapportés vaccinés dans les cliniques externes dans le cadre de ce projet. À titre de comparaison, en 2011-2012, 351 doses de vaccin contre la grippe avaient été rapportées administrées à des enfants ayant des maladies chroniques dans ces mêmes cliniques de l'HSJ.

Pour conclure, l'ajout d'un vaccin administré par voie intranasale FluMist®, associé à la tenue du projet de démonstration, a relancé l'offre de vaccination à l'HSJ pour enfants de façon magistrale, autant pour les enfants et adolescents que pour leurs proches et a réussi à faire augmenter l'offre globale de vaccination aux enfants et adolescents avec maladies chroniques dans les cliniques externes offrant déjà le vaccin contre l'influenza à l'HSJ par

rapport à l'an passé, mais sans pouvoir vacciner de façon appréciable les proches avec VTI. Il reste à convaincre que des efforts de coordination de la campagne de vaccination antigrippale et des ressources devraient être consentis à chaque automne en hôpital pédiatrique pour rejoindre de façon systématique et efficiente les enfants et adolescents à risque, ainsi que leurs proches dans les cliniques externes comme sur les étages.

4.2 QUESTIONNAIRES AUX PARENTS

4.2.1 Caractéristiques démographiques des participants

Au total, 236 répondants, parents ou enfants âgés de 14 ans et plus ont accepté de participer à l'étude et ont complété totalement ou partiellement les informations demandées. L'objectif de 500 questionnaires n'a donc pas été atteint, notamment puisqu'aucun questionnaire n'a été retourné par un des trois centres.

Le tableau 1 présente les caractéristiques des répondants. Ainsi, 12 % des enfants avaient 2 ans et moins et, par conséquent, ne pouvaient pas recevoir le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale. La personne qui a accompagné l'enfant était la mère dans 8 cas sur 10. Les deux tiers des participants étaient de la région de Montréal.

Tableau 1 Caractéristiques démographiques des participants (n = 236)

	n	%
Région		
Québec	85	36 %
Montréal	151	64 %
Langue		
Français	158	67 %
Anglais	78	33 %
Âge de l'enfant		
6 mois – 23 mois	28	12 %
2-5 ans	61	26 %
6-11 ans	72	31 %
12-17 ans	71	30 %
Sans réponse	4	2 %
Lien avec l'enfant		
Père	47	20 %
Mère	185	78 %
Grand-mère	1	0 %
Sans réponse	3	1 %

4.2.2 Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière

• Vaccination de l'enfant

De façon générale, 35 % des enfants avaient été vaccinés en 2011. La plupart de ces enfants avaient été vaccinés en CSSS (31 %, n = 26) ou en cliniques médicales (17 %, n = 14). Notons que 17 % des enfants vaccinés en 2011 (n = 14) l'ont été en milieu hospitalier⁴. Seulement 7 % (n = 16) des enfants avaient reçu le vaccin au cours de la saison 2012-2013, c'est-à-dire avant de compléter le questionnaire. Ces derniers avaient été vaccinés en majorité en CSSS (n = 10).

Durant leur visite à la clinique externe, 57 % (n = 135) des enfants se sont fait vacciner contre la grippe. De ce nombre, 65 % (n = 88) ont choisi le vaccin en vaporisation nasale et 31 % (n = 42) le vaccin injectable. Pour 4 % (n = 5), le vaccin reçu n'a pas été précisé.

En se basant sur la déclaration du professionnel de la santé qui a rempli la section du questionnaire⁵, 56 % (n = 133) des enfants présentaient une des conditions médicales les rendant admissibles à la vaccination gratuite. Le tableau 2 présente ces conditions médicales. Parmi les enfants vaccinés avec le FluMist®, 8 % (n = 7) n'avaient pas d'indication pour eux-mêmes, mais ont été vaccinés pour protéger leurs contacts domiciliaires.

Tableau 2 Conditions médicales de l'enfant⁶ (n = 236)

	n	%
Au moins une indication pour recevoir le vaccin contre la grippe saisonnière	133	56 %
Trouble cardiaque ou pulmonaire chronique (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme)	46	19 %
Erreur innée du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I)	1	0 %
Cancer	1	0 %
Condition médicale pouvant compromettre l'évacuation des sécrétions respiratoires et augmentant les risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, etc.)	5	2 %
État chronique tel que le diabète	60	25 %
Trouble hématologique (incluant une splénectomie, une anémie ou une hémoglobinopathie)	8	3 %
Déficit immunitaire (incluant l'infection par le VIH)	3	1 %
Autres	13	6 %

⁴ Le lieu de vaccination de l'enfant en 2011 n'a pas été précisé dans 31 % des cas (n = 26).

⁵ Cette section a été remplie, partiellement ou complètement pour 160 des 236 questionnaires analysés.

⁶ Tel que rapporté par le professionnel de la santé, lorsque la section était complétée.

Toujours en se basant sur la déclaration du professionnel de la santé qui a rempli la section du questionnaire, aucun enfant n'avait de contre-indication pour la vaccination contre la grippe saisonnière. Toutefois, une contre-indication pour la vaccination avec le vaccin en vaporisation nasale FluMist® a été mentionnée pour 27 enfants. Aucune précision n'était demandée sur la nature de cette contre-indication. Par contre, certains professionnels ont noté des informations dans la marge, soit que le patient avait moins de 2 ans ($n = 2$) et que le parent a refusé le FluMist® ($n = 1$).

Il est intéressant de noter que 79 enfants qui n'avaient pas été vaccinés en 2011-2012 ont reçu le vaccin contre la grippe en clinique externe en 2012-2013 (figure 1). Parmi eux, 6 étaient âgés de moins de 2 ans au moment de l'enquête, donc n'étaient peut-être pas éligibles à la vaccination lors de la campagne de 2011-2012.

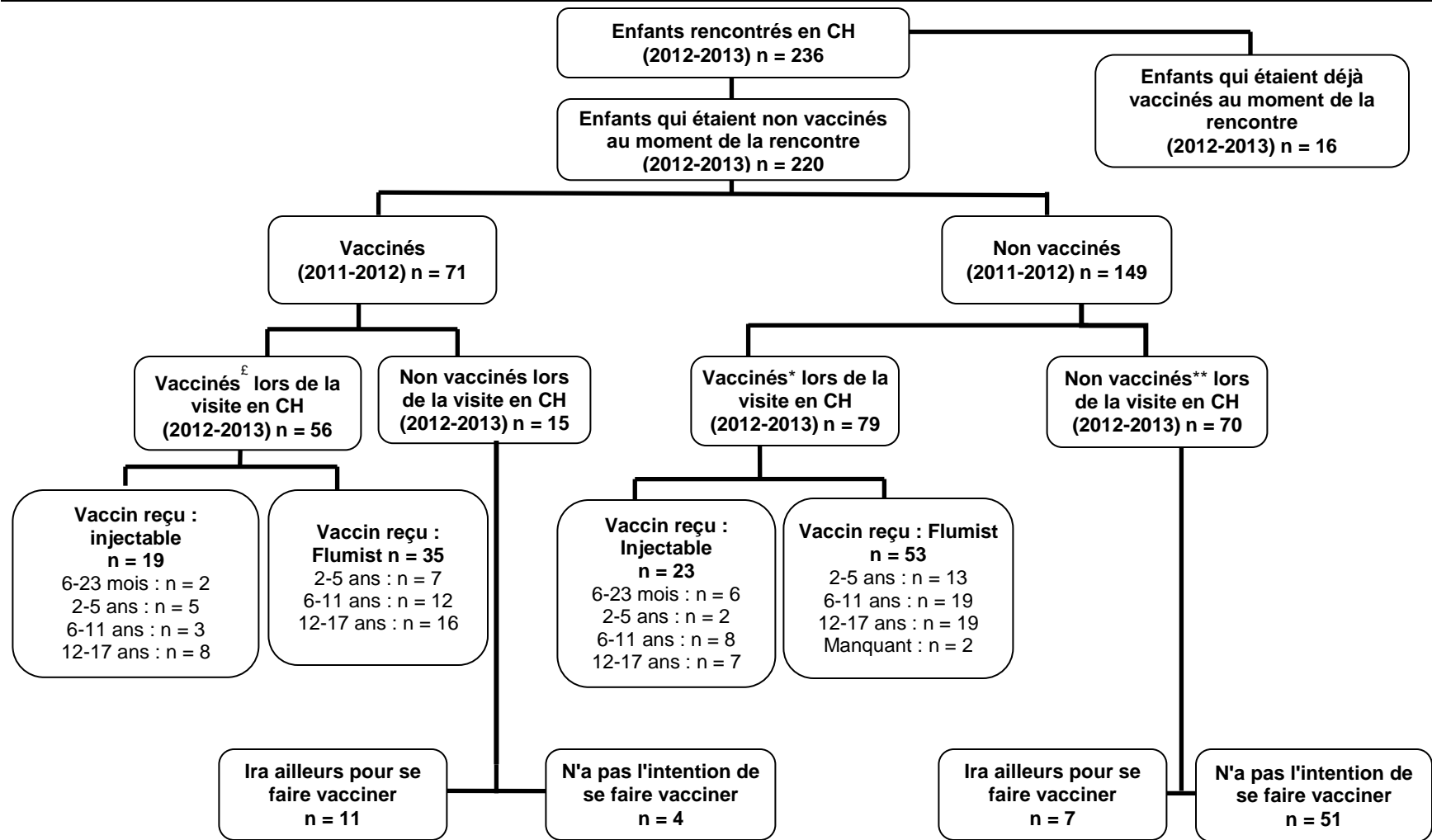


Figure 1 Vaccination contre la grippe saisonnière en CH

^ε Vaccin non spécifié pour 2 enfants.

* Vaccin non spécifié pour 3 enfants.

** Intention Sans réponse pour 12 enfants.

• **Vaccination du parent**

En 2012-2013, 35 % (n = 83) des parents questionnés ont dit avoir été vaccinés contre la grippe. Parmi eux, 75 % (n = 62) ont été vaccinés au CH en même temps que leur enfant, alors que 25 % avaient déjà reçu le vaccin au moment de l'enquête.

Seulement 31 % des parents avaient entendu parler du vaccin contre la grippe en vaporisation nasale FluMist® avant l'enquête.

Le tableau 3 résume les résultats sur la vaccination contre la grippe saisonnière.

Tableau 3 Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière (n = 236)

	n	%
Vaccination de l'enfant		
L'enfant a été vacciné en 2011	83	35 %
L'enfant a été vacciné en 2012 avant l'enquête	16	7 %
L'enfant a été vacciné au CH	135	57 %
<i>Avec le FluMist®</i>	88	65 %
<i>Avec le vaccin injectable</i>	42	31 %
<i>Sans précision sur le vaccin</i>	5	4 %
Vaccination du parent		
Parent a été vacciné en 2012	83	35 %
<i>Au CH en même temps que l'enfant</i>	62	75 %
<i>Hors CH, avant l'enquête</i>	21	25 %
Avait entendu parler du vaccin FluMist®		
Oui	72	31 %
Non	154	65 %
Sans réponse	10	4 %

4.2.3 Intention de vaccination contre la grippe

Parmi les parents d'enfants non vaccinés au moment de l'enquête (n = 220), 29 % avaient l'intention de faire vacciner leur enfant contre la grippe, 27 % n'avaient pas l'intention de faire vacciner leur enfant et 44 % étaient indécis ou n'ont pas répondu à la question (tableau 4).

Parmi les parents ayant dit avoir l'intention de faire vacciner leur enfant, 72 % (n = 46) ont effectivement été vaccinés lors de la visite en CH, alors que 8 % (n = 5) des parents n'ayant pas l'intention de faire vacciner leur enfant l'ont tout de même fait vacciner durant la visite. Enfin, parmi les parents indécis ou qui n'avaient pas répondu à la question, 88 % (n = 84) ont fait vacciner leur enfant lors de la même visite en CH.

Chez les parents non vaccinés au moment de l'enquête (n = 153), la majorité (71 %) étaient indécis quant à leur intention de recevoir le vaccin contre la grippe ou n'avaient pas répondu à la question.

Tableau 4 Intention du parent de vacciner son enfant ou de se faire vacciner

Intention	Enfants (n = 220)		Parents (n = 153)	
	n	%	n	%
Oui	64	29 %	21	14 %
Non	60	27 %	24	16 %
Ne sait pas ou sans réponse	96	44 %	108	71 %

Le tableau 5 présente les principales raisons mentionnées par les participants qui avaient l'intention de faire vacciner leur enfant contre la grippe ou de se faire vacciner eux-mêmes (question ouverte). Parmi les 64 parents qui avaient l'intention de faire vacciner leur enfant, seulement 43 ont mentionné la raison derrière leur intention. La protection contre la grippe et la perception élevée de la vulnérabilité de l'enfant étaient les principales raisons mentionnées. Du côté du parent, la principale raison mentionnée était le désir de protéger un membre de la famille, suivi par les recommandations reçues par un professionnel de la santé et le désir de se protéger contre la grippe. Les raisons de l'intention de faire vacciner son enfant et celles de l'intention des parents de se faire vacciner eux-mêmes étaient statistiquement significativement différentes ($p < 0,0001$).

Tableau 5 Principales raisons de l'intention de faire vacciner l'enfant / se faire vacciner

Raisons	Enfants (n = 64)		Parents (n = 21)	
	n	%	n	%
Protection contre la grippe	17	27 %	3	14 %
Perception élevée de sa vulnérabilité (ex. : maladie sous-jacente, etc.)	15	23 %		0 %
Recommandations reçues (Famille / Ami / Professionnel de la santé)	5	8 %		0 %
Protection d'un membre de ma famille / d'une personne à risque / Grossesse / de mes enfants	3	5 %	11	52 %
Fréquentation de la garderie	2	3 %		0 %
Responsabilité sociale / Suivi des recommandations / Attitudes favorables par rapport aux vaccins	1	2 %	3	14 %
Sans réponse	21	33 %	4	19 %

Le tableau 6 présente les raisons mentionnées par les participants qui n'avaient pas l'intention de faire vacciner leur enfant ou de se faire vacciner eux-mêmes contre la grippe (question ouverte). Parmi les parents ayant exprimé la raison de leur non-intention de faire vacciner leur enfant ou de se faire vacciner eux-mêmes, la faible perception de sa vulnérabilité ou de la sévérité de la maladie étaient les principales raisons mentionnées. Il n'y avait pas de différence significative entre les motifs de non-intention pour le parent et l'enfant. Il est toutefois important de noter que près de la moitié des participants n'ayant pas l'intention de faire vacciner leur enfant contre la grippe ou de se faire vacciner eux-mêmes n'ont pas répondu à cette question.

Tableau 6 Principales raisons de non-intention de faire vacciner l'enfant / se faire vacciner

Raisons	Enfants (n = 60)		Parents (n = 24)	
	n	%	n	%
Faible perception de sa vulnérabilité / de la sévérité de la maladie	9	15 %	5	21 %
Inutile / non nécessaire	5	8 %	3	13 %
Doutes quant à l'efficacité du vaccin	4	7 %		0 %
Contre les médicaments et les vaccins (« je n'y crois pas »)	2	3 %	1	4 %
N'aime pas les injections	2	3 %		0 %
Peur des effets secondaires		0 %	2	8 %
Présence de contre-indications	1	2 %	1	4 %
Pas de raison particulière	1	2 %		0 %
Refuse, il l'a reçu plusieurs années	1	2 %		0 %
Jeune âge	1	2 %		0 %
Pas de fréquentation de garderie	1	2 %		0 %
Autres	1	2 %		0 %
Manque d'intérêt / Manque de temps / Manque d'information		0 %	1	4 %
Sans réponse	32	53 %	11	46 %

4.2.4 Opinions des parents sur la vaccination contre la grippe saisonnière

Plus de 9 répondants sur 10 croyaient que la vaccination contre la grippe est utile pour protéger la santé des personnes atteintes de maladies chroniques, et la majorité considérait également la vaccination en vaporisation nasale contre la grippe comme sécuritaire et efficace (figure 2).

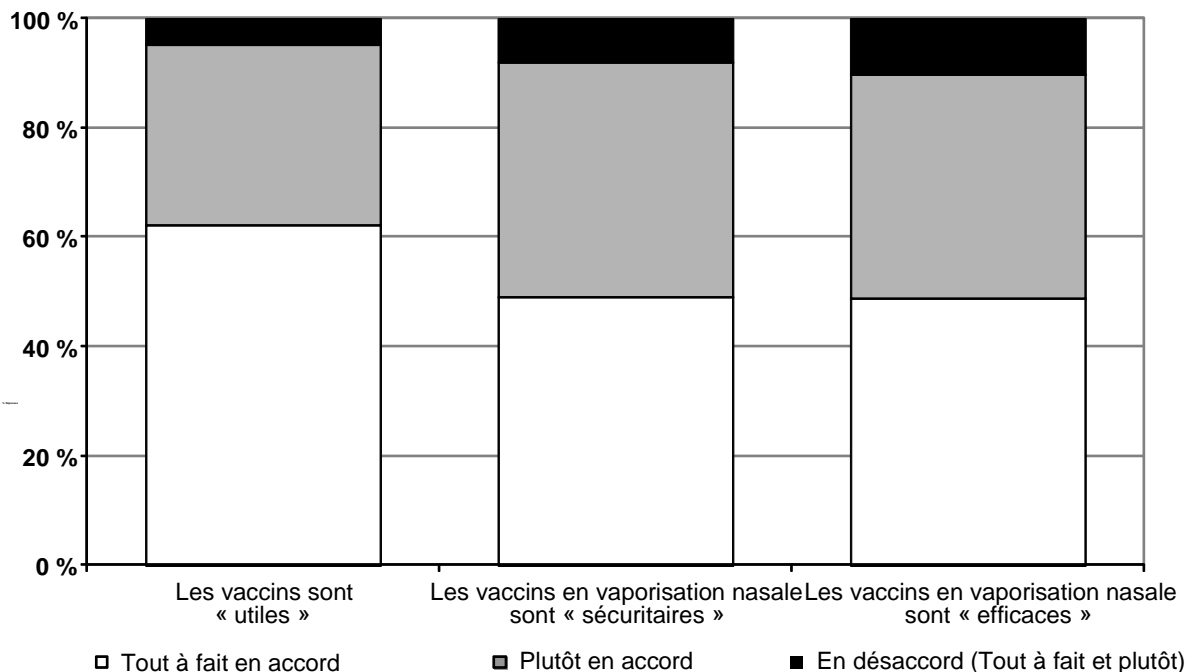


Figure 2 Opinions des parents sur la vaccination contre la grippe

On constate que l'opinion des parents sur la vaccination contre la grippe⁷, en ce qui concerne l'utilité, l'efficacité ou la sécurité du vaccin en vaporisation nasale, ne diffère pas selon les facteurs suivants : les habitudes de vaccinations, l'intention de faire vacciner l'enfant, le fait d'avoir déjà entendu parler du vaccin FluMist®, le type de vaccin reçu en CH, le statut vaccinal du parent ou l'intention du parent de se faire vacciner.

4.2.5 Enfants vaccinés en CH : raisons du choix du vaccin

Les deux tiers des 135 enfants vaccinés en CH au moment de l'enquête ont reçu le vaccin en vaporisation nasale. Le principal motif de ce choix mentionné par les parents était qu'il est « facile, sans aiguilles et sans douleur » (tableau 7). Pour le tiers des enfants ayant choisi le vaccin injectable, c'était principalement en raison d'une contre-indication pour la vaccination en vaporisation nasale.

⁷ Pour les différentes comparaisons qui suivent, l'échelle a été codée comme suit : En accord pour « Tout à fait d'accord » + « Plutôt en accord » et En désaccord pour « Plutôt en désaccord » + « Tout à fait en désaccord ». Les valeurs manquantes ont été exclues.

Tableau 7 Principales raisons du choix du vaccin⁸

Raisons du choix du vaccin	<i>Injectable</i> (<i>n</i> = 42)		<i>FluMist®</i> (<i>n</i> = 88)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Protection des membres de la famille / d'une personne à risque	4	10 %	2	2 %
Contre-indication à FluMist®	10	24 %	0	0 %
Protection personnelle contre la grippe	8	19 %	11	13 %
Recommandations reçues par un professionnel de la santé	4	10 %	14	16 %
Pas de recommandations reçues pour FluMist®	1	2 %	0	0 %
Même que celui de l'année dernière	1	2 %	0	0 %
Fréquentation de la garderie	1	2 %	0	0 %
Refus de l'enfant de vaporisation nasale	1	2 %	0	0 %
Congestion présente	1	2 %	0	0 %
Maladie sous-jacente	0	0 %	9	10 %
Nouveau / essai	0	0 %	5	6 %
Pas de douleur / pas d'aiguille / facile à administrer	1	2 %	28	32 %
Autres	0	0 %	2	2 %
Éviter la fièvre	0	0 %	1	1 %
Efficacité et disponibilité	0	0 %	3	3 %
Sans réponse	10	24 %	13	15 %

4.2.6 Opinions des parents sur la vaccination en vaporisation nasale

Parmi les parents des 88 enfants ayant reçu le vaccin en vaporisation nasale, 97 % ont jugé qu'il était facile de recevoir ce vaccin (91 % très facile, 6 % plutôt facile) (figure 3). De plus, 97 % des parents souhaitent que leur enfant le reçoive l'an prochain (83 % tout à fait en accord et 14 % plutôt en accord) (figure 4). Aucune différence statistiquement significative entre les opinions sur la vaccination en vaporisation nasale n'a été révélée si on tient compte du statut vaccinal de l'enfant en 2011, du statut vaccinal des parents, de l'intention du parent de se faire vacciner, ou bien du fait qu'il ait déjà entendu parler du vaccin FluMist® auparavant.

⁸ Les réponses de 5 participants pour lesquels le vaccin choisi n'a pas été précisé ont été exclues.

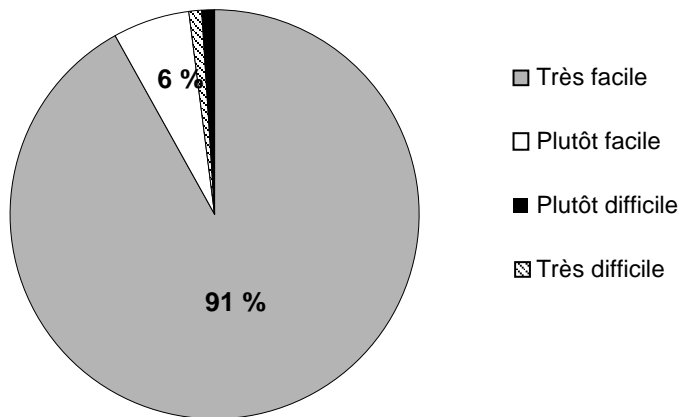


Figure 3 Opinions des parents sur la vaccination en vaporisation nasale

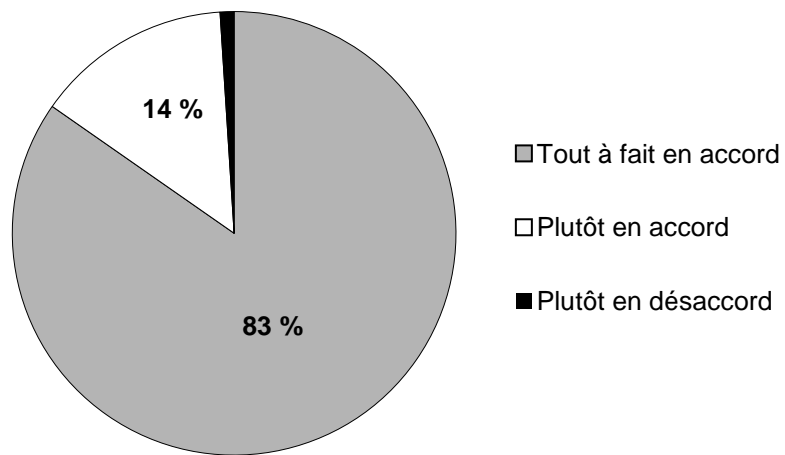


Figure 4 Intention de faire vacciner son enfant avec le vaccin en vaporisation nasale l'an prochain

4.2.7 Opinion sur la vaccination en CH⁹

Les parents qui ont choisi de faire vacciner leur enfant avec le vaccin en vaporisation nasale ont été questionnés quant à leur opinion sur la vaccination après leur consultation en CH. Parmi eux, 90 % ont trouvé que c'est le meilleur endroit pour vacciner leur enfant (70 % tout à fait en accord, 20 % plutôt en accord) et ils souhaitaient (92 %) faire vacciner leur enfant l'an prochain au même endroit si c'était possible (tableau 8).

L'opinion sur la vaccination en CH ne change pas si on l'évalue en fonction du statut vaccinal de l'enfant en 2011, du statut vaccinal du parent, de l'intention du parent de se faire vacciner ou bien s'il a déjà entendu parler de FluMist® auparavant.

Tableau 8 Opinions sur la vaccination en CH

	Tout à fait en accord		Plutôt en accord		Plutôt en désaccord		Tout à fait en désaccord		Sans réponse	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
La vaccination après une consultation à la clinique externe de l'hôpital est le meilleur endroit pour faire vacciner son enfant contre la grippe	62	70 %	18	20 %	4	5 %	0	0 %	4	5 %
L'an prochain, si la vaccination contre la grippe était offerte à la clinique externe de l'hôpital, vous feriez vacciner votre enfant à cet endroit	60	68 %	21	24 %	2	2 %	1	1 %	4	5 %

4.2.8 Commentaires des parents

Seulement quelques parents ont laissé des commentaires dans la section à cet effet du questionnaire. Les commentaires les plus fréquents étaient en lien avec les bons services reçus à la clinique (n = 5). Trois participants ont mentionné que la vaccination lors de la visite au CH était une excellente idée. Un parent a proposé d'offrir la vaccination dans les écoles, afin de vacciner plus d'enfants. Un parent a dit « recommander la vaccination en vaporisation nasale à ceux qui n'aiment pas les aiguilles et qui cherchent une protection ». Enfin, un parent a mentionné avoir contracté la grippe en 2011 trois mois après avoir été vacciné, alors qu'un autre notait plutôt que tous les membres de sa famille recevaient le vaccin depuis 5 ans et « qu'ils voyaient maintenant une différence ».

⁹ En raison d'une erreur dans les sauts de questions, les parents d'enfants ayant reçu le vaccin injectable n'ont pas été invités à répondre à ces questions.

4.3 QUESTIONNAIRES AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

4.3.1 Caractéristiques professionnelles et habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière

Le tableau 9 présente les caractéristiques professionnelles des participants. Au total, 37 professionnels de la santé et membres du personnel administratif ont complété le questionnaire à la suite du projet de démonstration. Le taux de réponse a été estimé à 49 % (37/76). Les répondants étaient majoritairement des médecins (62 %) et des infirmiers(ères) (27 %). Pour la majorité des participants, l'hôpital était le milieu de travail principal.

Tableau 9 Caractéristiques professionnelles des participants (n = 37)

	n	%
Type de profession		
Médecin	23	62 %
Infirmière, infirmier	10	27 %
Personnel administratif	2	5 %
Autre	1	3 %
Sans réponse	1	3 %
Milieu de travail principal		
Hôpital / Clinique externe	25	68 %
Hôpital / Autre département	1	3 %
Hôpital / Mixte	6	16 %
Centre de recherche	4	11 %
Sans réponse	1	3 %
Nombre d'années de pratique		
< de 10 ans	10	27 %
10 à < 20 ans	11	30 %
20 ans ou plus	15	41 %
Sans réponse	1	3 %

La majorité des professionnels sondés (70 %) ont dit avoir reçu le vaccin contre la grippe lors de la campagne de 2012-2013 (tableau 10). De plus, 59 % des participants se sont fait vacciner à chaque saison au cours des 5 dernières années. Les trois professionnels qui ont mentionné n'avoir jamais reçu le vaccin antigrippal l'ont refusé encore cette année (1 médecin, 1 infirmière et 1 personnel administratif).

Tableau 10 Habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière (n = 37)

	n	%
Vaccination contre la grippe lors de la saison 2012-2013		
Oui	26	70 %
Non	9	24 %
Sans réponse	2	5 %
Nombre de vaccinations contre la grippe reçues au cours des 5 dernières saisons		
0	3	8 %
1-2	5	14 %
3-4	5	14 %
5	22	59 %
Sans réponse	2	5 %

La perception de la vulnérabilité des patients était la principale raison invoquée par les participants pour avoir reçu le vaccin contre la grippe lors de la campagne de 2012-2013 (tableau 11). À l'inverse, des doutes quant à l'efficacité du vaccin étaient la principale raison mentionnée par les participants qui n'avaient pas reçu le vaccin.

Tableau 11 Raisons de vaccination et de non-vaccination

	n	%
Raisons principales de se faire vacciner (n = 26)		
Parce que les patients sont très vulnérables	8	31 %
Pour se protéger soi-même contre la grippe	5	19 %
Pour protéger sa famille et les patients de la grippe	5	19 %
Par responsabilité sociale	3	12 %
Sans réponse	5	19 %
Raisons principales de ne pas se faire vacciner (n = 9)		
En raison de doutes quant à l'efficacité du vaccin	3	33 %
Par manque d'intérêt / de temps	2	22 %
En raison de contre-indications	1	11 %
Parce que le vaccin n'est pas nécessaire / ne veut pas	2	22 %
Sans réponse	1	11 %

4.3.2 Opinions sur la vaccination contre la grippe

Plus de 9 répondants sur 10 considéraient les vaccins recommandés en général ainsi que la vaccination des enfants contre la grippe saisonnière comme utiles (tableau 12). À l'unanimité, les professionnels de la santé sondés considéraient aussi la vaccination contre la grippe des enfants atteints de maladies chroniques comme utile. Seul un membre du personnel administratif, qui n'avait pas reçu le vaccin en 2012-2013, considérait que les risques d'effets secondaires de la vaccination contre la grippe surpassaient largement les bénéfices.

Tableau 12 Opinions sur la vaccination contre la grippe (n = 37)

	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	En désaccord (3 niveaux)
	n (%)	n (%)	n (%)	n
En général, les vaccins recommandés par les autorités de santé publique sont très utiles	31 (84 %)	4 (11 %)	1 (3 %)	1 (3 %)
Il est très utile de vacciner les enfants contre la grippe saisonnière	18 (49 %)	12 (32 %)	5 (14 %)	1 (3 %)
Il est très utile de vacciner les enfants atteints de maladies chroniques contre la grippe saisonnière	32 (86 %)	4 (11 %)	1 (3 %)	0
Les bénéfices de la vaccination contre la grippe surpassent largement le risque d'effets secondaires*	23 (62 %)	10 (27 %)	1 (3 %)	1 (3 %)

* 2 réponses manquantes pour cet item.

Plus de 95 % des professionnels sondés ont jugé que la vaccination en vaporisation nasale était efficace et sécuritaire (figure 5). La quasi-totalité des participants considérait également que le vaccin en vaporisation nasale avait été bien accepté par les parents et les professionnels.

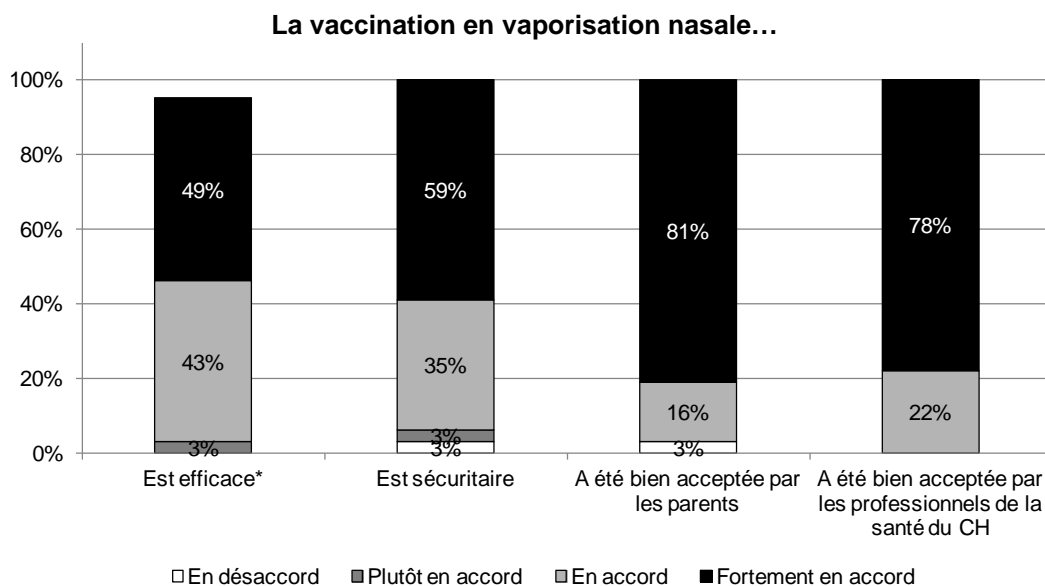


Figure 5 Opinions sur la vaccination en vaporisation nasale (n = 37)

* 2 réponses manquantes pour cet item.

Lorsqu'on leur demandait de comparer l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la grippe, on constate que la majorité des participants considéraient le vaccin en vaporisation nasale comme aussi efficace (62 %) et même plus efficace (38 %) que le vaccin trivalent inactivé (injectable) (tableau 13). De même, la majorité des participants considéraient que le vaccin en vaporisation nasale était aussi sécuritaire (74 %) ou plus sécuritaire (21 %) que le vaccin trivalent inactivé (injectable). Notons que deux participants considéraient le vaccin en vaporisation nasale comme moins sécuritaire.

Tableau 13 Opinions sur l'efficacité et la sécurité des vaccins contre la grippe saisonnière (n = 37)

		n	%	
Le vaccin vivant atténué (en vaporisation nasale) contre la grippe est :	Plus efficace	13	35 %	que le vaccin trivalent inactivé (injectable)
	Aussi efficace	21	57 %	
	Moins efficace	0	0 %	
	Sans réponse	3	8 %	
Le vaccin vivant atténué (en vaporisation nasale) contre la grippe est :	Plus sécuritaire	7	19 %	que le vaccin trivalent inactivé (injectable)
	Aussi sécuritaire	25	68 %	
	Moins sécuritaire	2	5 %	
	Sans réponse	3	8 %	

4.3.3 Connaissances sur les vaccins contre la grippe

La quasi-totalité des participants considéraient que leurs connaissances étaient suffisantes pour leur pratique, et ce, tant pour le vaccin trivalent inactivé que pour le vaccin en vaporisation nasale (figure 6). Notons qu'environ le tiers des participants étaient fortement en accord avec cette affirmation. Un seul participant était en désaccord et celui-ci occupait un poste administratif.

Je considère que mes connaissances sur les vaccins suivants sont suffisantes pour ma pratique

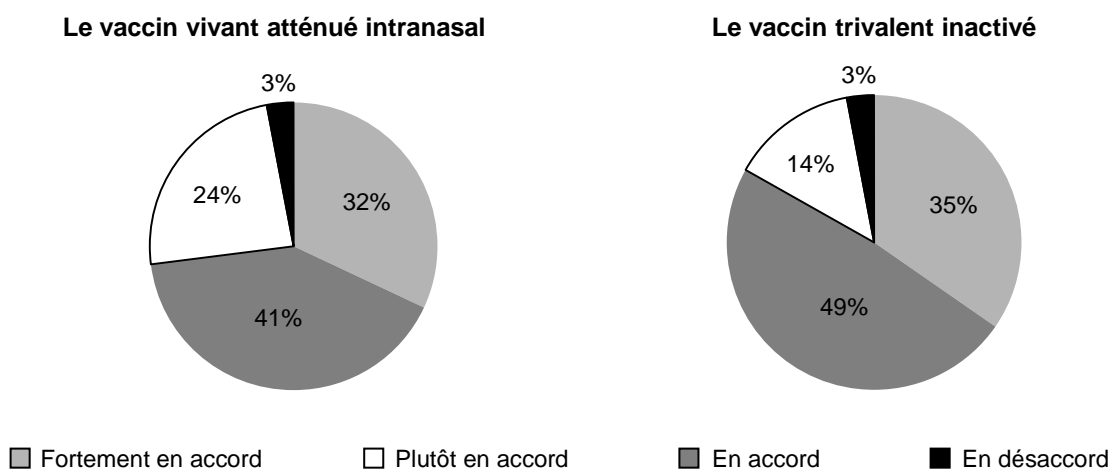


Figure 6 Évaluation des connaissances sur les vaccins contre la grippe (n = 37)

4.3.4 Pratiques de vaccination contre la grippe saisonnière

La majorité des professionnels interrogés ont dit avoir recommandé aux parents de faire vacciner leurs enfants et de se faire vacciner eux-mêmes contre la grippe saisonnière lors de la campagne de 2012-2013 (figure 7).

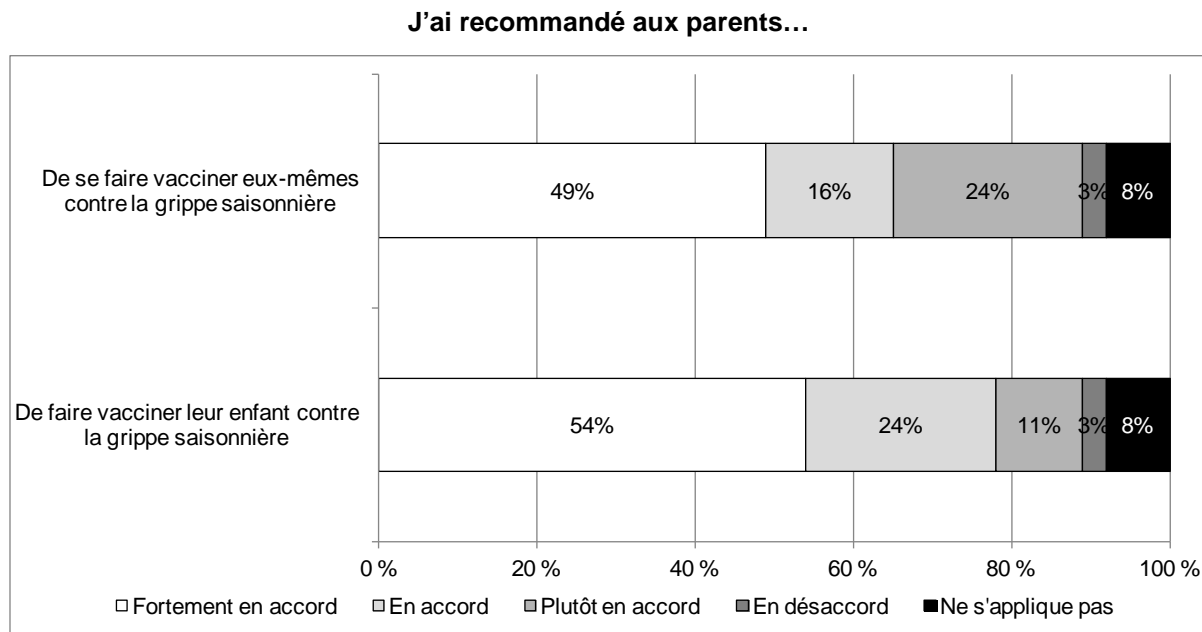


Figure 7 Recommandations du vaccin contre la grippe saisonnière (n = 37)

Durant la campagne de 2012-2013, 73 % (n = 27) des participants ont dit avoir administré le vaccin en vaporisation nasale et le vaccin injectable alors que 5 % (n = 2) ont rapporté avoir administré uniquement le vaccin en vaporisation nasale. Un seul professionnel a mentionné n'avoir administré que le vaccin injectable, alors que 19 % (n = 7) des participants mentionnaient n'avoir administré aucun vaccin.

L'ensemble des professionnels ayant administré le vaccin en vaporisation nasale (n = 29) étaient fortement en accord (n = 25) ou en accord (n = 4) avec l'affirmation « vacciner les enfants avec un vaccin en vaporisation nasale est facile ».

4.3.5 Opinions quant aux outils pour soutenir les professionnels lors de la vaccination contre la grippe saisonnière

On constate que la moitié des participants ont dit utiliser souvent ou toujours le feuillet d'information destiné à la clientèle, alors que 38 % utilisent souvent ou toujours le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (figure 8). Le document questions/réponses est utilisé souvent ou toujours par 19 % des professionnels interrogés. Certains participants ont également mentionné utiliser d'autres outils. Ainsi, un professionnel disait utiliser un document développé à l'hôpital pour « aider les parents à comprendre le vaccin vivant », alors qu'un autre mentionnait comme outil : « la pharmacie de l'hôpital ». Enfin, un participant a mentionné l'utilisation d'un « Feuillet d'information et de consentement pour un projet de recherche sur le FluMist® ».

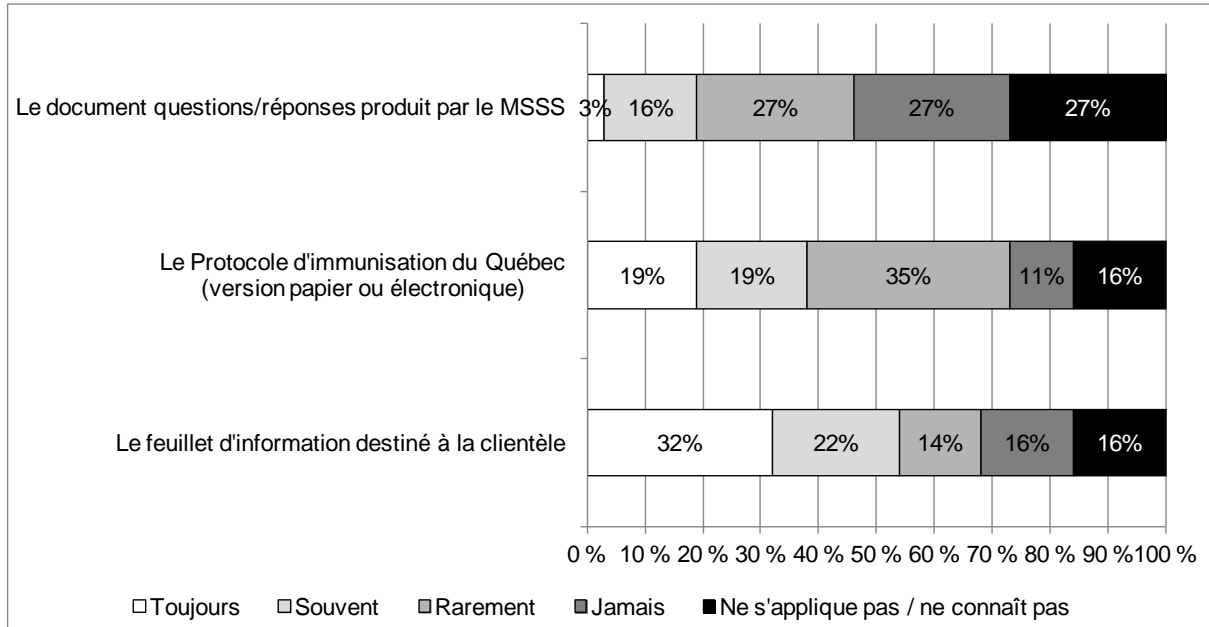


Figure 8 Fréquence d'utilisation des outils pour la vaccination contre la grippe en clinique externe (n = 37)

Par ailleurs, la majorité des participants étaient satisfaits des outils développés pour informer les patients et pour soutenir leur travail de vaccination en clinique externe. Le PIQ et le feuillet d'information pour la clientèle étaient les deux outils les plus appréciés (figure 9). Certains participants ont mentionné quelques améliorations possibles. Ainsi, un participant soulignait l'importance d'envoyer la lettre aux médecins en août et de la retourner mensuellement jusqu'en décembre, alors qu'un autre suggérait de développer plus d'outils pour faire la promotion de la vaccination auprès des patients et des professionnels de la santé (affiches et annonces). Enfin, un professionnel rappelait l'importance d'éviter les duplicatas.

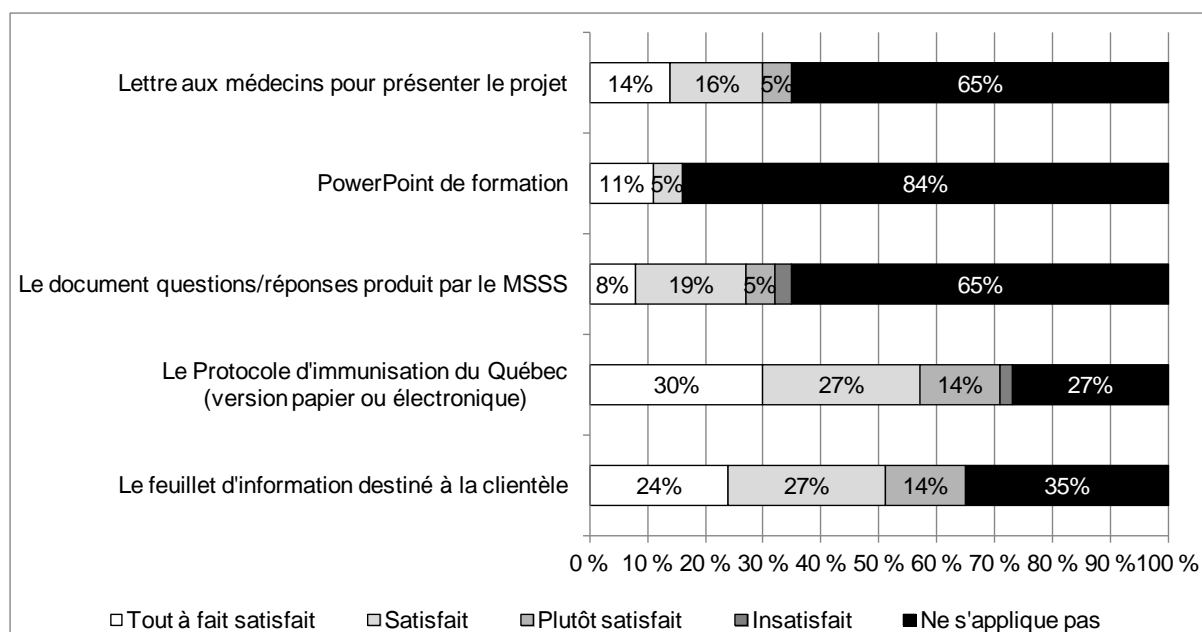


Figure 9 Niveau de satisfaction envers les outils (n = 37)

4.3.6 Perceptions du projet de démonstration pour la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants malades chroniques en clinique externe

La vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe de CH a été perçue comme utile et faisable par la quasi-totalité des participants (tableau 14). De plus, l'ensemble des participants ayant répondu à la question ont jugé que la vaccination avait été perçue positivement par le personnel du CH et par la clientèle.

Tableau 14 Perceptions des professionnels quant à la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe (n = 37)

	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	En désaccord (3 niveaux)	Sans réponse
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Est utile	33 (89 %)	1 (3 %)	1 (3 %)	0	2 (5 %)
Est faisable	32 (86 %)	2 (5 %)	1 (3 %)	1 (3 %)	1 (3 %)
A été perçue positivement par la clientèle	27 (73 %)	6 (16 %)	3 (8 %)	0	1 (3 %)
A été perçue positivement par le personnel de la clinique	23 (62 %)	9 (24 %)	3 (8 %)	0	2 (5 %)

De plus, l'ensemble des professionnels ayant répondu à la question ont jugé que les modalités d'organisation (nombre de vaccinatrices, locaux, horaires, etc.) choisies pour la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques dans le CH étaient appropriées (figure 10).

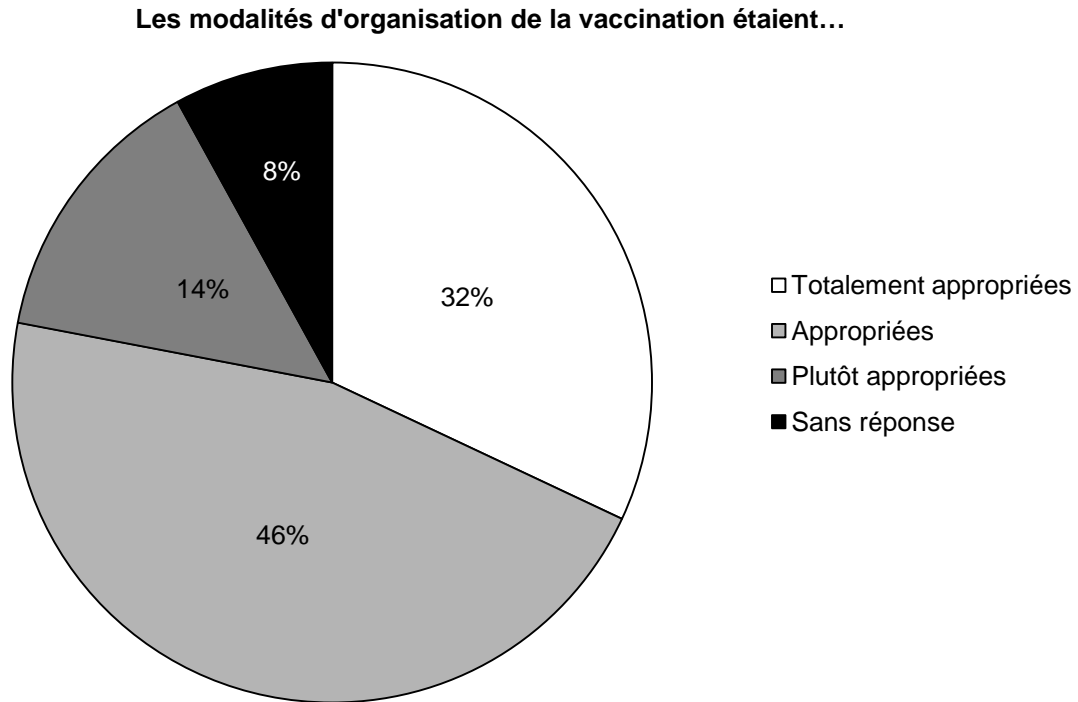


Figure 10 Opinions sur les modalités d'organisation de la vaccination contre la grippe des enfants malades chroniques en clinique externe (n = 37)

Les participants étaient ensuite invités, dans une question ouverte, à donner leurs commentaires sur le déroulement du projet de démonstration pour la vaccination des enfants malades chroniques en CH. Sept participants ont inscrit des commentaires. Trois ont mentionné les perceptions négatives des patients par rapport à la grippe et au vaccin antigrippal, par exemple que les patients comprenaient mal les risques de la grippe ou du vaccin. Un autre professionnel rappelait les difficultés rencontrées pour que les médecins et infirmières réfèrent des enfants pour la vaccination (« ça prend beaucoup de temps et d'enseignement »). Par ailleurs, un participant disait avoir reçu plusieurs demandes des parents pour recevoir le vaccin au même moment que leur enfant lors de la visite à la clinique externe. Enfin, un autre professionnel suggérait de développer un questionnaire destiné aux patients en salle d'attente qui viserait à « cibler les éligibles pour le vaccin, vérifier les contre-indications et leur demander de préparer le carnet de santé ».

4.3.7 Craintes et questions des parents à l'égard du vaccin en vaporisation nasale

Un peu plus de la moitié des professionnels interrogés ont mentionné que les parents avaient très peu ou pas de questions ou de craintes en lien avec le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale (tableau 15). Parmi les questions ou les craintes les plus fréquentes chez les parents, les participants notaient celles liées à l'efficacité du vaccin (89 %), à la

sécurité du vaccin (86 %) ou à l'utilité du vaccin (76 %). Dans une question ouverte, d'autres questions ou craintes des parents ont été rapportées par les participants. Il s'agit des craintes liées au fait que le vaccin en vaporisation nasale est un vaccin vivant et les questions sur la possibilité d'être vacciné en présence de rhinite ou de polypes nasaux.

Tableau 15 Questions et/ou craintes exprimées par les parents à l'égard du vaccin en vaporisation nasale contre la grippe saisonnière selon les professionnels (n = 37)

Questions ou craintes sur :	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord/ Fortement en désaccord	Sans réponse
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
L' efficacité du vaccin	7 (19 %)	16 (43 %)	10 (27 %)	1 (3 %)	2 (5 %)	1 (3 %)
L' utilité du vaccin	6 (16 %)	16 (43 %)	6 (76 %)	2 (5 %)	6 (16 %)	1 (3 %)
La sécurité du vaccin	6 (16 %)	19 (51 %)	7 (19 %)	1 (3 %)	3 (8 %)	1 (3 %)
Les groupes ciblés par la vaccination	1 (3 %)	16 (43 %)	6 (16 %)	6 (16 %)	7 (19 %)	1 (3 %)
L' inconfort ou la douleur en lien avec la vaccination en vaporisation nasale	3 (8 %)	6 (16 %)	10 (27 %)	5 (14 %)	12 (32 %)	1 (3 %)
Il n'y a pas ou très peu de questions ou de craintes exprimées	5 (14 %)	11 (30 %)	3 (8 %)	6 (16 %)	9 (24 %)	3 (8 %)

Enfin, trois participants ont laissé des commentaires généraux dans la section à cet effet du questionnaire. Un professionnel remerciait les responsables pour l'offre du vaccin antigrippal en CH et suggérait d'étendre cette vaccination à la fratrie et aux parents. Un participant disait que trois membres de sa famille avaient contracté l'influenza A (confirmé par PCR) en dépit du fait qu'ils avaient tous été vaccinés. Un autre professionnel rappelait l'importance de bien informer les médecins quant aux recommandations pour la vaccination contre la grippe des enfants atteints de maladies chroniques et soulignait la nécessité de faire des activités de promotion et d'information pour les professionnels de la santé dès l'été, afin de bien préparer la campagne de vaccination automnale.

5 DISCUSSION

La recommandation du CIQ d'utiliser le vaccin en vaporisation nasale, de façon préférentielle au vaccin VTI, chez les enfants atteints de maladies chroniques de même que les couvertures vaccinales traditionnellement basses dans ce groupe ont fourni une opportunité intéressante pour évaluer la faisabilité d'offrir la vaccination en cliniques externes de CH, là où sont suivis de façon régulière plusieurs de ces enfants. C'est dans ce contexte que des projets de démonstration pour la vaccination contre la grippe des enfants et adolescents atteints de maladies chroniques ont été réalisés à l'automne 2012. Les principales conclusions tirées de l'évaluation de ces projets de démonstration, de même que des recommandations quant à la vaccination antigrippale en CH sont présentées ici.

5.1 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Journaux de bord

L'évaluation des modalités d'organisation des projets de démonstration a permis d'identifier certains facteurs qui peuvent faciliter la vaccination contre la grippe en clinique externe de CH. D'abord, il convient de noter que le financement reçu du MSSS a grandement contribué au succès des projets de démonstration. Le fait d'avoir du personnel embauché spécifiquement pour la vaccination, ainsi que la mise en place de cliniques dédiées à la vaccination, ont aussi été identifiés comme des facteurs importants pour soutenir la réalisation de la campagne de vaccination en clinique externe. Le fait de pouvoir compter sur l'appui de médecins ou d'infirmiers(ères) responsables de l'organisation de la campagne semble aussi un gage de succès. Dans la littérature, la présence de leaders positifs, ou « champions » de la vaccination a d'ailleurs été associée à de plus hauts taux de couvertures vaccinales dans les établissements de santé[10]. Par ailleurs, la mise en œuvre du projet de démonstration a été facilitée dans les cliniques externes qui avaient déjà offert la vaccination antigrippale (ou d'autres vaccins) puisque certaines modalités d'organisation étaient déjà en place (ex. : locaux, matériel, frigo, salles d'attente, etc.). Enfin, le fait que le vaccin antigrippal puisse être administré en vaporisation nasale a été identifié comme un facteur facilitant la vaccination, tant pour les enfants que pour les vaccinateurs.

D'autre part, certaines barrières à l'implantation de campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière pour les patients en cliniques externes ont aussi été identifiées. Il s'agit notamment des difficultés liées au recrutement de personnel dédié à la campagne de vaccination. D'ailleurs, pour les établissements n'ayant pas réussi à embaucher du personnel supplémentaire, le fait que la vaccination contre la grippe s'ajoute aux activités régulières des cliniques a constitué une difficulté importante. Dans un des CH, le fait de ne pas pouvoir offrir la vaccination aux contacts des patients atteints de maladies chroniques a aussi été identifié comme une barrière. Enfin, les activités liées à l'évaluation des projets de démonstration en soi, notamment la distribution des questionnaires aux patients, ont posé une difficulté supplémentaire pour les responsables de la vaccination et pour le personnel administratif des cliniques et n'ont pu être assumées dans un des centres.

Enquête auprès des parents

Les résultats de l'analyse des questionnaires aux parents indiquent un intérêt important pour la vaccination contre la grippe avec un vaccin en vaporisation nasale. La majorité des parents considéraient ce vaccin comme sécuritaire et efficace et plusieurs ont accepté de faire vacciner leur enfant parce qu'aucune injection n'était requise. Plus de 90 % des parents questionnés souhaitaient également que leur enfant reçoive le vaccin contre la grippe saisonnière en vaporisation nasale l'an prochain. De plus, le fait d'être vacciné dans des cliniques externes de CH a aussi été jugé de façon très positive par les parents et la grande majorité des parents aimeraient que leur enfant soit vacciné en CH l'an prochain. Il semble aussi que la vaccination en CH permet de rejoindre des enfants atteints de maladies chroniques qui ne recevraient pas le vaccin antigrippal autrement. Les résultats de l'enquête ont illustré qu'une proportion notable des parents ont fait vacciner leur enfant contre la grippe en 2012-2013 dans le cadre du projet de démonstration, alors qu'ils ne l'avaient pas fait en 2011-2012, bien que leur enfant était éligible pour la vaccination gratuite. La vaccination contre la grippe en clinique externe semble également un bon moyen de rejoindre les contacts des personnes atteintes de maladies chroniques : plus du tiers des parents questionnés ont été vaccinés en même temps que leur enfant dans les deux CH qui offraient le vaccin aux contacts des personnes atteintes de maladies chroniques.

Enfin, bien que ces résultats soient fort encourageants, il convient malgré tout de noter certaines limites de l'enquête auprès des parents. D'abord, le fait que seulement 236 questionnaires aient été complétés au lieu des 500 prévus a fait en sorte de diminuer la puissance statistique et n'a pas permis de réaliser toutes les analyses prévues. De plus, plusieurs questions n'ont pas été répondues par les parents, notamment les questions ouvertes, ce qui limite la portée des conclusions en ce qui a trait aux raisons de vaccination ou de non-vaccination.

Enquête par questionnaires auprès des professionnels de la santé

Les résultats des questionnaires complétés par les professionnels impliqués dans les projets de démonstration indiquent également que le vaccin en vaporisation nasale est bien accepté. Les participants, qui étaient pour la plupart des médecins, considéraient que ce vaccin était efficace, sécuritaire et utile. Les modalités pour l'organisation de la vaccination ont également été jugées comme appropriées et très peu de barrières ont été identifiées par les professionnels. De plus, la plupart des professionnels questionnés se sont montrés intéressés à ce que la vaccination antigrippale se poursuive dans la clinique externe l'an prochain. Notons toutefois que ces résultats doivent être interprétés avec prudence, étant donné que seuls 50 % des professionnels à qui le questionnaire a été distribué ont répondu et que la majorité des répondants étaient des médecins.

5.2 RECOMMANDATIONS

5.2.1 Vaccination antigrippale avec un vaccin en vaporisation nasale

Bien qu'il s'agisse d'un vaccin vivant, il ne semble pas y avoir de réticences majeures chez les parents en ce qui a trait à la sécurité ou à l'efficacité du vaccin antigrippal en vaporisation nasale. Toutefois, bien que leur enfant soit atteint de maladies chroniques, peu de parents

connaissaient le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale au moment de compléter le questionnaire. Il est essentiel de poursuivre les efforts de promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière. Il apparaît également important de mieux informer les parents de la disponibilité d'un vaccin antigrippal en vaporisation nasale et des recommandations pour son utilisation chez les enfants malades chroniques. De l'information à ce sujet devrait être disponible dans les cliniques externes des CH qui rejoignent la plupart des parents de ces enfants.

Considérant l'influence positive des recommandations des professionnels de la santé sur les couvertures vaccinales contre la grippe[11-16], il sera primordial de renforcer le message auprès des médecins et infirmiers(ères) quant à l'importance d'informer leurs patients à risque de la vaccination antigrippale et, lorsque indiqué, de la disponibilité du vaccin en vaporisation nasale. De plus, les résultats de cette évaluation indiquent une très bonne acceptabilité du vaccin antigrippal en vaporisation nasale par les professionnels de la santé. La quasi-totalité des professionnels interrogés jugeaient ce vaccin aussi sécuritaire et efficace que le vaccin injectable, voire même davantage. Il s'agira donc de promouvoir l'utilisation de ce vaccin auprès des professionnels, afin d'augmenter les occasions pour qu'ils recommandent la vaccination antigrippale aux patients pour lesquels cela est indiqué. Le fait de rendre disponible le vaccin pour les contacts des enfants atteints de maladies chroniques (parents et fratrie) serait pertinent selon les professionnels de la santé, apprécié par les familles et permettrait vraisemblablement d'augmenter les couvertures vaccinales contre la grippe. Certaines lacunes dans les connaissances des professionnels de la santé ont été identifiées; il serait donc utile de bien les informer sur les caractéristiques du vaccin et ses indications. Il pourrait être pertinent de fournir plus d'information sur le vaccin en vaporisation nasale dans le cadre des outils de promotion utilisés habituellement pour soutenir la campagne de vaccination antigrippale (document questions/réponses, feuillets d'information dans le PIQ, vidéos, dépliants et affiches, etc.).

5.2.2 Vaccination antigrippale des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe de CH

L'évaluation de ces projets de démonstration a illustré que la vaccination en CH est une façon efficace de rejoindre les enfants atteints de maladies chroniques pour les vacciner contre la grippe et que l'organisation de la vaccination en CH ne pose pas d'enjeux de faisabilité majeurs. Les résultats de l'enquête par questionnaires ont illustré que les familles acceptent bien la vaccination contre la grippe lors d'une visite en clinique externe à l'hôpital. Même si la vaccination des proches demande un effort organisationnel additionnel en milieu pédiatriques, il s'agit donc d'un lieu à privilégier pour offrir une vaccination antigrippale aux enfants atteints de maladies chroniques et à leurs contacts. Toutefois, des ressources humaines et matérielles seront nécessaires pour soutenir chaque automne la réalisation de telles campagnes de vaccination en CH.

Il est à noter que la vaccination antigrippale est reconnue par Agrément Canada comme une pratique organisationnelle requise (POR) depuis 2008¹⁰. Depuis le début de 2013, Agrément Canada a inclus la vaccination antigrippale, ainsi que les directives pour la prévention des infections, dont la grippe dans leur liste de processus prioritaires. Ainsi, Agrément Canada reconnaît que la vaccination antigrippale a une incidence significative sur la sécurité des patients, de même que sur la qualité des soins et des services.

En conséquence, Agrément Canada évaluera dorénavant cette pratique lors de ses visites dans les établissements à l'aide de traceurs, c'est-à-dire une activité interactive qui a pour but d'évaluer un processus prioritaire. Les visiteurs, accompagnés d'un membre du personnel, retraceront le cheminement d'un client ou feront le suivi d'un processus administratif dans le but de recueillir des preuves sur la qualité et la sécurité des soins et services offerts par l'organisme, ici au regard de la vaccination antigrippale. La simple présence d'un programme de vaccination contre l'influenza et de cliniques de vaccination ne sera plus suffisante dans ce contexte, car l'organisation de ce service sera davantage prise en compte dans le cheminement systématique autour d'un patient ou d'un employé.

Comme des rapports de visites d'Agrément Canada sont habituellement disponibles auprès des agences de santé, les données colligées, qui seront maintenant plus détaillées pour la vaccination antigrippale, pourraient être consultées durant les années à venir et être riches d'enseignement. Dans ce contexte de qualité des soins et de sécurité des patients, le projet de démonstration actuel contribue à l'évaluation des pratiques de vaccination en lien avec l'ajout du vaccin en vaporisation nasale pour la clientèle avec maladies chroniques en cliniques externes des CH pédiatriques.

Enfin, le fait que la vaccination antigrippale soit devenue maintenant un processus prioritaire pourrait être utilisé comme levier. Ainsi, tout financement, guide ou offre organisationnelle du MSSS, des DSP ou des Agences pourra s'inscrire comme une activité de soutien dans le but de rencontrer ce rehaussement d'exigence de qualité pendant le premier cycle complet (de 3 à 4 ans) des visites d'Agrément Canada qui suivront cet ajout de la vaccination antigrippale aux processus prioritaires.

¹⁰ Source : Agrément Canada. En ligne : <http://www.accreditation.ca/fr/content.aspx?pageid=50&rdr=true&LangType=3084>. Page consultée le 28 mai 2013.

RÉFÉRENCES

- 1 Ministère de la Santé et des Services sociaux. Protocole d'immunisation du Québec, Décembre 2010, [En ligne]. http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?documentation_pro
- 2 Comité consultatif national sur l'immunisation. Guide canadien d'immunisation. 7^e ed. Ottawa: Agence de la santé publique du Canada; 2006, 410 p.
- 3 Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2003-2012. Québec: Direction de la communication, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003, 133 p.
- 4 Dubé, E., Defay, F., Kiely, M., Guay, M., Boulianne, N., Sauvageau, C., *et al.* Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque et la rougeole en 2012. Québec: Institut national de santé publique du Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux, 2013, 137 p.
- 5 Boulianne, N., Bradet, R., Audet, D., Ouakki, M., De Serres, G., Guay, M., *et al.* Enquête sur la couverture vaccinale des enfants de 1 an et 2 ans au Québec en 2012. Québec: Institut national de santé publique du Québec, 2013, 195 p.
- 6 Briss, P., Shefer, A., Rodewald, L. Improving vaccine coverage in communities and healthcare systems. *Am J Prev Med.* 2002;23(1):70-71.
- 7 Valiquette, L., Guay, M., Camara, B., Boulianne, N., Boucher, F., De Wals, P., *et al.* Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec. Québec: Institut national de santé publique du Québec, 2007, 184 p.
- 8 National Advisory Committee on Immunization. Recommendations on the use of live, attenuated influenza vaccine (FluMist) - Supplemental Statement on Seasonal Influenza Vaccine for 2011-2012. *Canada Communicable Disease Report.* 2011;37(ACS-7):1-77.
- 9 Boulianne, N., Quach, C. Utilisation du vaccin à virus vivant atténué contre l'influenza (VVAI), Flumist® chez les enfants et les adolescents âgés de 2-17 ans avec maladies chroniques. Québec: Institut national de santé publique du Québec, 2012, 5 p.
- 10 Hollmeyer, H., Hayden, F., Mounts, A., Buchholz, U. Review: interventions to increase influenza vaccination among healthcare workers in hospitals. *Influenza Other Respi Viruses.* 2013;7(4):604-21.
- 11 Clark, S. J., Cowan, A. E., Wortley, P. M. Influenza vaccination attitudes and practices among US registered nurses. *Am J Infect Control.* 2009;37(7):551-6.
- 12 Hollmeyer, H. G., Hayden, F., Poland, G., Buchholz, U. Influenza vaccination of health care workers in hospitals--a review of studies on attitudes and predictors. *Vaccine.* 2009;27(30):3935-44.
- 13 Posfay-Barbe, K. M., Heininger, U., Aebi, C., Desgrandchamps, D., Vaudaux, B., Siegrist, C. A. How do physicians immunize their own children? Differences among pediatricians and nonpediatricians. *Pediatrics.* 2005;116(5):e623-33.

- 14 Katz-Sidlow, R. J., Sidlow, R. A look at the pediatrician as parent: experiences with the introduction of varicella vaccines. *Clin Pediatr (Phila)*. 2003;42(7):635-640.
- 15 Zimmerman, R. K., Bradford, B. J., Janosky, J. E., Mieczkowski, T. A., DeSensi, E., Grufferman, S. Barriers to measles and pertussis immunization: the knowledge and attitudes of Pennsylvania primary care physicians. *Am J Prev Med*. 1997;13(2):89-97.
- 16 Connors, C. M., Miller, N. C., Krause, V. L. Universal hepatitis B vaccination: hospital factors influencing first- dose uptake for neonates in Darwin. *Aust N Z J Public Health*. 1998;22(1):143-5.

ANNEXE 1
JOURNAL DE BORD

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants

Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®

Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Information des professionnels impliqués					
Formation des vaccinateurs et autres personnes en support					
Promotion vaccination auprès de la clientèle					
Endroit de recrutement					
Mode de recrutement					
Clientèle visée					
Personnel vaccinateur					
Espace de vaccination					
Vaccins offerts					
Conservation des vaccins					
Obtention du consentement					
Consignation de l'acte vaccinal					
Déclaration de la vaccination					
Surveillance MCI					
Communication au personnel de l'hôpital et à la clientèle					

Date de l'évaluation : JJ/MM/AAAA

ANNEXE 2

QUESTIONNAIRE AUX PATIENTS

Ce questionnaire vise à recueillir vos opinions sur la vaccination contre la grippe (ou l'influenza) pour l'enfant qui vient en consultation aujourd'hui. Si vous avez plus de 14 ans, vous pouvez compléter le questionnaire pour vous-même. Soyez assuré(e) que toutes les informations seront traitées de façon confidentielle.

Caractéristiques sociodémographiques et habitudes de vaccination contre la grippe saisonnière

1. Quel est l'âge de votre enfant? _____

2. Quel est votre lien avec l'enfant? Père Mère Tuteur Autre, précisez _____

3. L'an dernier (à l'automne 2011), votre enfant a-t-il été vacciné contre la grippe?

<input type="checkbox"/> Oui, merci d'indiquer le lieu où votre enfant a été vacciné : _____	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je ne me souviens plus
---	------------------------------	---

4. Cette année (à l'automne 2012) votre enfant a-t-il été vacciné contre la grippe?

<input type="checkbox"/> Oui, merci d'indiquer le lieu où votre enfant a été vacciné : _____	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Je ne me souviens plus
---	------------------------------	---

5. Si votre enfant n'a pas été vacciné contre la grippe cette année (en 2012), avez-vous l'intention de le faire vacciner?

<input type="checkbox"/> Oui,	Merci d'indiquer la principale raison pour laquelle vous avez l'intention que votre enfant se fasse vacciner contre la grippe :
<input type="checkbox"/> Non	Merci d'indiquer la principale raison pour laquelle vous n'avez pas l'intention que votre enfant se fasse vacciner contre la grippe :
<input type="checkbox"/> Je ne sais pas	

6. Avant aujourd'hui, aviez-vous entendu parler d'un vaccin contre la grippe qui s'administre par le nez (vaporisation nasale)?

Oui Non

Opinions sur la vaccination contre la grippe

7. Selon vous, la vaccination contre la grippe est utile pour protéger la santé des personnes atteintes de maladies chroniques, êtes-vous :

<input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord
---	---	--	---

8. Selon vous, le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale est efficace pour prévenir la grippe et ses complications, êtes-vous :

<input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord
---	---	--	---

9. Selon vous, le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale est sécuritaire, êtes-vous :

<input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en accord	<input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord	<input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord
---	---	--	---

Merci de remettre ce questionnaire au professionnel de la santé lors de la consultation

À compléter par le professionnel de la santé (Initiales _____)

Indication de vaccination contre la grippe (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trouble cardiaque ou pulmonaire chronique (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme) | <input type="checkbox"/> État chronique tel que le diabète |
| <input type="checkbox"/> Erreur innée du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I) | <input type="checkbox"/> Obésité importante (à titre indicatif, IMC > 40) |
| <input type="checkbox"/> Trouble hépatique (incluant une cirrhose) | <input type="checkbox"/> Trouble hématologique (incluant une splénectomie une anémie ou une hémoglobinopathie) |
| <input type="checkbox"/> Cancer | <input type="checkbox"/> Déficit immunitaire (incluant l'infection par le VIH) |
| <input type="checkbox"/> Condition médicale pouvant compromettre l'évacuation des sécrétions respiratoires et augmentant les risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, etc.) | <input type="checkbox"/> Traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique |
| | <input type="checkbox"/> Autre, merci de préciser : _____ |

Vaccin offert : <input type="checkbox"/> Flumist <input type="checkbox"/> Injectable (TVI) <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Déjà vacciné
Présence de contre-indications pour la vaccination contre la grippe : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Présence de contre-indications pour la vaccination contre la grippe avec le Flumist seulement : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**MERCI DE RÉPONDRE À CES QUESTIONS SEULEMENT SI VOTRE ENFANT A ÉTÉ VACCINÉ
CONTRE LA GRIPPE AUJOURD'HUI (APRÈS LA CONSULTATION)**

10. Quel type de vaccin contre la grippe votre enfant a-t-il reçu?

- Vaccin trivalent inactivé par injection (piqûre) Vaccin vivant en vaporisation nasale (vaporisation nasale)

11. Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez choisi que votre enfant reçoive ce type de vaccin?

Si votre enfant a reçu le vaccin en vaporisation nasale (vaporisation nasale) répondez aux deux questions suivantes, sinon passez à la question 16.

12. Pour votre enfant, la vaccination contre la grippe en vaporisation nasale a été :

- | | | | |
|--------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Très facile | <input type="checkbox"/> Plutôt facile | <input type="checkbox"/> Plutôt difficile | <input type="checkbox"/> Très difficile |
|--------------------------------------|--|---|---|

13. L'an prochain, vous souhaiteriez que votre enfant reçoive le vaccin contre la grippe en vaporisation nasale, êtes-vous :

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord | <input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord |
|---|---|--|---|

14. La vaccination après une consultation à la clinique externe de l'hôpital est le meilleur endroit pour faire vacciner son enfant contre la grippe, êtes-vous :

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord | <input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord |
|---|---|--|---|

15. L'an prochain, si la vaccination contre la grippe était offerte à la clinique externe de l'hôpital, vous feriez vacciner votre enfant à cet endroit, êtes-vous :

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en accord | <input type="checkbox"/> Plutôt en désaccord | <input type="checkbox"/> Tout à fait en désaccord |
|---|---|--|---|

16. Cette année (automne 2012), avez-vous reçu **vous-même** le vaccin contre la grippe?

- Oui, merci d'indiquer le lieu où vous avez été vacciné(e) : _____
 Non

17. Si vous n'avez pas été vacciné(e) contre la grippe cette année (en 2012), avez-vous l'intention de le faire?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Oui, | Merci d'indiquer la principale raison pour laquelle vous avez l'intention de vous faire vacciner contre la grippe : |
| <input type="checkbox"/> Non | Merci d'indiquer la principale raison pour laquelle vous n'avez pas l'intention de vous faire vacciner contre la grippe : |
| <input type="checkbox"/> Je ne sais pas | |

Si vous avez des commentaires, merci de les inscrire ici.

***SVP remettez ce questionnaire à la secrétaire ou à l'infirmière avant de quitter la clinique.
MERCI BEAUCOUP DE VOTRE COLLABORATION!***

ANNEXE 3

QUESTIONNAIRE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE EN CLINIQUE EXTERNE

L'opinion des professionnels de la santé

Un vaccin vivant atténué intranasal contre la grippe saisonnière est disponible au Canada : le Flumist. Ce vaccin est indiqué, de façon préférentielle au vaccin trivalent inactivé (VTI) qui s'administre par injection, pour tous les enfants et les adolescents de 2 à 17 ans, incluant ceux atteints de maladies chroniques sans immunosuppression. Dans le cadre de projets de démonstration, le vaccin Flumist a été offert à des enfants et adolescents âgés de 2 à 17 ans atteints d'une maladie chronique sans immunosuppression dans les cliniques externes spécialisées des centres hospitaliers (CH) pédiatriques à mission suprarégionale.

L'**objectif principal de ce court questionnaire** est de connaître votre opinion par rapport à la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques en CH. Pour la majorité des questions, vous devez indiquer à quel point vous êtes en accord avec l'énoncé. SVP répondez en vous basant sur vos connaissances, votre expérience et vos opinions. Pour toutes questions, SVP communiquez avec (Caroline Huot/Renée Paré) au numéro [REDACTÉ] ou par courriel à l'adresse suivante : [REDACTÉ]. Enfin, soyez assuré(e) que toutes vos réponses seront traitées **de façon confidentielle**.

Opinions sur la vaccination contre la grippe saisonnière

	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
Q1. En général, les vaccins recommandés par les autorités de santé publique sont très utiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q2. Il est très utile de vacciner les enfants contre la grippe saisonnière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q3. Il est très utile de vacciner les enfants atteints de maladies chroniques contre la grippe saisonnière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q4. Les bénéfices de la vaccination contre la grippe surpassent largement le risque d'effets secondaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
Q5. Selon vous, est-ce que le vaccin vivant atténué contre la grippe saisonnière (Flumist) administré en vaporisation nasale...						
5.1 Est efficace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Est sécuritaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 A été bien accepté par les parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 A été bien accepté par les professionnels de la santé du CH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q6. Comparez le vaccin vivant atténué (Flumist) et le vaccin trivalent inactivé (injection) contre la grippe saisonnière : **(cochez une seule case par ligne)**

6.1 Selon vous, le vaccin vivant atténué contre la grippe saisonnière (Flumist) est-il (Plus efficace / Aussi efficace / Moins efficace) que le trivalent inactivé (injectable)?

6.2 Selon vous, le vaccin vivant atténué contre la grippe saisonnière (Flumist) est-il (Plus sécuritaire / Aussi sécuritaire / Moins sécuritaire) que le trivalent inactivé (injectable)?

Q7. Je considère que mes connaissances sur les vaccins suivants sont suffisantes pour ma pratique :		Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
7.1	Le vaccin trivalent inactivé contre la grippe saisonnière (injection)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Le vaccin vivant atténué intranasal contre la grippe saisonnière (vaporisation nasale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pratiques de vaccination contre la grippe saisonnière

Q8. À l'automne 2012...		Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord	Ne s'applique pas
8.1	J'ai recommandé aux parents de faire vacciner leur enfant contre la grippe saisonnière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2	J'ai recommandé aux parents de se faire vacciner eux-mêmes contre la grippe saisonnière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q9. À l'automne 2012, avez-vous vacciné des enfants contre la grippe saisonnière?

- Oui, merci de préciser les types de vaccins que vous avez administrés
- Vaccin en vaporisation nasale (Flumist) Vaccin trivalent inactivé (injection) (Si vous avez administré seulement ce vaccin, passez à Q11)
- Non (passez à Q11)

Q10. J'ai trouvé facile de vacciner des enfants avec un vaccin en vaporisation nasale :

- Fortement en accord
- En accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Fortement en désaccord

Opinions quant aux outils pour la vaccination contre la grippe saisonnière

Q11. À quelle <u>fréquence</u> avez-vous utilisé les outils suivants pour la vaccination contre la grippe saisonnière en clinique externe?		Toujours	Souvent	Rarement	Jamais	Je ne le connais pas / Ne s'applique pas
11.1	Le feuillet d'information destiné à la clientèle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2	Le Protocole d'immunisation du Québec (version papier ou électronique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.3	Le document questions/réponses produit par le MSSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres outils utilisés, spécifiez : _____

Q12. Dans quelle mesure êtes-vous **satisfait(e)** de ces outils pour soutenir votre travail en clinique externe?

	Tout à fait satisfait(e)	Satisfait(e)	Plutôt Satisfait(e)	Plutôt Insatisfait(e)	Insatisfait(e)	Tout à fait insatisfait(e)	Ne s'applique pas
--	--------------------------	--------------	---------------------	-----------------------	----------------	----------------------------	-------------------

12.1 Le feuillet d'information destiné à la clientèle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12.2 Le Protocole d'immunisation du Québec (version papier ou électronique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12.3 Le document questions/réponses produit par le MSSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12.4 PowerPoint de formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12.5 Lettre aux médecins pour présenter le projet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12.6 Si vous avez des suggestions pour améliorer les outils, précisez ci-dessous lesquels et comment :

12.7 Si vous avez des suggestions pour d'autres outils ou interventions qui pourraient être développés pour soutenir le travail de vaccination des professionnels(les) en clinique externe, merci de les inscrire ci-dessous.

Perceptions du projet de démonstration pour la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants malades chroniques en CH (Flumist)

Q13. Selon vous, est-ce que la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques en clinique externe

	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
--	---------------------	-----------	------------------	---------------------	--------------	------------------------

13.1 Est utile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13.2 Est faisable?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13.3 A été perçue positivement par la clientèle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

13.4 A été perçue positivement par le personnel de la clinique?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Q14. Selon vous, les modalités d'organisation (nombre de vaccinatrices, locaux, horaires, etc.) choisies pour la vaccination contre la grippe saisonnière des enfants atteints de maladies chroniques dans votre clinique étaient-elles appropriées?

- Totalement appropriées
 Appropriées
 Plutôt appropriées
 Plutôt inappropriées
 Inappropriées
 Totalement inappropriées

Si vous avez des commentaires sur le déroulement du projet de démonstration pour la vaccination contre la grippe saisonnière en CH, merci de les inscrire ici :

Q15. Selon vous, quelles étaient les questions et/ou les craintes les plus souvent exprimées par les parents à l'égard du vaccin en vaporisation nasale contre la grippe saisonnière :	Fortement en accord	En accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	En désaccord	Fortement en désaccord
15.1 les questions et/ou les craintes sur l'efficacité du vaccin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2 les questions et/ou les craintes sur l'utilité du vaccin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3 les questions et/ou les craintes sur la sécurité du vaccin (effets secondaires suite au vaccin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.4 les questions sur les groupes ciblés par la vaccination (ex. : en lien avec le type de maladies chroniques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.5 les questions et/ou les craintes d'inconfort ou de douleur liée à la vaccination intranasale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.6 il n'y a pas ou très peu de questions ou de craintes exprimées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autres, spécifiez :						

Habitudes de vaccination et caractéristiques démographiques et professionnelles

Q16. Avez-vous reçu le vaccin contre la grippe saisonnière cette année (depuis novembre 2012)?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas (passez à la question 18)

Q17. Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez reçu, ou n'avez pas reçu, le vaccin contre la grippe saisonnière cette année?

Q18. Combien de fois (saisons) avez-vous reçu le vaccin contre la grippe saisonnière au cours des 5 dernières années?

- 0
- 1 - 2
- 3 - 4
- 5
- Je ne sais pas

Q19. Quel est votre milieu de travail principal?

- Hôpital / Clinique externe
- Hôpital / Autre département
- UMF/GMF
- Centre de recherche
- Autre, précisez : _____

Q20. Quelle est votre profession?

- Infirmière, infirmier
- Médecin
- Personnel administratif
- Autre, précisez : _____

Q20. Depuis combien d'années pratiquez-vous comme professionnel(le) de la santé?

- < de 10 ans
- 10 à < 20 ans
- 20 ans ou plus

Si vous avez d'autres commentaires, inscrivez-les ici. Soyez assuré(e) qu'ils seront lus avec beaucoup d'intérêt.

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

ANNEXE 4

JOURNAL DE BORD CHU – DE QUÉBEC (CHUL)

JOURNAL DE BORD – CHU DE QUÉBEC (CHUL)

Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Information du personnel touché	Présentation départementale, lettre, courriels avec outils, rencontres équipe, liens avec chefs d'équipe. Pour les médecins, infirmières, personnel clérical et bénévoles	D ^{re} Maude Egedy, adjointe chef clinique externe pédiatrique Dominique Grenier, infirmière prévention des infections, Stéphane Roy, infirmiers chef clinique externe pédiatrique	Complet		
Formation des vaccinateurs et autres personnes en support	Des assistantes de 3 départements (Clinique externe et étages)	Direction des soins infirmiers	Complet		Bon outil PowerPoint, démo du vaccin disponible, vaccin facile à administrer
Promotion vaccination auprès de la clientèle	Messages sur le projet sur les écrans de la salle d'attente	Stéphane Roy et communication	Complet	Crainte initiale des personnes responsables de la mise en œuvre sur la sécurité du vaccin, refus de la vaccination par la clientèle	Demande augmentée lors de la médiatisation de la circulation de la grippe et ses conséquences, ceux qui l'ont eu ont apprécié l'expérience
Endroit de recrutement	Lors de la consultation médicale sur rendez-vous, à la sortie des hospitalisations				
Mode de recrutement	Médecin qui propose la vaccination indiquée avec un dépliant en support, infirmières qui demandent la vaccination à la sortie des hospitalisations avec médecin qui contresigne et rendez-vous au besoin	Médecins, infirmières	Partiel (selon le médecin et le moment dans le projet (début vs fin))	Niveau de confort des médecins non impliqués dans la vaccination antigrippale usuellement, réflexes à développer	Médecins en accord avec le bien-fondé du projet, lien médecin-patient

JOURNAL DE BORD – CHU DE QUÉBEC (CHUL) (SUITE)

Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Clientèle visée	Cliniques externes pédiatriques, sorties des hospitalisations				Référence possible pour le VTI à la clinique pédiatrique
Personnel vaccinateur	Infirmière auxiliaire engagée pour ce projet, infirmières des cliniques externes en support au besoin Infirmières des étages	Stéphane Roy	Complet		Vaccin sécuritaire et personnel confiant dans le vaccin, personnel dédié
Espace de vaccination	Salle de traitement	Stéphane Roy	Complet		Local dédié
Conservation des vaccins	Pharmacie	Nathalie Rivard, pharmacienne	Complet	Frigo ne sera plus disponible l'an prochain	
Obtention du consentement	Lors du rendez-vous	Médecins	Complet		
Consignation de l'acte vaccinal	Une ligne dans le dossier médical	Médecins	Complet		
Déclaration de la vaccination	Bordereaux adaptés	Vaccinateurs	Complet		Outil adapté et rapide
Surveillance MCI	Usuelle	Vaccinateurs	Complet		Peu de MCI
Communication au personnel de l'hôpital et à la population	Écran dans l'hôpital avec info sur la vaccination antigrippale en général	Communications	Complet		

ANNEXE 5

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants*					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Information des professionnels impliqués	Rencontre d'équipe	Deirdre McCormack	Complète		Séance de remue-méninges
Formation des vaccinateurs et autres personnes en support	Courte formation requise pour administrer FluMist® (vidéo pertinente sur YouTube à cet effet). Le personnel infirmier a ensuite administré au moins une dose de FluMist® à des collègues pour s'exercer.	Deirdre McCormack	Complète	Les responsables gouvernementaux devraient produire une vidéo de formation, sachant que l'administration de ce vaccin diffère des injections IM et SC.	Vidéo sur YouTube (http://www.youtube.com/watch?v=sJsYSNEmqZE)
Promotion vaccination auprès de la clientèle	Le personnel médical et infirmier a été informé du service. Des affiches ont été apposées un peu partout dans l'hôpital. Un recruteur a participé aux tournées d'unité pour informer le personnel médical au sujet de la vaccination.	Deirdre McCormack BSc(N), N.	Complète	Nombre de travailleurs de la santé ignoraient que leurs patients devaient être vaccinés contre l'influenza.	Le personnel médical et infirmier ainsi que les secrétaires ont été mobilisés dans cette campagne et ont été d'une grande aide.

* Il s'agit ici d'une traduction du document. L'original ayant été complété en anglais.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Lieu de recrutement	Le recrutement s'est effectué dans des cliniques de consultation externe. Au départ, nous n'avons pas immunisé les enfants des cliniques offrant la vaccination annuelle à leur clientèle. Dans les périodes creuses, le personnel infirmier de recherche a demandé à ces cliniques d'alléger la charge de travail des infirmiers cliniciens en immunisant leurs patients.	Suzanne DeRome, B. Sc. (N.)	Complète	Les cliniques étaient très occupées et n'étaient pas en mesure d'accueillir des patients supplémentaires.	Les secrétaires ont contribué en distribuant les dépliants.
Mode de recrutement	Vêtus de sarraus de laboratoire distincts, les recruteurs ont visité les cliniques où l'on a distribué des formulaires d'information aux parents.	Suzanne DeRome	Complète	La sensibilisation est un travail de longue haleine. Les représentants gouvernementaux devraient redoubler d'effort pour conscientiser le personnel médical aux critères de vaccination contre l'influenza.	Le personnel médical et infirmier des cliniques de consultation externe est désormais sensibilisé, si jamais nous renouvelons l'expérience l'an prochain.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Clientèle visée	Les enfants soignés dans des cliniques de consultation externe qui répondent aux critères de vaccination contre l'influenza, conformément au PIQ.	Suzanne DeRome	Complète	L'initiative a visé un très grand nombre de cliniques.	Le personnel médical et infirmier a beaucoup appris au sujet du vaccin contre l'influenza grâce au travail de nos infirmières et assistants de recherche.
Personnel vaccinateur	Le vaccin a été administré par le personnel infirmier de recherche. Les infirmières cliniciennes sont déjà trop occupées pour se voir confier cette tâche supplémentaire, et la plupart ne sont pas habituées à l'immunisation.	Suzanne DeRome	Complète	Comme le personnel infirmier clinicien manque de temps et n'est pas habitué à la vaccination, des infirmières de recherche ont été payées pour immuniser les patients.	Le personnel infirmier du Centre d'études sur les vaccins a vacciné les patients de manière efficace et compétente.
Espace de vaccination	Le vaccin a été administré dans un petit bureau situé à proximité des cliniques de consultation externe.	Suzanne DeRome	Complète	Les parents ont dû faire la file.	Les infirmières de recherche qui avaient l'habitude d'administrer des vaccins ont effectué cette tâche très rapidement.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Vaccins offerts	FluMist® et Fluviral®	Deirdre McCormack	Complète	Il a fallu administrer un vaccin antigrippal trivalent inactivé (VTI) aux frères et sœurs des enfants atteints de maladies chroniques.	FluMist® est TRÈS facile à inoculer aux enfants. Comme il nécessite très peu de préparation (pas d'aspiration ni de nettoyage), le temps d'immunisation s'en trouve grandement diminué. Son administration rapide a également pour effet de diminuer les pleurs.
Conservation des vaccins	Les vaccins ont été conservés dans des glacières, à une température se situant entre 2 et 8 °C.	Deirdre McCormack et Suzanne DeRome	Complète	Il a fallu conserver les vaccins dans des glacières et les transporter du réfrigérateur jusqu'au local de vaccination. Nous avons dû vider et remplir les glacières chaque jour et toujours nous assurer qu'il y avait des blocs réfrigérants dans le congélateur.	Notre travail dans un centre de recherche sur les vaccins nous a habitués à ce genre de défis. La pharmacie de l'hôpital nous a permis d'accéder facilement à son réfrigérateur de vaccins.
Obtention du consentement	Les assistants de recherche ont recueilli le consentement des parents.	Suzanne DeRome	Complète	Les assistants de recherche ont dû fournir quelques explications au sujet du vaccin.	La grande majorité des parents s'est montrée favorable à FluMist®.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Consignation de l'acte vaccinal	Caroline Quach a consigné l'acte vaccinal grâce à l'information recueillie par le personnel infirmier de recherche.	Caroline Quach et Deirdre McCormack	Complète		
Déclaration de la vaccination	On a conçu des tampons pour remplir le carnet de vaccination plus facilement. On a également utilisé les formulaires annuels habituels pour répertorier tous les enfants vaccinés.	Deirdre McCormack	Complète	La consignation d'autant de vaccins exige son lot de formalités administratives.	Il serait bon d'avoir un programme en ligne permettant d'y entrer les données année après année.
Surveillance des MCI (manifestations cliniques inhabituelles)	Le personnel infirmier de recherche a gardé les nouveaux vaccinés en observation pendant 15 minutes pour surveiller toute anomalie (aucun problème n'a été observé).	Deirdre McCormack	Complète		

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Responsable de la mise en œuvre	Niveau de la mise en œuvre (aucune, partielle, complète)	Problèmes rencontrés lors de la mise en œuvre (difficultés)	Éléments favorables à la mise en œuvre
Communication au personnel de l'hôpital et à la clientèle	Les assistants de recherche ont remis aux secrétaires des dépliants à l'intention des parents et leur ont demandé de veiller à leur approvisionnement. Ils ont également fait le tour des salles d'attente pour renseigner les parents sur la disponibilité du vaccin contre l'influenza. Une communication ouverte et constante a été assurée par courriel avec les médecins et les infirmières cliniciennes.	Suzanne DeRome	Complète		L'expérience la plus révélatrice a été de constater le manque de connaissances du personnel médical et infirmier au sujet du vaccin contre l'influenza pour les enfants atteints de maladies chroniques. Le DSP doit mener une campagne publicitaire intensive à cet effet en prévision de la saison grippale 2013.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL DE MONTRÉAL POUR ENFANTS (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants			
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist			
Le résultat le plus probant de cette initiative est l'information fournie au personnel médical et infirmier des cliniques de consultation externe à propos du vaccin contre l'influenza et des critères d'admissibilité des patients atteints de maladies chroniques. Nous sommes convaincus que le taux de vaccination contre l'influenza sera beaucoup plus élevé dans ces cliniques l'an prochain.			
Date de l'évaluation : JJ/MM/AAAA	21 mars 2013		
Deirdre McCormack, MUHC Vaccine Study Centre			
Nombre de patients vaccinés :			
Patients atteints de maladies chroniques	597		
Parents	463	Sont exclus de ce nombre les parents des 55 enfants vaccinés souffrant de fibrose kystique.	
Frères et sœurs	156	Sont exclus de ce nombre les frères et sœurs des 55 enfants vaccinés souffrant de fibrose kystique.	
TOTAL	1 216		

ANNEXE 6

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Information des professionnels impliqués	Rencontre de personne à personne (personnes clés des cliniques externes et des équipes médicales) pour informer du projet FluMist®.	Marc Lebel	Partiel	Manque de temps et de ressource, membres du personnel de coordination ciblés pour cette activité n'ont pu être mobilisés en raison d'autres projets de recherche déjà en cours entre autres.	Personnel régulier de clinique externe offrant déjà la vaccination contre l'influenza comme : Clinique de tuberculose Clinique de pédiatrie (2 ^e bloc 5) Clinique d'allergie
Formation des vaccinateurs et autres personnes en support	Courriels généraux de la santé publique informant de la disponibilité du vaccin Flumist, d'une vidéo sur l'administration intranasale et de feuillet du MSSS - Questions réponses pour FluMist® et ajout des clientèles à vacciner (contact de 2 à 17 ans), formation influenza offerte à la DSP.	Marc Lebel, et processus habituel de formation à la vaccination	Partiel selon temps disponible et intérêt initial pour vaccination	Manque de temps pour distribution du matériel (ex. : questionnaires) et formation	Cliniques régulières offrant déjà la vaccination contre l'influenza : Clinique de tuberculose Clinique de pédiatrie (2 ^e bloc 5) Clinique d'allergie voyait le vaccin FluMist® comme un avantage

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Endroit de recrutement	Cliniques externes régulières qui vaccinent contre l'influenza habituellement comme : Clinique externe de pédiatrie, 2 ^e bloc 5 Clinique d'allergie et Clinique de tuberculose	Personnel régulier de cliniques externes offrant habituellement la vaccination contre l'influenza (D. Blais et autres)	Partiel selon temps disponible et intérêt initial pour vaccination	Personnel des cliniques se voit surchargé déjà et pas de personnel ajouté pour cette activité saisonnière de vaccination. On ne voit pas comment le faire en sus des activités régulières.	Le personnel qui vaccine déjà en cliniques externes dans leurs activités régulières : Clinique de tuberculose Clinique de pédiatrie (2 ^e bloc 5) Clinique d'allergie se sent très concerné et s'implique pour la vaccination influenza saisonnière et offre le vaccin FluMist®.
Promotion vaccination auprès de la clientèle	Affiches et dépliants habituels de campagne de promotion de la vaccination saisonnière	Personnel régulier de cliniques externes	Partiel selon temps disponible et intérêt initial pour vaccination	Plusieurs membres du personnel infirmier ne savaient pas que leur clientèle était visée par ce vaccin FluMist®.	Facilité d'administration du vaccin FluMist®, campagne de promotion de la vaccination influenza saisonnière en cours dans les cliniques externes, au CH, dans la province et les médias.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Mode de recrutement	Offre de vaccination par personnel infirmier régulier des cliniques externes vaccinant déjà habituellement. Le recrutement de cliniques externes dédiées aux malades chroniques et ne vaccinant pas déjà n'a pu être fait par manque de ressource disponible pour coordonner le projet et pour organiser l'offre additionnelle de service de vaccination.	Personnel régulier de cliniques externes vaccinant habituellement contre l'influenza (D. Blais et autres)	Partiel, mobilisation des individus vaccinant ou non	Problème de temps et pas de personnel recruté pour soutenir activité d'administration du questionnaire et d'offre de vaccination influenza non déjà inscrite aux activités régulières de la clinique.	Lorsqu'il y a déjà une offre de vaccination contre l'influenza à travers les activités régulières de vaccination déjà inscrites dans les activités des cliniques régulières. À ce moment, la facilité d'administration du vaccin FluMist® et l'offre aux clientèles soit tous les enfants de 2 à 17 ans (à risque ainsi que contacts) pour faciliter l'acceptation et la promotion étaient vues comme de grands avantages. Mais pas de soutien pour administration du questionnaire. Plusieurs cliniques dédiées aux maladies chroniques ciblées pour la vaccination contre l'influenza sont présentes : ex. : Diabète, Endocrinologie, Néphrologie, Dialyse, Asthme, Pneumologie, Cardiologie, Hématologie, Physiatrie, Neurologie, Fibrose Kystique. Les enfants et leurs contacts fréquentant ces cliniques pourraient bénéficier d'une offre sur place de vaccination contre l'influenza avec des ressources dédiées en saison.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Clientèle visée	Clientèle habituelle des cliniques externes qui répondaient aux critères de vaccination avec FluMist® avec ajout des contacts par la suite.	Marc Lebel, Personnel régulier de cliniques externes (D. Blais et autres)	Partiel	FluMist® date de péremption et départ tardif du projet, problème de recrutement, mobilisation difficile des cliniques régulières n'offrant pas déjà la vaccination qui ne voyaient pas d'avantage à ajouter cette activité de vaccination.	Cliniques régulières offrant déjà vaccination contre l'influenza : Clinique de tuberculose Clinique de pédiatrie (2 ^e bloc 5) Clinique d'allergie voyait la venue du vaccin FluMist® comme un avantage
Personnel vaccinateur	Personnel régulier de cliniques externes offrant habituellement la vaccination contre l'influenza (D. Blais et autres)	Marc Lebel, Personnel régulier de cliniques externes vaccination habituellement contre l'influenza (D. Blais et autres)	Complet	Problème de temps et pas de personnel recruté pour soutenir activité d'administration du questionnaire. Le personnel régulier ne vaccinant pas déjà n'est pas enthousiaste à l'ajout d'une activité en sus du travail régulier sans ajout de ressource.	Le personnel vaccinant déjà, malgré le surcroît de tâches, apprécie la facilité d'administration du FluMist®, qui diminue le temps consacré à cette activité, mais n'a pu administrer les questionnaires comme il était prévu dans le projet par manque d'une ressource dédiée pour coordonner les activités du projet sur le terrain et soutenir l'administration du questionnaire.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Espace de vaccination	Cliniques externes régulières qui vaccinent contre l'influenza habituellement comme : Clinique externe de pédiatrie, 2 ^e bloc 5 Clinique d'allergie et Clinique de tuberculose	Personnel régulier de cliniques externes offrant déjà la vaccination contre l'influenza (D. Blais, S. Veillette, S Durocher, A. Desroches, et autres)	Complet dans les cliniques offrant déjà la vaccination contre l'influenza Absent dans les autres cliniques recevant enfants avec maladies chroniques	Mobilisation de l'ensemble des cliniques externes offrant déjà le vaccin contre l'influenza mais absence de recrutement de clientèle additionnelle par manque de ressources et d'espaces dédiés à cette activité.	L'organisation des cliniques de vaccination du H1N1 serait un exemple à suivre si on veut rejoindre à chaque année pour une vaccination contre la grippe saisonnière, la clientèle la plus à risque qui fréquente les différentes cliniques de Sainte-Justine ex. : Diabète, Endocrinologie, Néphrologie, Dialyse, Asthme, Pneumologie, Cardiologie, Hémato-oncologie, Physiatrie, Neurologie, Fibrose Kystique, et autres cliniques pouvant aussi offrir vaccin inactivé par voie M et non FluMist®.
Vaccins offerts	FluMist® et Fluviral®	Personnel régulier de cliniques externes offrant déjà la vaccination contre l'influenza (D. Blais et autres)	Complet dans cliniques régulières offrant déjà vaccin contre la grippe	Pas de personnel recruté et ajouté aux cliniques externes régulières pour vacciner. Les personnes ne vaccinant pas déjà sont rapportées toujours peu enclines et même réfractaires à offrir quelque vaccin que ce soit en sus de leurs activités régulières en clinique externes sans ajout de ressources pour le faire.	Personnel rapporté souriant devant la venue du vaccin FluMist® si facile à administrer et donc beaucoup plus facile à offrir. Acceptabilité plus grande.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Conservation des vaccins	Fait par personnel régulier des cliniques offrant habituellement la vaccination contre l'influenza, vaccin conservé au frigo des cliniques entre 2-8 °C au frigo de cliniques.	Personnel régulier de cliniques externes offrant habituellement la vaccination contre l'influenza (D. Blais et autres)	Complet	Problème en raison de date de péremption et espace dans frigo et d'autres projets en cours	Usuelle
Obtention du consentement	Fait par personnel régulier des cliniques offrant habituellement la vaccination contre l'influenza.	Personnel régulier de cliniques externes offrant habituellement la vaccination (D. Blais et autres)	Complet	Usuelle	Acceptation du FluMist® plus facile
Consignation de l'acte vaccinal	Fait par personnel régulier des cliniques offrant déjà la vaccination contre l'influenza. Carnet de vaccination et dossiers médicaux retour des données à la DSP.	Personnel régulier de cliniques externes offrant déjà la vaccination (D. Blais et autres)	Complet	Usuelle	Usuelle

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Déclaration de la vaccination	Fait par personnel régulier des cliniques offrant déjà la vaccination contre l'influenza. Carnet de vaccination et dossiers médicaux retour des données à la DSP.	Personnel régulier de cliniques externes offrant déjà la vaccination contre l'influenza (D. Blais, S. Veillette, S. Durocher, A. Desroches, et autres)	Complet pour clientèles mais quelques données perdues	Usuelle	Registre semblable à celui utilisé pendant la pandémie H1N1 serait intéressant et facilitant.
Surveillance MCI (manifestations cliniques inhabituelles)	Fait par personnel régulier des cliniques offrant déjà la vaccination contre l'influenza, période de 15 minutes, usuel.	Personnel régulier de cliniques externes offrant déjà la vaccination contre l'influenza (D. Blais et autres)	Complet	Usuelle	Usuelle

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI FluMist®					
Élément organisationnel	Modalité d'organisation retenue (plan d'action)	Personne responsable de la mise en œuvre	Niveau d'implantation (absent, partiel, complet)	Enjeux dans la mise en œuvre (difficultés)	Facteurs favorisant la mise en œuvre
Communication au personnel de l'hôpital et à la clientèle	Communication personnelle aux personnes-clés des cliniques de l'hôpital et communication par le personnel des cliniques à la clientèle lors des visites aux cliniques externes selon disponibilité et degré de mobilisation.	Marc Lebel, Personnel régulier de cliniques externes (D. Blais et autres)	Partiel	Manque de temps et de disponibilité pour suivi du projet et son implantation en raison de plusieurs autres projets de recherches et activités académiques concomitants et de non-disponibilité de ressources additionnelles qui avaient été initialement ciblées pour coordonner ce projet à HSJ.	Ce projet a démontré la nécessité d'attribuer des ressources additionnelles et le besoin d'une organisation importante pour soutenir les activités de recrutement de la clientèle et de vaccination contre la grippe saisonnière à chaque automne. Sans un soutien administratif et financier et l'ajout de ressources dédiées, la vaccination ne peut se faire de façon efficace et efficiente sans sacrifier une partie des activités habituelles prioritaires pour le suivi des maladies chroniques faites en cliniques externes par des ressources spécialisées.

JOURNAL DE BORD – HÔPITAL SAINTE-JUSTINE (SUITE)

Journal de bord de la mise en œuvre - Enjeux et facteurs favorisants					
Projet de démonstration - Vaccination influenza en clinique externe avec le VVAI Flumist					
Le temps nécessaire pour vacciner et informer adéquatement la clientèle ne peut se faire sans ajouter des ressources ou diminuer le débit des cliniques externes. Une meilleure efficacité pourrait être gagnée pour le recrutement et la vaccination contre la grippe saisonnière si cette activité était organisée par une équipe dédiée à cette tâche chaque automne, mais des ressources additionnelles récurrentes seraient requises pour ce faire jusqu'à la hauteur des ressources mobilisées à HSJ lors du H1N1 pour rejoindre la clientèle à risque fréquentant l'ensemble des cliniques externes ainsi que leurs contacts. Le vaccin FluMist® offert largement est un atout certain auprès des personnes qui l'administrent et surtout des personnes de 2 à 17 ans (à risque et contact) et peut contribuer à améliorer l'acceptabilité pour la clientèle de cet âge. Les parents accepteraient peut-être plus de se faire vacciner si le vaccin FluMist® était aussi disponible pour eux.					
Date de l'évaluation : JJ/MM/AAAA	23 avril 2013				
	D. Blais, M. Lebel, R. Paré				
	Bilan	116 FluMist® administrés clientèle	109 vaccins TIV clientèle	1970 vaccins TIV personnel	
	Enfants avec maladies chroniques	108 (FluMist®) 102(TIV)	Chiffres à valider		
	Contact	8 (FluMist®) 7(TIV)	Chiffres à valider		
	Personnel soignant	1 971 (TIV), mais il y aurait environ 12 % du personnel qui seraient vaccinés ailleurs qu'à Sainte-Justine donc 500 personnes de plus environ.	Chiffres à valider		
	TOTAL	0			



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

