

Évaluation du projet de vaccination contre l'influenza


pour les enfants âgés de 6 mois à 23 mois



Vous les aimez!

Vous les protégez!

16 mai 2005

Préparé par 
Linda Gagnon, inf.M.sc.
responsable du projet,
sous la coordination de
Louise de la Boissière, inf., M.A.P.
Service Maladies infectieuses
Direction de santé publique

Comité de lecture :

Louise de la Boissière
Mario Brisson
Jocelyne Daigneault

Secrétariat :

Jacynthe Lalancette
Monique Vallée

Pour obtenir une copie de ce document prière de vous adresser à Jacynthe Lalancette au numéro de téléphone (418) 545-4980, poste 413

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	9
1. Contexte.....	10
2. Description du projet	11
2.1 Objectifs.....	11
2.2 Clientèle cible	12
2.3 Stratégie retenue	13
3. INSTRUMENTS DE MESURE.....	14
3.1 Fiche d'évaluation.....	14
3.2 Formulaire des activités régulières.....	14
3.3 Formulaire coût du projet / clientèle rejointe.....	15
3.3.1 Coût du projet (A).....	15
3.3.2 Clientèle rejointe (B).....	15
3.4 Acceptabilité de la vaccination par les parents / Moyen de communication le plus efficace	16
3.5 Outils pour collecte de données SAVA.....	17
4. Opérationnalisation du projet.....	18
4.1 Niveau régional.....	18
4.2 Niveau local	19
5. Volet Communication.....	20
6. Vaccin utilisé	21
7. Évaluation	22
7.1 Objectifs d'évaluation	22
7.2 Éléments de la stratégie retenue.....	23
7.2.1 Orchestration des séances de vaccination	23
7.2.2 Outil promotionnel.....	23
7.2.3 Achalandage	24
7.2.4 Impact sur les autres services.....	24
7.3 Portrait de chacun des CSSS (mission CLSC).....	26
7.3.1 CSSS Cléophas-Claveau (mission CLSC).....	27
7.3.2 CSSS de Chicoutimi (mission CLSC)	28
7.3.3 Carrefour de santé de Jonquière (mission CLSC)	31
7.3.4 CSSS de Lac-Saint-Jean-Est (mission CLSC).....	33
7.3.5 Centre Maria-Chapdelaine (mission CLSC).....	35

TABLE DES MATIÈRES (Suite)

7.3.6	CSSS Domaine-Du-Roy (mission CLSC)	37
7.4	Vaccinateurs hors projet.....	38
7.5	Coût de réalisation.....	38
7.5.1	Coût pour les CSSS (mission CLSC).....	39
7.5.2	Coût pour la DSP	42
7.6	Clientèle rejointe.....	43
7.6.1	Couverture vaccinale et nombre de doses administrées pour les enfants de 6 à 23 mois.....	44
7.6.2	Nombre de doses administrées pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois	48
7.7	Acceptabilité des parents et moyen de communication le plus efficace pour les rejoindre.....	53
7.7.1	Acceptabilité des parents	54
7.7.2	Moyen le plus efficace de rejoindre les parents	55
7.8	Participation au projet SAVA	56
8.	Limites du projet.....	58
9.	Discussion.....	59
9.1	Éléments favorables du projet.....	59
9.1.1	Soutien financier	59
9.1.2	Soutien de la DSP.....	59
9.1.3	Mobilisation des intervenantes.....	59
9.1.4	Participation au volet SAVA	60
9.2	Difficultés / contraintes rencontrées	60
9.3	Aspects organisationnels complémentaires	61
9.3.1	Cliniques sur rendez-vous ou sans rendez-vous	61
9.3.2	Lieu physique.....	62
9.3.3	Mise à jour du carnet de vaccination.....	62
9.3.4	Souplesse et accès à la vaccination	63
9.3.5	Activités régulières	64
9.4	Résultats.....	65
10.	Recommandations	67
	CONCLUSION	70

LISTE DES TABLEAU ET DES FIGURES

Tableau 1	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Coût de réalisation pour les six CSSS (mission CLSC) de la région.....	40
Tableau 2	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Coût du projet et coût unitaire par dose administrée pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des 0-23 mois	41
Tableau 3	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Coût de réalisation du projet pour la DSP	42
Tableau 4	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois lors des deux semaines régionales de vaccination	45
Tableau 5	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées aux enfants de 6 à 23 mois lors des deux semaines régionales de vaccination.....	46
Tableau 6	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois lors des activités régulières	47
Tableau 7	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières	48
Tableau 8	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et nombre d'enfants de 2 ans à 8 ans contacts domiciliaires adéquatement vaccinés lors des deux semaines régionales de vaccination	50
Tableau 9	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et nombre d'enfants de 2 ans à 8 ans contacts domiciliaires adéquatement vaccinés lors des activités régulières	50
Tableau 10	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et nombre d'enfants de 2 ans à 8 ans contacts domiciliaires adéquatement et inadéquatement vaccinés lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières.....	51
Tableau 11	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées et nombre de personnes de 9 ans et plus contacts domiciliaires adéquatement vaccinées lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières....	52
Tableau 12	Projet <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> Doses administrées pour les enfants de 6 à 23 mois et tous les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières	53
Figure 1	Acceptabilité des membres de la famille d'un enfant de 6 à 23 mois pour recevoir le vaccin contre l'influenza	54
Figure 2	Efficiences des moyens pour rejoindre les parents	55

LISTE DES ANNEXES

Annexe I	Fiche d'évaluation	71
Annexe II	Dépliant <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i>	75
Annexe III	Activités régulières dans chaque CSSS (mission CLSC)	79
Annexe IV	Calcul du coût du projet / Clientèle rejointe	83
Annexe V	CSSS (mission CLSC) – Séances de vaccination	87
Annexe VI	Requêtes pour extraction de données	91
Annexe VII	Questionnaire pour les parents	95
Annexe VIII	Tableau sur la correspondance CSSS (mission CLSC)/DSP	99
Annexe IX	Projet SAVA – Outils de collecte de données	103
Annexe X	Fiche d'adhésion	123
Annexe XI	Document CSSS de Chicoutimi (Contribution de l'infirmière-auxiliaire à la clinique de vaccination)	127
Annexe XII	Calcul détaillé du coût du projet pour chaque CSSS (mission CLSC)	131
Annexe XIII	Tableau comparatif des résultats de données de vaccination	135
Annexe XIV	Efficienc e des moyens pour rejoindre les parents pour chaque CSSS (mission CLSC)	139

REMERCIEMENTS

La réalisation du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* n'aurait pu être possible sans le concours d'un grand nombre de personnes qui ont cru en la faisabilité de ce projet et qui ont accepté de mettre à contribution leur professionnalisme et leur précieux temps pour faire de ce projet, un succès!

Des membres de l'équipe du service Maladies infectieuses de la Direction de santé publique (DSP) ont apporté une contribution précieuse : Mmes Louise de la Boissière, Jocelyne Daigneault (responsable du volet SAVA), Anick Bergeron, M. Mario Brisson, Mme Sylvie Belley et M. Pierre Boivin. Un gros merci à Mme Denise Babin, infirmière contractuelle pour sa participation au volet SAVA. Notre précieuse équipe de secrétaires Mmes Jacynthe Lalancette, Monique Vallée, Louise Langlais et Françoise Gilbert qui ont mis les bouchées doubles parfois triples pour réaliser les nombreuses tâches inhérentes à ce projet.

Il importe de souligner la participation active des six responsables du projet en CSSS (mission CLSC) (Mmes Murielle Coulombe, CSSS Cléophas-Claveau, Jacinthe Villeneuve, CSSS de Chicoutimi, Louise Fortin, Carrefour de santé de Jonquière, Louise Fortin, CSSS de Lac-Saint-Jean-Est, Guylaine Hébert, Centre Maria-Chapdelaine et Johanne Fraser, CSSS Domaine-du-Roy) et la contribution essentielle de leur équipe de vaccinatrices et de secrétaires. Un immense merci à chacune d'elles!

Nous exprimons notre reconnaissance à Mme Claudette Larouche, pilote local du Centre Maria-Chapdelaine pour l'élaboration des nombreuses requêtes d'extraction des données vaccinales du logiciel Intégration-CLSC ainsi qu'aux six (6) pilotes locaux en CSSS (mission CLSC) pour les résultats de vaccination.

Nous tenons à remercier Dre Maryse Guay de l'INSPQ pour ses commentaires judicieux et forts utiles lors de l'élaboration du projet.

Ce projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* a été possible grâce à une subvention de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le genre féminin est utilisé dans ce présent document et désigne aussi bien les femmes que les hommes en raison du fait que la très grande majorité des vaccinatrices et des secrétaires ayant participé au projet sont des femmes.

1. CONTEXTE

Pour la saison 2004-2005, le Comité consultatif national d'immunisation (CCNI) et le Comité d'immunisation du Québec (CIQ) recommandaient d'ajouter le groupe des enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois dans les groupes à risque pouvant bénéficier de la vaccination contre l'influenza. Cette position se justifiait par le fait que les enfants de moins de 2 ans sont à risque accru de morbidité face à l'influenza. Ils sont également plus à risque de contracter le virus de l'influenza de type A ou B que les adultes, et plus à risque de le transmettre dans leur famille et dans la communauté car ils excrètent le virus de l'influenza en plus grande quantité et plus longtemps.

En juin 2004, le MSSS décidait d'offrir gratuitement la vaccination contre l'influenza aux enfants âgés de 6 à 23 mois, les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois et les personnes qui en prennent soin à l'extérieur de la maison. Lors de l'annonce des orientations pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2004-2005, le MSSS a décidé de ne pas faire de promotion particulière pour l'ajout de ce groupe cible. En vue de la préparation de la saison 2005-2006 pour laquelle le MSSS fera une promotion active pour ce nouveau groupe, il a lancé une invitation aux régions de lui soumettre des projets de démonstration moyennant un financement, et ce, en plus de celui pour la campagne régulière de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque. Il souhaitait ainsi identifier les stratégies les plus efficaces pour rejoindre cette nouvelle clientèle et en évaluer l'impact sur les autres services et organisations en CSSS (mission CLSC).

La Direction de santé publique de la région du Saguenay–Lac St-Jean a soumis un projet au MSSS le 17 septembre 2004. Le projet a été accepté intégralement, ayant été le seul projet déposé au MSSS. Un volet important s'est ajouté afin de participer au projet d'étude *Sondage après la vaccination antigrippale (SAVA)* du BC Centre for Disease Control. Ce projet consistait à faire une surveillance active des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) auprès des parents des enfants de 6 à 23 mois vaccinés contre l'influenza. Il s'avérait fort pertinent de suivre une cohorte du même âge au Québec afin de mieux documenter les MCI reliées au vaccin contre l'influenza.

Le projet de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean a été nommé *Vous les aimez! Vous les protégez!* et le volet pour la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles a été nommé *Sondage après la vaccination antigrippale (SAVA)*. Nous ferons référence à ces appellations tout au long du présent document.

Les délais ont été très courts pour rédiger le projet, le proposer aux six (6) CSSS (mission CLSC) de la région et orchestrer le lancement de la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza avec l'ajout de ce nouveau groupe cible. Les membres du service des Maladies infectieuses de la DSP impliqués dans le projet et les responsables du projet dans les six (6) CSSS (mission CLSC) ont dû mettre beaucoup d'efforts pour arriver à structurer le projet, former leur équipe de vaccination, en assurer la publicité dans les médias, mettre en place ce projet et en faire l'évaluation.

2. DESCRIPTION DU PROJET

2.1 Objectifs

Au niveau provincial, le MSSS visait trois (3) objectifs par la mise en place de projets de démonstration :

- Identifier les meilleures stratégies pour rejoindre les enfants âgés de 6 à 23 mois.
- Mesurer l'impact de l'ajout de ce groupe sur les organisations (à l'intérieur du CSSS (mission CLSLC)) ou sur les autres programmes.
- Développer des outils promotionnels d'information ou de formation pour cette clientèle ou pour les vaccinatrice.

À la suite d'une discussion entre le MSSS et l'équipe de recherche du BC Centre for Disease Control, un objectif ayant trait au projet d'étude SAVA s'ajoutait :

- Réaliser une surveillance active des MCI en comparant les symptômes survenant après la vaccination contre l'influenza chez les enfants de 6 à 23 mois à ceux présents chez les autres personnes plus âgées et les adultes vaccinés et non vaccinés de la maisonnée.

Au niveau régional, deux (2) objectifs étaient visés par le projet :

- Mesurer pour chaque CSSS (mission CLSC) participant, l'efficacité de la stratégie retenue (une semaine de séances de vaccination de groupe à la mi-novembre et une deuxième semaine de vaccination à la mi-décembre) :
 - ✓ en terme de coût et du nombre de doses administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois et aux contacts domiciliaires (parents, fratrie);
 - ✓ en terme de pourcentage (%) de couverture vaccinale des 6 à 23 mois.
- Évaluer auprès des parents se présentant pour la vaccination de leur enfant :
 - ✓ l'acceptabilité de la vaccination contre l'influenza pour eux-mêmes et pour la fratrie;
 - ✓ le moyen de communication le plus efficient pour les rejoindre parmi ceux utilisés.

À ces deux objectifs, sur proposition du MSSS, s'ajoutait un troisième :

- Participer au projet d'étude de la Colombie-Britannique sur la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) chez les 6 à 23 mois suite à la vaccination contre l'influenza et permettre de mieux documenter les MCI chez la cohorte des 6 à 23 mois.

En Colombie-Britannique, pour la saison 2004-2005, la vaccination contre l'influenza était également gratuite pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois. Un projet d'étude *Sondage après la vaccination antigrippale (SAVA)* a été mis en place dans cette province dès le début d'octobre 2004. Ce projet d'étude a été financé par Santé Canada et mené par des chercheurs du BC Centre for Disease Control.

L'objectif du projet d'étude était de comparer les symptômes survenant après la vaccination contre l'influenza chez les enfants de 6 à 23 mois à ceux présents chez les autres personnes plus âgées et les adultes vaccinés et non vaccinés de la maisonnée. L'objectif visé était de rejoindre environ 500 familles ayant un enfant de 6 à 23 mois vacciné contre l'influenza.

Au Québec, le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* de la région 02 offrait une opportunité de répéter ce projet d'étude pour la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) chez les 6 à 23 mois. Le nombre estimé de parents que nous souhaitons ainsi rejoindre était environ 150.

Le projet d'étude SAVA a été entériné par un comité d'éthique en Colombie-Britannique suite à l'acceptation du MSSS et de la Direction de santé publique du Saguenay–Lac-Saint-Jean d'appliquer le projet d'étude pour une cohorte d'enfants québécois.

2.2 Clientèle cible

Le projet visait à rejoindre tous les enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois résidant dans la région du Saguenay–Lac-St-Jean pour les vacciner contre l'influenza.

Dans la région du Saguenay–Lac-St-Jean, le nombre d'enfants âgés entre 6 à 23 mois est estimé à environ **4 067** personnes selon les données de naissances vivantes du service de Recherche, Connaissance et Surveillance, Direction de santé publique, (2002, 2003, 2004).

Pour chaque secteur de CSSS (mission CLSC), les données populationnelles sont les suivantes :

Établissements (mission CLSC)	Nombre d'enfants
CSSS Cléophas-Claveau	326
CSSS de Chicoutimi	1 113
Carrefour de santé de Jonquière	956
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	816
Centre Maria-Chapdelaine	436
CSSS Domaine-du-Roy	420 (excluant Mashteuiatsh)
Région Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 067

2.3 Stratégie retenue

Dans le cadre du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*, la région 02 a identifié une stratégie pour rejoindre le groupe des enfants âgés de 6 à 23 mois :

- Une semaine régionale de vaccination du 15 au 19 novembre pour les enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois par la tenue de séances de vaccination mises en place par les six (6) CSSS (mission CLSC).
- Une semaine complète ou partielle (quelques jours de séances de vaccination de groupe ou des cliniques sur rendez-vous ou sans rendez-vous) pour ce même groupe du 13 au 17 décembre pour compléter la vaccination. Le nombre d'heures ou de jours réservés par chacun des CSSS (mission CLSC) a été déterminé en fonction du nombre de personnes à rejoindre.

Plusieurs avantages justifiaient le choix de cette stratégie, notamment :

- l'uniformité régionale quant aux deux mêmes semaines pour la vaccination de la clientèle visée;
- la facilité pour les parents d'obtenir un rendez-vous lors de ces deux semaines;
- la possibilité de se présenter sans rendez-vous à l'intérieur de ces journées selon la plage horaire offerte par le CSSS (mission CLSC) pour recevoir les doses de vaccin nécessaires.

Les personnes prenant soin des enfants de 0-23 mois à l'extérieur de la maison pouvaient se prévaloir de la vaccination contre l'influenza durant les semaines de vaccination massive pour tous les groupes ciblés par ce programme ou aux autres services de vaccination en CSSS (mission CLSC) ou encore en cliniques médicales. De plus, celles se présentant au CSSS (mission CLSC) avec un enfant de 0-23 mois lors des deux semaines régionales de vaccination, pouvaient sans problème recevoir le vaccin contre l'influenza lors de la même séance.

3. INSTRUMENTS DE MESURE

Pour permettre l'évaluation du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*, quatre outils de collecte de données ont été préparés, soit :

- fiche d'évaluation;
- formulaire des activités régulières;
- formulaire sur le coût du projet / clientèle rejointe;
- questionnaire pour les parents.

Pour réaliser le volet SAVA, certains outils du projet d'étude la CB ont été repris :

- outils de collecte de données SAVA

3.1 Fiche d'évaluation

Cette fiche d'évaluation (annexe I) comporte les variables suivantes :

- a) Description détaillée de la stratégie de deux semaines de séances de vaccination de groupe.
- b) Mesure de l'impact de l'ajout de ce groupe sur le CSSS (mission CLSC) et les autres programmes (ex. : report de vaccins du calendrier régulier pour l'enfant, etc.).
- c) Commentaires sur l'outil promotionnel utilisé (annexe II).
- d) Points forts du projet.
- e) Difficultés / contraintes rencontrées.

La fiche d'évaluation devait être complétée par chacun des CSSS (mission CLSC) participants et expédiée à la DSP le 31 janvier 2005.

3.2 Formulaire des activités régulières

Selon le cadre légal de la vaccination, les infirmières vaccinatrices en CSSS (mission CLSC) sont tenues d'informer les parents des enfants de 0-23 mois de l'indication de vacciner contre l'influenza leur enfant, eux-mêmes et la fratrie. Le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* n'était donc pas la seule activité permettant de vacciner tous les enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois résidant dans la région 02. Pour ce, il était attendu que plusieurs personnes de ce nouveau groupe cible seraient vaccinées dans le cadre des activités régulières de vaccination en CSSS (mission CLSC).

Pour connaître l'ensemble de ces activités régulières dans chaque CSSS (mission CLSC), durant lesquelles la vaccination contre l'influenza a été administrée, un formulaire a été élaboré (annexe III). Les CSSS (mission CLSC) devaient le compléter et le retourner à la DSP le 31 janvier 2005.

3.3 Formulaire coût du projet / clientèle rejointe

Un formulaire portant sur le calcul du coût du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* et sur la clientèle rejointe a été élaboré pour mesurer l'efficacité de la stratégie retenue en terme de coût et du nombre de doses administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois et aux contacts domiciliaires (parents, fratrie...) (annexe IV). Ce formulaire comporte deux sections :

3.3.1 Coût du projet (A)

Pour le calcul du coût du projet, les variables suivantes sont comptabilisées :

- le salaire du personnel infirmier et de secrétariat;
- les frais de déplacement;
- le matériel pour la vaccination;
- les frais de location de salle;
- les frais de publicité.

3.3.2 Clientèle rejointe (B)

Pour connaître l'atteinte de la clientèle rejointe, le nombre total de doses de vaccin administrées pour les enfants âgés de 6 à 23 mois et pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois lors des deux semaines de séances de vaccination de groupe devaient être comptabilisées.

Pour ce faire, deux méthodes de calcul ont été définies :

- 1- **La feuille de route (annexe V)**, formulaire complété par les CSSS (mission CLSC) pour chacune des séances de vaccination rattachées à la stratégie du projet, le nombre d'enfants âgés de 6 à 23 mois, le nombre de contacts domiciliaires et de personnes prenant soin d'un enfant de 0-23 mois à l'extérieur de la maison ayant reçu une dose de vaccin contre l'influenza, y étaient inscrits.

Pour suivre l'évolution du projet, les responsables en CSSS (mission CLSC) devaient expédier à la responsable régionale ce formulaire complété à la fin de chaque semaine régionale de vaccination. Au terme du projet, les responsables en CSSS (mission CLSC) devaient comptabiliser l'ensemble des formulaires complétés ayant trait à cette annexe (V) et y retranscrire ces résultats de vaccination préliminaires à l'annexe IV-B. Ce formulaire complété (annexe IV) par chacun des CSSS (mission CLSC) participants devait être expédié à la DSP le 31 janvier 2005.

- 2- **Le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC** qui a été modifié au niveau provincial afin de créer une catégorie spécifique (07) pour la raison d'administration de ce vaccin des enfants de 6 à 23 mois. Les données de vaccination pour ce groupe lors du projet et lors des activités régulières de vaccination (soins courants, séances de vaccination du calendrier régulier de l'enfant à 6 mois, 12 mois et 18 mois...) ont été saisies dans ce module en utilisant cette nouvelle catégorie. Le numéro attribué pour cette catégorie et la date de vaccination serviront de facteurs discriminants.

Par contre, ce module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC n'a pas été modifié pour créer une catégorie spécifique pour la raison de vaccination pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois. Ils sont inclus dans la catégorie « personne vivant sous le même toit ou en contact étroit avec une personne à risque ». Une personne à risque est définie comme étant une personne visée par le programme de vaccination. Pour distinguer les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois de cette catégorie plus large, un code de deuxième niveau (3899, facteur discriminant) a été créé et utilisé lors de la saisie des données de vaccination pour ceux-ci lors des semaines du projet et lors des activités régulières de vaccination en CSSS (mission CLSC)*. De plus, pour distinguer les enfants de moins de 9 ans faisant partie de la fratrie de l'enfant de 6 à 23 mois qui nécessitent deux doses de vaccin pour être adéquatement vaccinés, la date de naissance a été utilisée comme facteur discriminant.

À la fin de la campagne de vaccination contre l'influenza, le nombre total de doses de vaccin administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois, le nombre d'enfants de 6 à 23 mois adéquatement vaccinés et inadéquatement vaccinés, le nombre total de doses de vaccin administrées aux enfants âgés de 2-8 ans, le nombre d'enfants de 2-8 ans adéquatement vaccinés et inadéquatement vaccinés ainsi que le nombre total de doses de vaccin administrées aux contacts domiciliaires âgés de 9 ans et plus ont été déterminés via le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC en distinguant les doses de vaccin administrées lors du projet de démonstration et celles administrées lors des activités régulières (la date sera le facteur discriminant). Pour ce faire, un pilote local contractuel a établi une procédure pour toutes les requêtes d'extraction de ces données vaccinales (annexe VI). Cette procédure a été validée par la Sogique. Tous les pilotes locaux de l'application Intégration-CLSC ont reçu la procédure écrite à appliquer pour documenter ces informations.

Il est nécessaire de préciser le nombre total de doses de vaccin administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois et le nombre total de doses de vaccin administrées aux contacts domiciliaires pour documenter le coût de revient par dose administrée, donc l'efficacité du projet ainsi que l'ampleur de la tâche assumée.

Après réception à la DSP de la collecte de données selon les méthodes de calcul utilisées (feuille de route et module de vaccination Intégration-CLSC), un comparatif a été établi et les résultats les plus probants d'une des deux méthodes ont été retenus pour bien évaluer la clientèle rejointe.

3.4 Acceptabilité de la vaccination par les parents / Moyen de communication le plus efficace

Lors des séances de vaccination de groupe, un questionnaire a été remis aux parents ou à la personne accompagnant l'enfant pour mesurer l'acceptabilité de la vaccination contre l'influenza pour eux-mêmes et pour la fratrie, et identifier par quel(s) moyen(s) ils avaient été informés de la gratuité de ce programme (annexe VII). Les CSSS (mission CLSC) devaient retourner à la DSP les formulaires complétés selon un calendrier défini (annexe VIII).

* Suite à une interprétation différente des consignes données aux pilotes locaux, quatre CSSS (mission CLSC) sur six ont appliqué également le code 3899 aux personnes prenant soin d'un enfant de 0-23 mois à l'extérieur de la maison.

La saisie, le traitement et l'analyse de ces questionnaires complétés ont été assumés par la DSP.

3.5 Outils pour collecte de données SAVA

Dans le cadre de notre participation au projet SAVA, les outils de collecte de données préparés par les chercheurs du BC Centre for Disease Control ont été repris intégralement. Ces outils, rédigés en anglais, ont été traduits en français par le MSSS. Ceux-ci ainsi que le protocole de recherche SAVA (annexe IX-A) sont présentés à l'annexe IX.

Ces outils au nombre de quatre (4) sont :

- formulaire de consentement et un formulaire d'avis à compléter par le parent ou la personne accompagnant l'enfant (annexe IX-B),
- questionnaire d'entretien téléphonique (annexe IX-C),
- instructions pour le personnel des services de santé participants (annexe IX-D),
- journal de recrutement (annexe IX-E).

Lors des séances de vaccination, les parents ayant accepté de participer au projet d'étude de surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) complétaient un formulaire d'information et de consentement, et un formulaire d'avis. À la fin de chaque journée de vaccination, les formulaires complétés ont été retournés à la DSP. Ces tâches étaient sous la responsabilité des CSSS (mission CLSC).

Dans un délai de 6 à 7 jours après la vaccination, des infirmières de la DSP ont procédé aux entretiens téléphoniques auprès des parents ayant accepté de participer au projet d'étude.

Il est important de rappeler que la même surveillance, dite passive, que pour l'ensemble des vaccins administrés au Québec a été appliquée afin de s'assurer de la sécurité de ce vaccin et d'améliorer les connaissances des incidents rapportés.

Lors d'un signalement d'une manifestation clinique inhabituelle (MCI), les vaccinatrices ont complété le formulaire de déclaration usuel et l'ont transmis à la DSP. La responsable régionale a validé l'information et a assuré la saisie dans le fichier central ESPRI.

4. OPÉRATIONNALISATION DU PROJET

4.1 Niveau régional

Suite à la décision du MSSS d'ajouter au programme annuel de vaccination contre l'influenza tous les enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, il était à prévoir que cet élargissement de clientèle aurait comme conséquence une augmentation de demande des services auprès des vaccinatrices et donc un alourdissement des tâches reliées à la vaccination. Grâce au budget consenti par le MSSS pour la DSP et les CSSS (mission CLSC), le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* a été mis en place en adoptant une stratégie de semaines régionales de vaccination. La DSP et les CSSS (mission CLSC) sont imputables au MSSS des résultats obtenus.

Des membres de l'équipe du service Maladies infectieuses de la DSP ont assuré la planification organisationnelle pour rédiger le projet de vaccination et pour que soit réalisée la stratégie retenue dans l'optique d'atteindre les objectifs ciblés, et ce, dans un souci d'efficacité et d'efficience du projet. Une responsable régionale du projet a été identifiée.

À cet effet, une conférence téléphonique tenue le 9 septembre 2004 avec les CSSS (mission CLSC) avait comme but de les informer de la possibilité de proposer un projet de vaccination pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires au MSSS, de présenter le projet initial élaboré par la DSP et de connaître les CSSS (mission CLSC) de la région intéressés à y adhérer. Les six CSSS (mission CLSLC) de la région 02 ont complété une fiche d'adhésion (annexe X) pour participer au projet de vaccination. Une responsable du projet de vaccination a été identifiée dans chacun des CSSS (mission CLSC).

Lors d'une rencontre régulière du Comité de coordination DSP et CSSS (mission CLSC) le 17 septembre 2004, ce projet de vaccination a constitué un point à l'ordre du jour. Le contexte et toutes les implications de l'ajout du groupe des enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois à ceux déjà ciblés par le programme gratuit de vaccination contre l'influenza ont été expliqués et les coordonnateur(trice)s-santé en CSSS (mission CLSLC) ont convenu que le projet pouvait leur permettre de mieux répondre à cette nouvelle clientèle en recevant un budget additionnel.

La DSP a organisé une rencontre le 28 octobre 2004 avec les responsables du projet en CSSS (mission CLSC). Le but de cette rencontre était de les informer de l'indication de vacciner ce nouveau groupe, leur expliquer les objectifs et les modalités du projet, leur transmettre les outils de collecte de données pour permettre l'évaluation du projet (annexes I, III, IV, V, VII) et les outils pour le volet SAVA (annexes IX-A, B, C, D, E). Un tableau sur la correspondance CSSS (mission CLSC)/DSP a été élaboré pour bien préciser la date d'envoi des différents outils (annexe VIII).

Tous les documents relatifs au projet ont été expédiés aux responsables du projet en CSSS (mission CLSC). En raison du court laps de temps entre l'acceptation du projet par le MSSS et le début de la campagne de vaccination contre l'influenza, ces responsables se devaient de surveiller quotidiennement leur courrier électronique (Lotus notes) et prendre compte des modifications de dernières minutes pour les différents outils de collectes de données. Ceci a contribué à augmenter les difficultés pour intégrer les outils de collecte de données finaux à la formation offerte à leur équipe de vaccinatrices et pour mettre en œuvre le projet.

Au besoin, les responsables du projet en CSSS (mission CLSC) ont communiqué avec la responsable régionale du projet pour obtenir des explications sur la façon de compléter les différents outils de collecte de données, pour commander des doses additionnelles de vaccin et pour avoir des précisions sur la saisie des données vaccinales dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC.

Les responsables du projet en CSSS (mission CLSC) ont été rejoints au besoin par la responsable du projet à la DSP afin de valider le déroulement des activités ou d'obtenir des précisions supplémentaires sur les outils de collecte de données complétés.

Lors de la deuxième semaine régionale (15-19 décembre), la responsable régionale du projet a visité tous les CSSS (mission CLSC) au cours d'une journée de vaccination afin de discuter avec les vaccinatrices sur place, de mieux voir l'organisation physique des salles de vaccination, le taux d'achalandage, la séquence de déroulement de la vaccination pour cette clientèle et de mieux documenter l'évaluation du projet. Un seul CSSS (mission CLSC) n'a pas été visité en raison de conditions climatiques difficiles lors de la journée prévue.

La DSP a organisé une rencontre le 10 mai 2005 avec les responsables du projet en CSSS (mission CLSC) pour présenter le rapport d'évaluation du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* et recevoir leurs commentaires. Cette rencontre a permis également aux responsables de partager leur expérience du projet.

4.2 Niveau local

Suite à la décision du coordonnateur(trice)-santé du CSSS (mission CLSC) et des instances administratives de participer au projet, chaque responsable du projet dans chacun des CSSS (mission CLSC) a préparé un plan d'action pour la réalisation du projet. Les éléments organisationnels tels que les ressources humaines et matérielles, le choix du lieu physique de vaccination, la gestion des vaccins et la promotion du projet auprès de la population et des autres services en CSSS (mission CLSC) ont été décidés. Toutes les responsables du projet ont fait parvenir à la responsable régionale leur calendrier de séances de vaccination pour les deux semaines du projet.

Chaque responsable locale a offert une formation aux infirmières vaccinatrices et aux secrétaires participantes pour présenter les grandes lignes du projet et les outils de collectes de données à utiliser pour le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* et pour le volet SAVA. Également, une mise à jour des connaissances sur la vaccination (administration, posologie, effets secondaires) a été faite auprès des vaccinatrices.

Tous les CSSS (mission CLSC) ont donc réalisé le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* dans leur secteur du 15 novembre au 17 décembre 2004. Ils ont respecté les modalités de collecte de données définies afin de permettre l'évaluation rigoureuse du projet. La logistique, les ressources investies dans le projet, l'orchestration des séances de vaccination et l'aménagement physique des lieux de vaccination ont été faits selon les réalités locales et les besoins de chaque CSSS (mission CLSC).

5. VOLET COMMUNICATION

Dans l'optique d'informer les parents des enfants de 6 à 23 mois de la gratuité de la vaccination contre l'influenza, plusieurs activités et différents outils ont été développés par la DSP et par les CSSS (mission CLSC).

Le tableau qui suit présente le calendrier des activités réalisées :

Activités réalisées par la DSP	Date de réalisation
<ul style="list-style-type: none"> Lancement de la campagne annuelle contre l'influenza et identification de tous les groupes ciblés incluant celui des enfants âgés de 6 à 23 mois par la diffusion d'un communiqué dans tous les médias de la région : télévision, journaux régionaux et locaux, radio. 	1 ^{er} novembre 2004 (selon le plan de communication du MSSS)
<ul style="list-style-type: none"> Participation à des entrevues journalistiques. Diffusion du communiqué à la centrale Info-santé. 	Semaine du 1 ^{er} novembre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production et diffusion d'une lettre aux médecins gynécologues et médecins obstétriciens pour les informer de la pertinence de la vaccination contre l'influenza pour les femmes enceintes et les personnes en contact avec les enfants de 0 à 23 mois. 	Semaine du 25 octobre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production et diffusion d'un <i>dépliant Vous les aimez! Vous les protégez!</i>. 	Semaine du 25 octobre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production et diffusion d'une lettre aux responsables des services de pédiatrie des six (6) CSSS (mission CH). 	Semaine du 25 octobre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production et diffusion d'une lettre aux responsables des Centres de la petite enfance (CPE) pour promouvoir la vaccination de leur personnel et promouvoir la vaccination des 6 à 23 mois par la distribution du dépliant <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> 	Semaine du 25 octobre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production et distribution du bulletin : INFO-MADO qui portait sur la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza. 	Semaine du 1 ^{er} novembre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Diffusion d'un deuxième communiqué régional pour rappeler aux parents la vaccination des enfants de 6 à 23 mois. 	Semaines du 8 novembre et du 6 décembre 2004

Activités réalisées par les CSSS (mission CLSC)	Date de réalisation
<ul style="list-style-type: none"> Production et parution d'un message dans chacun de leur journal local au début de la campagne. 	Octobre et décembre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Production d'un message diffusé lors d'une attente suite à un appel téléphonique en CSSS (mission CLSC) pour préciser l'ajout du groupe des 6 à 23 mois pour la vaccination gratuite contre l'influenza. 	Octobre 2004
<ul style="list-style-type: none"> Distribution du dépliant <i>Vous les aimez! Vous les protégez!</i> aux parents d'enfants de 6 à 23 mois fréquentant le service de santé parentale et infantile (SPI) du CSSS (mission CLSC). 	À partir du 25 octobre jusqu'à la mi-décembre 2004

6. VACCIN UTILISÉ

Le vaccin contre l'influenza *Vaxigrip* d'Aventis Pasteur a été majoritairement utilisé dans tous les CSSS (mission CLSC) pour ce groupe cible de façon à réduire l'exposition au mercure. Toutefois, lorsque le *Vaxigrip* n'était pas disponible sur place, le *Fluviral* de Corporation ID Biomedical (anciennement Shire) a été utilisé pour les enfants âgés de 6 à 23 mois afin de ne pas empêcher ou retarder la vaccination contre l'influenza.

La campagne de vaccination 2004-2005 s'est vécue dans un contexte particulier. En effet, il y a eu pénurie de vaccins contre l'influenza aux États-Unis et dans plusieurs provinces canadiennes. Cette pénurie a nécessité une gestion plus serrée des doses disponibles au Québec.

Le MSSS, désireux d'assurer la quantité nécessaire de vaccins contre l'influenza pour la mise en œuvre du projet, a constitué une réserve de vaccins au dépôt provincial pour la région 02. Ainsi, en cas de besoin de quantités additionnelles de vaccin, les deux dépôts sous-régionaux, après discussion avec la responsable régionale du projet, pouvaient en faire la demande auprès du dépôt provincial. Au terme de ce projet, on peut affirmer que les besoins en vaccins contre l'influenza dans le cadre du projet ont tous été comblés.

7. ÉVALUATION

7.1 Objectifs d'évaluation

L'évaluation du projet porte sur la mesure de l'atteinte des objectifs visés par la DSP.

- Mesurer pour chaque CSSS (mission CLSC) participant, l'efficacité de la stratégie retenue (une semaine de séances de vaccination de groupe à la mi-novembre et une deuxième semaine de vaccination à la mi-décembre) :
 - ✓ en terme de coût et du nombre de doses administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois et aux contacts domiciliaires (parents, fratrie);
 - ✓ en terme de pourcentage (%) de couverture vaccinale des 6 à 23 mois.
- Évaluer auprès des parents se présentant pour la vaccination de leur enfant :
 - ✓ l'acceptabilité de la vaccination contre l'influenza pour eux-mêmes et pour la fratrie;
 - ✓ le moyen de communication le plus efficace pour les rejoindre parmi ceux utilisés.
- Participer au projet d'étude de la Colombie-Britannique sur la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) chez les 6 à 23 mois suite à la vaccination contre l'influenza et permettre de mieux documenter les MCI chez la cohorte des 6 à 23 mois.

Cette évaluation a été possible en utilisant les outils de collecte de données précédemment cités :

- la fiche d'évaluation (annexe I);
- le formulaire des activités régulières (annexe III);
- le formulaire sur le calcul du coût du projet / clientèle rejointe (annexe IV);
- le questionnaire pour les parents (annexe VII);
- les outils du projet SAVA (annexes IX A, B, C, D, E).

Les responsables locales en CSSS (mission CLSC) ont retourné à la responsable régionale les outils de collecte de données complétés en respectant, à quelques jours près, les dates d'échéance. Tous les pilotes locaux des six (6) CSSS (mission CLSC) participants ont expédié à la responsable régionale le formulaire de requêtes pour l'extraction des données vaccinales (annexe VI) à la fin de mars 2005.

Grâce à la **fiche d'évaluation** (annexe I) et au formulaire des **activités régulières** (annexe III) complétés par chaque responsable locale en CSSS (mission CLSC), il a été possible d'obtenir une description détaillée de la stratégie de deux semaines régionales de séances de vaccination de groupe, l'impact de l'ajout de ce groupe sur les services et les autres programmes en CSSS (mission CLSC), des commentaires sur l'outil promotionnel, les points forts et les difficultés / contraintes rencontrées lors de la réalisation du projet ainsi que les activités régulières durant lesquelles la vaccination contre l'influenza a été administrée.

7.2 Éléments de la stratégie retenue

À la lumière des informations colligées et avant même de mesurer l'atteinte des objectifs visés, il apparaît primordial de détailler certains éléments tels que l'orchestration des séquences de vaccination, les commentaires sur l'outil promotionnel, l'achalandage et l'impact sur les autres services qui sont très semblables ou complémentaires pour l'ensemble des CSSS (mission CLSC).

7.2.1 Orchestration des séances de vaccination

Dans l'optique de faciliter tout le déroulement des séances de vaccination des deux semaines régionales, la séquence a été prévue à l'avance : arrivée de l'enfant et du parent accompagnateur ou de sa famille, accueil par la secrétaire, vérification de l'inscription du client sur la liste de rendez-vous, le cas échéant et de son dossier, formulaire des parents à compléter (annexe VII), information sur le projet SAVA, préparation du dossier du client avec fiche vaccinale, attente dans la salle jusqu'au moment où l'infirmière vient le chercher. Celle-ci effectue plusieurs tâches : transmet l'information sur le vaccin à recevoir (indication, effets secondaires possibles, mesures de protection de base), l'information écrite sur le lavage de mains et le dépliant des 6 à 23 mois, le feuillet d'information extrait du PIQ et le numéro de téléphone d'Info-santé, complète le questionnaire pré et postvaccination et le formulaire de consentement sur le projet SAVA (annexe IX-B), procède à la vaccination pour l'enfant et les contacts domiciliaires. Ceux-ci retournent dans la salle d'attente pour la surveillance postvaccination de 15 minutes et prennent le rendez-vous avec la secrétaire pour la deuxième dose de vaccin, le cas échéant.

L'organisation des séances de vaccination s'est effectuée de façon semblable dans tous les CSSS (mission CLSC). La préparation des locaux utilisés pour le projet, la planification du matériel nécessaire à l'administration du vaccin ont été assumées par les responsables du projet et leur équipe.

La saisie des données vaccinales dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC a été faite par des secrétaires ou par des infirmières vaccinatrices selon le choix des responsables du projet. Le logiciel Intégration-CLSC ne permet pas d'être utilisé par le biais d'un ordinateur portable ce qui rend impossible la saisie de données vaccinales hors des bureaux de vaccination en CSSS (mission CLSC). Conséquemment, l'ensemble des fiches de vaccination devaient être saisies par la suite.

7.2.2 Outil promotionnel

Un dépliant *Vous les aimez! Vous les protégez!* a été réalisé par la DSP, reproduit à 5 000 exemplaires et largement diffusé dans la région 02 (annexe II). Il a été distribué aux six (6) CSSS (mission CLSC), aux Centres de santé autochtones de Mashteuiatsh et d'Obedjiwan, aux départements de périnatalité des six (6) CSSS (mission CH), aux obstétriciens, aux gynécologues, aux pédiatres, aux Centres de la petite enfance (CPE) et aux garderies familiales y étant rattachées et à quelques organismes communautaires offrant des services aux enfants de ce groupe d'âge.

À l'aide de la fiche d'évaluation (annexe I) complétée par les six responsables locales en CSSS (mission CLSC) et expédiée à la DSP, plusieurs commentaires ont été recueillis. Le dépliant a été fort apprécié par les parents et les professionnelles de la santé, les informations étaient judicieuses et suffisamment vulgarisées pour un bon niveau de compréhension des parents. Il était attrayant avec les couleurs et les dessins choisis. C'était un incitatif lorsque les infirmières donnaient l'information aux parents sur l'importance de faire vacciner leur enfant de 6 à 23 mois et de recevoir le vaccin pour eux-mêmes et la fratrie. Il serait pertinent de reproduire ce dépliant pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2005-2006.

7.2.3 Achalandage

La période d'achalandage la plus importante observée par quatre (4) CSSS (mission CLSC), dont trois (3) avaient opté pour des rencontres sur rendez-vous, a été en avant-midi. La période du 15-18 heures a été aussi un moment intéressant pour les parents travaillant à l'extérieur de la maison selon les constatations de deux (2) CSSS (mission CLSC). La période du 18-20 heures offrant une plus grande accessibilité aux parents a été sous-utilisée par ceux-ci. Pour le seul CSSS (mission CLSC) ayant offert deux demi-journées par semaine, il n'y a pas eu de période d'achalandage plus marquée, la venue des clients était selon la liste de rendez-vous, la période d'attente était courte.

Dans le cadre du projet de deux semaines régionales de vaccination, tous les CSSS (mission CLSC) sont unanimes à affirmer que le nombre de jours de vaccination offerts à cette nouvelle clientèle a été suffisant pour leur répondre puisque personne n'a jamais été refusée.

7.2.4 Impact sur les autres services

Il importait de bien documenter et de décrire l'impact de l'ajout de ce groupe sur toutes les équipes de vaccinatrices réparties dans les différents services ou programmes en CSSS (mission CLSC).

Pour un CSSS (mission CLSC) qui offrait sept semaines intensives de vaccination contre l'influenza, toutes les personnes de l'équipe de vaccination en place étaient rattachées au **service des soins courants**. Lors du projet de vaccination, il n'y a eu aucun service du CSSS (mission CLSC) pour lequel des heures ont été réduites ou des journées ont été annulées. Il n'y pas eu de report de vaccination du calendrier régulier pour les enfants. Aucune infirmière ou secrétaire d'un autre service n'a été transférée pour participer au projet de vaccination. Par contre, pour favoriser la circulation de la bonne information sur l'horaire des semaines des cliniques de vaccination et pour y référer les clients, le calendrier élaboré à cet effet a été distribué aux infirmières des autres services du CSSS (mission CLSC).

Pour deux (2) CSSS (mission CLSC), il y a eu augmentation substantielle de demandes de la part de ce nouveau groupe cible au niveau du **service des soins courants**, car ce sont les infirmières, y étant rattachées, qui ont assumé la vaccination avec l'équipe régulière de vaccination contre l'influenza.

Au niveau du **service de santé parentale et infantile (SPI)**, il y a eu une hausse importante de demandes de vaccination pour les enfants de 6 à 23 mois et la fratrie des enfants de 0-23 mois. Les cliniques de SPI étaient trop chargées, la prise de rendez-vous difficile ce qui a entraîné le report de certaines vaccinations régulières, la modification des horaires des cliniques régulières de vaccination infantile et une surcharge de travail. De plus, l'ajout du Prevnar, le 1^{er} décembre 2004, au calendrier régulier de vaccination chez les enfants a suscité un engouement tel que les tâches reliées à la vaccination ont augmenté considérablement.

Lors des semaines précédant la décision de réaliser un projet de vaccination pour les enfants de 6 à 23 mois, plusieurs parents avaient communiqué au CSSS (mission CLSC) de leur territoire pour obtenir un rendez-vous en vue de faire vacciner leurs enfants. Le **service SPI** de ce CSSS (mission CLSC) a tenu des cliniques de vaccination contre l'influenza spécifiques pour la clientèle visée (6 à 23 mois et leurs familles, les 12 novembre, 3 et 10 décembre 2004, 7 et 21 janvier 2005). Ces journées additionnelles de vaccination ont permis aux parents n'ayant pas de disponibilité lors des journées du projet de faire vacciner leurs enfants de 6 à 23 mois et de recevoir le vaccin également.

Au **service SPI** du CSSS (mission CLSC) ayant sur son territoire la plus grande proportion de population de la région, sept journées complètes de vaccination sur rendez-vous en janvier et deux journées en début février ont dû être mises en place pour effectuer ou compléter la vaccination de ce groupe cible. Cette alternative permettait de répondre à la demande des personnes n'ayant pas utilisé les autres services de vaccination dispensés antérieurement pour diverses raisons.

Pour la tenue des activités intensives de vaccination en novembre et décembre dans un CSSS (mission CLSC), les ressources de vaccinatrices rattachées aux services de **SPI** et de **santé scolaire** ont dû être réquisitionnées, ce qui a privé ces services de leurs ressources habituelles. Certaines activités régulières ont donc été reportées. La raison première de cet impact plutôt négatif provenait principalement d'une liste de rappel très limitée, pendant cette période, d'infirmières possédant des compétences en immunisation.

Lors des séances régulières au **service de vaccination** durant les mois de décembre, janvier et février d'un CSSS (mission CLSC), quatre à six clients ont été ajoutés par jour au nombre habituel prévu pour compléter cette vaccination. La cadence des rendez-vous a ainsi été augmentée.

L'équipe régulière de vaccinatrices dans un CSSS (mission CLSC), très sollicitée par le projet, a dû réduire le temps alloué au dépistage, aux conseils de santé-voyage durant cette période. Les activités vaccinales rattachées aux programmes de vaccination des enfants à l'entrée scolaire, en quatrième année et au secondaire III ont été retardées de plusieurs semaines. Pour ce CSSS (mission CLSC), l'ajout de ce nouveau groupe au programme gratuit de vaccination contre l'influenza a provoqué un manque d'effectif d'infirmières. La formation déjà donnée aux infirmières de l'équipe de vaccinatrices a dû être répétée en accéléré à des infirmières inscrites sur la liste de rappel moins habilitées à vacciner. La liste de rappel s'est épuisée en raison des ajouts récents dans les activités de vaccination depuis quelques temps. Conséquemment, du temps supplémentaire a été effectué dans d'autres services tels que périnatalité, Info-santé, soins à domicile.

Il y a eu une augmentation importante **d'appels téléphoniques** de la clientèle visée par ce programme, l'achalandage au poste d'accueil du CSSS (mission CLSC) a augmenté durant cette période. Ceux vivant en milieu rural ont appelé à plusieurs reprises pour connaître l'accessibilité de cette vaccination dans leur milieu de vie.

7.3 Portrait de chacun des CSSS (mission CLSC)

Chaque CSSS (mission CLSC) présente des particularités sur l'application de la stratégie. Il apparaît important de les documenter. Pour ce faire, à tour de rôle, un portrait du projet réalisé dans chacun des CSSS (mission CLSC) sera dessiné en y précisant l'organisation des services de vaccination, le calendrier d'activités, les ressources humaines impliquées et les particularités présentes, le cas échéant.

7.3.1 CSSS Cléophas-Claveau (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Toutes les séances de vaccination reliées au projet se sont déroulées au CSSS (mission CLSC) dans les locaux habituels de vaccination et d'attente pré et post-vaccination. L'accueil des clients s'est fait à la réception régulière. Un poste de travail de secrétaire a été ajouté pour la première semaine du projet afin de préparer les dossiers des clients et d'expliquer le volet SAVA.

Les deux locaux usuels de vaccination ont été subdivisés pour créer deux espaces de vaccination par local lors de périodes plus intenses. Chaque infirmière recevait une famille et administrait le vaccin pour tous ses membres, le cas échéant. Parfois, si c'était plus difficile, la famille était divisée et vaccinée par deux infirmières. La saisie des données de vaccination s'est faite sur place lors des séances de vaccination par les infirmières vaccinatrices.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sur rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	16 nov.	17 nov.	Total 1^{ère} semaine
Heure début	12 h	12 h	-----
Heure fin	19 h	19 h	-----
Total heures	7 h	7 h	14 h cliniques
Nombre infirmières	4 x 7 h	4 x 7 h	56 h infirmière
Nombre secrétaires	4 x 7 h	4 x 7 h	56 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	16 déc.	17 déc.	Total 2^e semaine	Total projet
Heure début	8 h	8 h		
Heure fin	16 h	16 h		
Total heures	7 h	7 h	14 h cliniques	28 h cliniques
Nbre infirmières	3 x 7 h	2 x 7 h	35 h infirmière	91 h infirmière
Nbre secrétaires	1 x 7 h	1 x 7 h.	14 h secrétaire	70 h secrétaire

c) Ressources humaines

La responsable du projet a choisi des infirmières habilitées à vacciner déjà formées et impliquées dans la campagne de vaccination contre l'influenza pour les autres groupes cibles et une secrétaire pour le volet SAVA. La saisie des données de vaccination a été faite à la fin de chaque séance de vaccination. Cette rigueur a permis d'obtenir des données justes au quotidien.

7.3.2 CSSS de Chicoutimi (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Un local commercial situé sur la rue principale et disponible à l'étage inférieur du CSSS (mission CLSC) a été loué pour les sept semaines intensives de vaccination contre l'influenza. Ce même local a donc été utilisé pour les deux semaines régionales de vaccination du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* Ce local a été aménagé pour le diviser en différentes sections en vue d'avoir une petite salle pour l'attente des clients avant et après la vaccination, un poste d'accueil pour la secrétaire, une salle pour la vaccination et un espace fermé réservé pour les manifestations cliniques inhabituelles nécessitant une intervention particulière. Des divisions portantes ont été utilisées pour séparer chacune des sections en vue de préserver l'intimité des gens lors de la vaccination, réduire les bruits de circulation et de conversation et faciliter le travail des vaccinatrices.

Des affiches ont été mises en place au CSSS (mission CLSC) et à différents endroits à l'extérieur du local pour y indiquer qu'à cet endroit avait lieu la vaccination contre l'influenza et pour préciser les dates, les heures de vaccination pour les différents groupes ciblés par ce programme de vaccination contre l'influenza.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sur rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	15 nov.	16 nov.	17 nov.	18 nov.	19 nov.	Total 1^{ère} semaine
Heure début	8 h	8 h	8 h	8 h	8 h	----
Heure fin	16 h	18 h	18 h	20 h	16 h	----
Total heures	8 h continues	10 h continues	10 h continues	12 h continues	8 h continues	48 h clinique
Nombre d'infirmières	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h)	3x7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h) (1 : 12-20h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h)	105 h infirmière
Nombre d'infirmières auxiliaires	2 x 7 h 1 : 8-16h) (1 : 10-18h)	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10-18h)	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10-18h)	2x7 h (1 : 8-16) (1 : 12-20h)	2 x 7 h 1 : 8-16h) (1 : 10-18h)	70 h inf.-aux.
Nombre de secrétaires	1x7 h. 1x1 h (midi)	1x7 h 1x3 h (midi et de 16- 18h)	1x7 h 1x3 h (midi et de 16- 18h)	1x7 h 1x5 h (midi et de 16- 20h)	1x7 h 1x1 h (midi et de 16-18h)	48 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	13 déc.	14 déc.	15 déc.	16 déc.	17 déc.	Total 2^e semaine	Total projet
Heure début	8 h	8 h	8 h	8 h	8 h	----	
Heure fin	16 h	18 h	18 h	20 h	16 h	----	
Total heures	8 h continues	10 h continues	10 h continues	12 h continues	8 h continues	48 h clinique	96 h clinique
Nombre d'infirmières	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	3x7 h (2 : 8-16h) (1 : 10-18h) (1 : 12-20h)	3 x 7 h (2 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	105 h infirmière	210 h infirmière
Nombre d'infirmières auxiliaires	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	2x7 h (1 : 8-16h) (1 : 12-20h)	2 x 7 h (1 : 8-16h) (1 : 10- 18h)	70 h inf.-aux.	140 h inf.-aux.
Nombre secrétaires	1x7 h 1x1 h (midi)	1x7 h 1x3 h (midi et de 16-18 h)	1x7 h 1x3 h (midi et de 16-18h)	1x7 h 1x5 h (midi et de 16-20h)	1x7 h 1x1 h(midi et de 16-18h)	48 h secrétaire	96 h secrétaire

c) Ressources humaines

Une équipe composée de trois (3) infirmières, deux (2) infirmières-auxiliaires et une (1) secrétaire a été formée pour la campagne de vaccination 2004-2005. Quelques infirmières inscrites sur la liste de rappel et toutes les infirmières de l'équipe volante ont reçu la même formation pour remplacer une infirmière de l'équipe au besoin. Cette équipe a procédé à la vaccination contre l'influenza pour tous les groupes cibles pendant les sept semaines de vaccination intensive. Tout au long de cette période, selon un horaire préétabli, celle-ci a développé une expertise et une habitude de travail de groupe qui a rendu la vaccination plus facile et plus efficace.

Ce projet a été l'occasion d'impliquer pour la première fois directement les infirmières-auxiliaires du CSSS (mission CLSC) dans une campagne de vaccination massive en conformité avec la Loi 90. Il a été nécessaire de délimiter leurs tâches respectives inhérentes à la vaccination, structurer l'information, offrir une formation sur le PIQ et sur l'acte vaccinal, intégrer celles-ci dans une équipe d'infirmières vaccinatrices et de s'ajuster avec les deux syndicats respectifs. D'ailleurs, un document officiel a été élaboré pour bien circonscrire les responsabilités professionnelles des infirmières-auxiliaires lors de campagne massive de vaccination contre l'influenza (annexe XI).

La saisie des données de vaccination a été assumée entièrement par la même secrétaire dans les semaines suivant la vaccination.

d) Particularités

La responsable du projet a préparé une rencontre incluant un goûter avec toutes les personnes ayant participé au projet pour souligner la fin de l'événement. Ceci a été apprécié de toutes!

7.3.3 Carrefour de santé de Jonquière (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Pour les lundis, mardis et mercredis des deux semaines régionales du projet, les cliniques de vaccination ont été tenues au sous-sol du CSSS (mission CLSC) de Jonquière dans un grand local. Des affiches indiquaient aux clients la direction à prendre pour se rendre au dit local. Ce local a été aménagé en différentes sections en vue d'avoir un poste d'accueil pour la secrétaire, un grand espace pour l'attente des clients avant et après la vaccination et trois postes de travail pour les vaccinatrices.

Pour les jeudis et vendredis des deux semaines régionales du projet, les cliniques de vaccination ont été tenues à l'Hôtel de ville de St-Ambroise. L'aménagement de la salle était semblable à celui du CSSS (mission CLSC). Cette municipalité constitue un point de service du CSSS (mission CLSC). La clientèle de ce secteur a l'habitude d'y recevoir les différents services de soins de santé incluant la vaccination. Pour ce, il était judicieux d'y mettre en place deux jours de vaccination pour chaque semaine du projet pour les enfants des 6 à 23 mois.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sans rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	15 nov.	16 nov.	17 nov.	18 nov.	19 nov.	Total 1^{ère} semaine
Heure début	10 h	10 h	10 h	10 h	10 h	----
Heure fin	18 h	18 h	18 h	18 h	18 h	----
Total heures	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	35 h clinique
Nombre infirmières	2 x 7 h	2 x 7 h	2 x 7 h	2x7 h	2 x 7 h	70 h infirmière
Nombre secrétaires	1x7 h 1x6 h	1x7 h 1x6 h	1x7 h 1x6 h	1x7 h 1x6 h	1x7 h 1x6 h	65 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	13 déc.	14 déc.	15 déc.	16 déc.	17 déc.	Total 2^e semaine	Total projet
Heure début	10 h	10 h	10 h	10 h	10 h	----	----
Heure fin	18 h	18 h	18 h	18 h	18 h	----	----
Total heures	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	7 h fermé midi	35 h clinique	70 h clinique
Nombre d'infirmières	2 x 7 h	2 x 7 h	2 x 7 h	2x7 h	2 x 7 h	70 h infirmière	140 h infirmière
Nombre secrétaires	1x7 h 1x2 h	1x7 h 1x2 h	1x7 h 1x2 h	1x7 h 1x2 h	1x7 h 1x2 h	45 h secrétaire	110 h secrétaire

c) Ressources humaines

Une formation a été donnée aux deux (2) infirmières et la secrétaire qui désiraient faire partie de l'équipe de vaccination contre l'influenza pour le projet. Cette équipe était différente de celle attirée à la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza.

d) Particularités

Depuis plusieurs années, des bénévoles participent à la campagne annuelle de vaccination contre l'influenza. Ces personnes apportent une aide précieuse et facilitent le bon déroulement des séances de vaccination. À l'entrée du CSSS (mission CLSC), une bénévole ciblait les clients pour le projet, leur donnait un numéro d'ordre d'arrivée et les dirigeait au local du sous-sol.

Un journal de bord a été utilisé tout au long du projet. Les infirmières et la secrétaire y participant pouvaient à leur guise y inscrire des commentaires, des difficultés vécues, des idées pour améliorer cette stratégie de vaccination. Ce journal a facilité la rédaction du rapport à produire à la DSP. Il pourra servir de guide pour d'autres projets de vaccination dans les prochaines années.

7.3.4 CSSS de Lac-Saint-Jean-Est (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Pour la première semaine de vaccination du projet, une grande salle située au deuxième étage du CSSS (mission CLSC) a été utilisée. Cette salle a été divisée en différentes sections en vue d'avoir une section pour l'attente des clients avant et après la vaccination, un poste d'accueil pour la secrétaire, une section pour la vaccination. La saisie des doses administrées lors de cette première semaine a été faite par une secrétaire.

Pour la deuxième semaine de vaccination du projet, la vaccination a été offerte dans les locaux habituels de vaccination. Un poste d'accueil pour une secrétaire additionnelle a été ajouté pour ces trois journées de vaccination. Chaque infirmière travaillait dans un bureau de vaccination et faisait la saisie de données de vaccination dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sans rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	15 nov.	16 nov.	17 nov.	18 nov.	19 nov.	Total 1 ^{ère} semaine
Heure début	8 h	8 h	8 h	8 h	8 h	----
Heure fin	18 h	18 h	16 h	16 h	16 h	----
Total heures	9 h	9 h	7 h	7 h	7 h	39 h clinique
Nombre d'infirmières	2 x 7 h	2 x 7 h	2 x 7 h	2 x 7 h	1 x 7 h	63 h infirmière
Nombre secrétaires	2 x 7 h 1 x 4 h	2 x 7 h 1 x 4 h	2 x 7 h	2 x 7 h	2 x 7 h secrétaire	78 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	14 déc.	15 déc.	16 déc.	Total 2 ^e semaine	Total projet
Heure début	8 h	8 h	8 h	----	----
Heure fin	18 h	18 h	16 h	----	----
Total heures	9 h	9 h	7 h	25 h clinique	64 h clinique
Nombre d'infirmières	2 x 7 h	2 x 7 h.	2x7 h	42 h infirmière	105 h infirmière
Nombre secrétaires	2 x 7 h	1 x 7 h 1 x 4 h	1x7 h 1x4 h	36 h secrétaire	114 h secrétaire

c) Ressources humaines

L'organisation du service de vaccination du CSSS de Lac-Saint-Jean-Est (mission CLSC) est différente des autres CSSS (mission CLSC). En effet, une équipe de vaccinatrices assure l'ensemble des programmes de vaccination. L'ajout du Prevnar au calendrier régulier de vaccination a suscité une affluence marquée à partir du 1^{er} décembre 2004. Une partie du budget accordé pour cet ajout a été utilisée pour ajouter du personnel.

Une secrétaire formée pour ce projet est devenue la personne pivot pour la formation des autres secrétaires impliquées au niveau du projet de vaccination et la campagne de vaccination contre l'influenza.

7.3.5 Centre Maria-Chapdelaine (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Lors des deux premiers jours (lundi et mercredi) de chaque semaine régionale du projet de vaccination, les séances de vaccination ont été offertes dans deux salles ayant une porte communicante au sous-sol du Centre Maria-Chapdelaine. Des affiches indiquaient aux clients la direction à prendre pour se rendre au dit lieu. Ces salles ont été aménagées pour les diviser en différentes sections en vue d'avoir un poste d'accueil pour la secrétaire, un grand espace pour l'attente des clients avant et après la vaccination et des postes de travail pour la vaccination. Trois pôles de vaccination ont été structurés, soit un spécifique aux enfants de 6 à 23 mois, un deuxième destiné aux enfants de 2-8 ans et un troisième réservé aux personnes de 9 ans et plus. Cette manière de faire permettait de réduire le temps d'attente pour les familles, de diminuer le risque d'erreur de dosage du vaccin ou du site d'injection.

Pour la troisième journée de chaque semaine du projet, la clinique de vaccination a été tenue au point de service de Normandin dans les locaux habituels de vaccination, car la clientèle de ce secteur a l'habitude d'y recevoir les différents services de soins de santé incluant la vaccination. La saisie des données vaccinales dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC s'est faite sur place durant ces journées de vaccination par les infirmières vaccinatrices.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sur rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	15 nov.	17 nov.	18 nov.	Total 1^{ère} semaine
Heure début	8 h	8 h	8 h	----
Heure fin	16 h	16:30 h	16 h	----
Total heures	7 h	7:30 h	7 h	21,5 h clinique
Nombre d'infirmières	4 x 7 h	4 x 7 h	4 x 7 h	84 h infirmière
Nombre de secrétaires	1x7 h	1 x7 h	1x7 h	21 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	13 déc.	15 déc.	17 déc.	Total 2^e semaine	Total projet
Heure début	8 h	8 h	8 h	----	----
Heure fin	16 h	16 h	16 h	----	----
Total heures	7 h	7 h	7 h	21 h clinique	42,5 h clinique
Nombre d'infirmières	3 x 7 h	3 x 7 h	3 x 7 h	63 h	147 h infirmière
Nombre de secrétaires	1 x7 h	1 x7 h	1 x7 h	21 h secrétaire	42 h secrétaire

c) Ressources humaines

Trois (3) infirmières et une secrétaire (1) ont reçu une formation d'une durée de trois heures pour expliquer le projet de vaccination, les différents outils de collecte de données pour le projet et pour le volet SAVA. La mise en œuvre du projet et l'orchestration des séances de vaccination se sont faites sur une base de partage d'idées car ces infirmières avaient déjà une expertise quant aux vaccinations massives.

d) Particularités

Un journal de bord a été utilisé tout au long du projet. Ce journal de bord s'est inspiré de celui élaboré lors de la campagne de vaccination massive contre les infections à méningocoque. Il a été revu pour identifier des manières de faire gagnantes afin de bien préparer le présent projet. Les infirmières et la secrétaire y participant pouvaient à leur guise inscrire dans le journal de bord leurs commentaires, des difficultés vécues, des idées pour améliorer cette stratégie de vaccination. Ce journal a facilité la rédaction du rapport à produire à la DSP. Il pourra servir de guide pour d'autres projets de vaccination dans les prochaines années.

7.3.6 CSSS Domaine-Du-Roy (mission CLSC)

a) Organisation des services de vaccination

Les séances de vaccination reliées au projet de vaccination ont été tenues à deux endroits différents. Tout d'abord, pour la première journée de vaccination de chaque semaine, deux locaux mitoyens et communiquant au deuxième étage du CSSS Domaine-du-Roy (mission CLSC) à St-Félicien ont été préparés pour recevoir cette nouvelle clientèle. Le premier local servait pour la vaccination du nouveau groupe des 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des 0-23 mois, tandis que le deuxième local était utilisé à la vaccination des autres clientèles ciblées par le programme de vaccination contre l'influenza.

Puis, la deuxième journée de vaccination de chaque semaine du projet a eu lieu à Roberval dans la salle des Chevaliers de Colomb, une salle utilisée pour la campagne de vaccination massive contre l'influenza.

La saisie des données de vaccination contre l'influenza a été assurée dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC par une secrétaire dans les semaines subséquentes.

b) Calendrier d'activités (Vaccination sur rendez-vous)

Première semaine

Cliniques	12 nov.	16 nov.	Total 1^{ère} semaine
Heure début	13 h	13 h	----
Heure fin	16:30 h	16 h	----
Total heures	3.5 h	3 h	6,5 h clinique
Nombre d'infirmières	5 x 3,5 h	5 x 3 h	32,5 h infirmière
Nombre de secrétaires	1 X 3,5 h	1x 3 h	6,5 h secrétaire

Deuxième semaine

Cliniques	10 déc.	16 déc.	Total 2^e semaine	Total projet
Heure début	13 h	13 h	----	----
Heure fin	16:30 h	16 :30 h	----	----
Total heures	3.5 h	3.5 h	7 h	13,5 h clinique
Nombre d'infirmières	4 x 3.5 h	4 x 3.5 h	28 h infirmière	60,5 h infirmière
Nombre de secrétaires	1 X 3.5 h	1x 3 h	6,5 h secrétaire	13 h secrétaire

c) Ressources humaines

Des infirmières vaccinatrices rattachées au service de soins courants et à l'équipe de vaccination ont participé au projet de vaccination.

7.4 Vaccinateurs hors projet

D'autres professionnels de la santé de la région 02 ont vacciné des enfants âgés de 6 à 23 mois et des contacts domiciliaires d'enfants de 0-23 mois sans participer au projet. Les données de vaccination transmises par ces vaccinateurs n'ont pas été comptabilisées dans le présent rapport.

La DSP avait précisé aux médecins oeuvrant en cliniques médicales que le groupe des enfants de 6 à 23 mois était ciblé par le programme gratuit de vaccination contre l'influenza et leur avait demandé de diriger leurs clients de ce groupe d'âge aux CSSS (mission CLSC) du secteur de leur résidence. Plusieurs motifs justifiaient cette position. Entre autres, la gestion du Vaxigrip, ayant une durée d'utilisation de 7 jours suite à l'ouverture d'une fiole qui nécessite plus de vigilance de la part des vaccinateurs et entraîne irrémédiablement des pertes de vaccins plus importantes, s'il n'y a qu'un petit volume de clientèle de cet âge se présentant en clinique médicale. Au total, **87** premières doses et **4** deuxièmes doses de vaccin ont été administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois, mais toutefois sans préciser si ceux-ci étaient adéquatement ou inadéquatement vaccinés.

Pour le Centre de santé autochtone de Mashteuiatsh situé au Lac-St-Jean, **26** premières doses et **17** deuxièmes doses ont été administrées à des enfants de 6 à 23 mois.

Le Centre de santé autochtone d'Obedjiwan fait partie du territoire de la région de la Mauricie et du Centre du Québec. Toutefois, pour des raisons opérationnelles, la gestion des vaccins incluant ceux contre l'influenza se fait par la DSP de la région 02. Un total de **52** premières doses et **32** deuxièmes doses ont été données à des enfants de 6 à 23 mois.

Dans les pharmacies privées, un total de **30** doses administrées à des enfants âgés de 6 à 23 mois a été déclaré à la DSP sur une base volontaire. Dans le secteur du Saguenay, une clinique privée de soins infirmiers a vacciné dans dix CPE de la région (La Baie, Chicoutimi, Jonquière). Les données de vaccination ne sont pas disponibles.

En résumé, pour ces vaccinateurs de la région 02 (cliniques médicales, Centre de santé autochtone de Mashteuiatsh et pharmacies privées), un total de **164** doses de vaccin contre l'influenza ont été administrées aux enfants de 6 à 23 mois pour la saison 2004-2005.

7.5 Coût de réalisation

Dans le cadre de l'évaluation du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*, il faut mesurer l'efficacité de la stratégie retenue. Pour ce faire, le coût encouru pour le projet par les six (6) CSSS (mission CLSC) est déterminé selon des dépenses budgétaires identifiées. Ce coût total permet d'établir le prix de revient par dose administrée. De plus, les dépenses encourues par la DSP dans le cadre du projet sont aussi détaillées.

7.5.1 Coût pour les CSSS (mission CLSC)

L'estimation du coût de la vaccination pour ce groupe additionnel prenait en compte différents éléments. On a estimé que pour chaque enfant âgé de 6 à 23 mois, au moins 4 doses seraient à administrer (enfant, parents, fratrie). Le coût unitaire par dose de vaccin donnée lors d'une vaccination massive est de 12 \$. À ce coût s'est ajouté 3 \$ par dose administrée afin d'absorber les frais supplémentaires liés à l'ajout de personnel clérical et infirmier pour collecter les données relatives au volet SAVA pour la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) chez les enfants âgés de 6 à 23 mois.

La DSP avait estimé rejoindre au moins 25 % des enfants visés. Les modalités de calcul pour le financement des CSSS (mission CLSC) étaient basées sur le nombre d'enfants visés X 4 doses X 15 \$ X 25 %. Lors de l'acceptation du projet par le MSSS, celui-ci a imparti aux CSSS (mission CLSC) un soutien financier de l'ordre de 56 700 \$ et à la DSP un montant de 14 200 \$.

Toutefois, les données de naissance vivantes pour l'année 2004 sont maintenant disponibles. À la lumière de ces données, il appert que l'estimation faite en automne 2004 pour préciser le nombre d'enfants âgés de 6 à 23 mois visés par le programme de vaccination gratuite contre l'influenza était sous-évaluée, soit **3 780 enfants visés**. Alors que dans les faits, le nombre d'enfants réellement visés est de **4 067**.

Les éléments intéressants du tableau 1 sont les suivants :

Le coût total du projet pour les CSSS (mission CLSC) est de 60 600 \$. Le montant total accordé aux CSSS (mission CLSC) a été donc légèrement insuffisant (94 %) pour assumer les coûts inhérents à la réalisation du projet. Pour les deux CSSS (mission CLSC) dont une partie du montant reçu est excédentaire, ceux-ci l'ont tout investi pour ajouter des ressources humaines lors des activités régulières de vaccination ou lors de journées additionnelles de vaccination pour donner les doses nécessaires aux enfants de 6 à 23 mois et aux contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois. Pour les quatre CSSS (mission CLSC) ayant un léger déficit, le montant reçu a permis de mettre en place une infrastructure afin de mieux répondre à la demande de ce groupe additionnel.

**Tableau 1
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Coût de réalisation pour les six CSSS (mission CLSC) de la région
Saison 2004-2005**

Dépenses budgétaires	Nombre d'heures travaillées	Coût	%
1. Salaire du personnel infirmier / régulier ^{1,2}			
- heures régulières du personnel infirmier (35 \$/h)	817 h	28 595 \$	47,2 %
- heures régulières du personnel infirmier-auxiliaire (25 \$/h)	140 h	3 500 \$	5,8 %
- temps supplémentaire (surplus horaire habituel)	39 h	1 365 \$	2,3 %
- heures allouées à la gestion, planification, suivi et évaluation	262 h	9 170 \$	15,1 %
2. Salaire pour le personnel de soutien/régulier (20 \$/h) ^{1,2}	686 h	13 720 \$	22,6 %
3. Frais de déplacement	-----	587 \$	1,0 %
4. Matériel pour la vaccination (provenant des réserves du CSSS (mission CLSC))	-----	1 745 \$	2,9 %
5. Location de salle (le cas échéant)	-----	543 \$	0,9 %
6. Frais de publicité		1 375 \$	2,3 %
TOTAL	1 944 h	60 600 \$	100 %

¹ Le temps nécessaire pour offrir la formation inhérente au projet pour l'équipe de travail de chaque CSSS (mission CLSC) est inclus dans leurs heures régulières de travail. Le taux horaire du personnel inclut les charges sociales défrayées par l'employeur.

² La saisie des données vaccinales dans le module de vaccination Intégration-CLSC a été assumée soit par des infirmières vaccinatrices lors des séances de vaccination ou par des secrétaires lorsque le projet a été terminé. Selon la réalité de chaque CSSS (mission CLSC), le temps nécessaire à cette saisie est inclus dans les heures régulières de travail de celles-ci.

Il faut tenir compte de certains frais non inscrits dans les dépenses encourues :

- Le temps des professionnelles qui ont participé à la conférence téléphonique et à la rencontre avec la DSP pour la préparation du projet.
- Le temps de préparation pour les locaux de vaccination, le matériel d'injection, la gestion des vaccins et le temps des secrétaires pour la prise de rendez-vous des clients pour les deux semaines de vaccination.
- Le temps de la production des rapports (requêtes pour l'extraction des données vaccinales du logiciel Intégration-CLSC) pour les résultats de vaccination assumée par les pilotes locaux en CSSS (mission CLSC).

L'information importante à retenir pour estimer les coûts reliés à l'ajout de ce groupe pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2005-2006 est que 93 % (56 350 \$) des dépenses sont associées au salaire du personnel infirmier, infirmier-auxiliaire et de soutien. Seulement 7 % (4 250 \$) a été utilisé pour l'achat de matériel de vaccination et pour des frais de déplacement, de location de salle et de publicité.

Les détails des dépenses pour chaque CSSS (mission CLSC) se retrouvent à l'annexe XII du présent document.

Le calcul du coût de revient permet d'établir un prix unitaire par dose administrée pour l'ensemble de la région et pour chacun des territoires de CSSS (mission CLSC). Cette information présentée au tableau 2 rend possible la comparaison du prix de revient entre les CSSS (mission CLSC). Le prix unitaire par dose administrée varie de 10,63 \$ à 22 \$. Selon les résultats des six CSSS (mission CLSC), le coût de revient moyen est de 15,86 \$.

Tableau 2
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Coût du projet et coût unitaire par dose administrée pour les enfants
de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des 0-23 mois
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Budget accordé	Coût total des dépenses	Nombre de doses administrées	Coût de revient/ dose administrée
CSSS Cléophas-Claveau	4 710 \$	5 785 \$	263	22,00 \$
CSSS de Chicoutimi	15 165 \$	20 157 \$	1 095	18,40 \$
Carrefour de santé de Jonquière	13 455 \$	12 286 \$	757	16,23 \$
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	10 140 \$	10 458 \$	717	14,59 \$
Centre Maria-Chapdelaine	6 570 \$	7 611 \$	583	13,05 \$
CSSS Domaine-du-Roy	6 660 \$	4 304 \$	405	10,63 \$
Total	56 700 \$	60 600 \$	3 820	15,86 \$

Lors de l'estimation des coûts, il importe de rappeler qu'un montant de 3 \$ par dose administrée avait été ajouté au coût unitaire probable de 12 \$ (validé lors de campagnes massives de vaccination) pour absorber les frais supplémentaires liés à l'ajout de personnel

clérical et infirmier pour collecter les données relatives au volet SAVA. Ce coût moyen de 15,86 \$ (12,86 \$ + 3 \$ SAVA) par dose administrée est donc semblable à celui de l'estimation faite en début de projet.

7.5.2 Coût pour la DSP

Pour réaliser le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*, un montant de 14 200 \$ a été imparti à la DSP.

Le détail des dépenses encourues est présenté au tableau 3 :

Tableau 3
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Coût de réalisation du projet pour la DSP
Saison 2004-2005

Dépenses budgétaires	Coûts estimés	Coûts réels	%
Production et distribution dépliant	2 000 \$	919 \$	10,3
Conférence téléphonique avec les CSSS (mission CLSC)	-----	150 \$	1,7
Rencontre régionale avec les CSSS (mission CLSC)	-----	156 \$	1,7
Matériel pour le volet surveillance MCI (photocopie, frais poste, interurbains)	2 000 \$	360 \$	4,1
Frais pour l'évaluation du projet : <ul style="list-style-type: none">• Développer l'outil de collecte des données• Développer masque de saisie• Saisir les données• Traiter et analyser les données	4 000 \$	530 \$	5,9
<ul style="list-style-type: none">• Salaires infirmières (105 h X 40 \$) (Surveillance MCI chez les enfants de 6 à 23 mois)	6 200 \$	6 200 \$	69,5
<ul style="list-style-type: none">• Reprographie du rapport d'évaluation		600 \$	6,7
Grand total	14 200 \$	8 915 \$	100 %

Malgré l'écart apparent entre le montant reçu du MSSS et les dépenses encourues par la DSP, en réalité, aucun surplus réel n'a été réalisé car les heures régulières de travail des membres de l'équipe du service Maladies infectieuses impliquées dans ce projet n'ont pas été comptabilisées.

De nombreuses heures ont été nécessaires pour :

- La conception et la réalisation du dépliant *Vous les aimez! Vous les protégez!*
- La formation et le soutien offerts aux responsables du projet en CSSS (mission CLSC).
- Les activités médiatiques (communiqués de presse, entrevues journalistiques).
- Les contacts avec le groupe provincial ESPRI.
- Les contacts avec l'équipe de chercheurs de la Colombie-Britannique et la finalisation des différents outils de collecte de données pour le volet SAVA.
- La vérification, la dénominalisation et l'expédition en Colombie-Britannique des questionnaires complétés pour le volet SAVA.
- La rencontre avec les pilotes locaux des CSSS (mission CLSC) pour la saisie des données vaccinales dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC.
- La rencontre avec la personne contractuelle en CSSS (mission CLSC) pour préparer la procédure des différentes requêtes d'extraction de données de vaccination des enfants de 6 à 23 mois et des contacts domiciliaires du logiciel Intégration-CLSC.
- La rédaction du rapport du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
- La reprographie du rapport du projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*

7.6 Clientèle rejointe

L'efficacité de la stratégie retenue de deux (2) semaines régionales se mesure également par le calcul de la couverture vaccinale et des doses administrées aux enfants de 6 à 23 mois. Pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, seules les doses administrées peuvent être comptabilisées.

Pour les enfants âgés de 6 à 23 mois et ceux de 2 à 8 ans nécessitant deux doses de vaccin, la période de vaccination contre l'influenza 2004-2005 débutait le 1^{er} novembre 2004 et se terminait le 15 janvier 2005 pour la première dose de vaccin. La date limite pour recevoir la deuxième dose de vaccin était le 15 février 2005. Les enfants âgés de 6 à 23 mois étaient ceux nés entre le 2 novembre 2002 et le 15 juillet 2004. Pour les personnes de 9 ans ou plus, la période de vaccination contre l'influenza 2004-2005 débutait le 1^{er} novembre 2004 et se terminait le 15 février 2005. Les personnes ciblées par le programme et ayant été vaccinées en dehors de cette période ne sont pas incluses dans les résultats.

À la lumière des résultats de vaccination des campagnes de vaccination contre l'influenza précédentes, peu de doses de vaccins avaient été administrées après le 15 février. Dans le bulletin du MSSS *Flash influenza du 4 février 2005*, il est spécifié que le pic d'activité grippale étant dépassé, la campagne de vaccination pouvait être considérée comme terminée à l'échelle provinciale. Il est donc fort acceptable de déterminer le 15 février comme date de fermeture de la période de vaccination pour ce nouveau groupe cible.

Les deux semaines régionales du projet et les semaines d'activités régulières de vaccination contre l'influenza en CSSS (mission CLSC) ont été incluses dans ces périodes. Toutefois, les doses de vaccin administrées dans chaque type d'activité sont départagées en utilisant la date de vaccination comme facteur discriminant.

En comparant les résultats de vaccination obtenus par les deux méthodes de calcul, soit le formulaire complété manuellement par les CSSS (mission CLSC) pour chacune des séances de vaccination (annexe V) et l'extraction des données du logiciel Intégration-CLSC pour les deux semaines du projet, certaines données de vaccination sont différentes pour

les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires, mais les résultats totaux de ces deux méthodes diffèrent très peu (soit environ 27 doses de plus pour le groupe des enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires comptabilisées via le logiciel). Un tableau comparatif des résultats obtenus selon les deux méthodes de calcul utilisées est présenté à l'annexe XIII. Donc, dans le but d'uniformiser les résultats pour les six CSSS (mission CLSC) participants, les données de vaccination extraites du logiciel Intégration-CLSC sont retenues pour analyser et évaluer l'ensemble du projet.

7.6.1 Couverture vaccinale et nombre de doses administrées pour les enfants de 6 à 23 mois

Pour obtenir la couverture vaccinale des enfants de 6 à 23 mois, il est nécessaire d'avoir le nombre d'enfants vaccinés (numérateur) et le nombre d'enfants visés (dénominateur).

Les critères choisis pour identifier les **numérateurs** des enfants âgés de **6 à 23 mois** inclusivement (nés entre le 2 novembre 2002 et le 15 juillet 2004) :

Sont considérés comme adéquatement vaccinés les enfants ayant reçu deux doses de vaccin contre l'influenza à 4 semaines d'intervalle ou plus lors de la campagne 2004-2005

Pour déterminer le **dénominateur** des enfants âgés de 6 à 23 mois de chaque CSSS (mission CLSC), les données de naissances vivantes provenant du service de Recherche, Connaissance et Surveillance, DSP-région02 pour les années 2002-2003-2004 ont été utilisées. Ces données se rapprochent plus de la réalité que le nombre de dossiers actifs pour les enfants de 6 à 23 mois du logiciel Intégration-CLSC.

a) Couverture vaccinale de chaque CSSS (mission CLSC)

Le numérateur obtenu lors du **projet** (nombre d'enfants adéquatement vaccinés) sur le nombre d'enfants visés X 100 % constitue une couverture vaccinale partielle pour chaque CSSS (mission CLSC) (tableau 4).

Le numérateur obtenu lors des **activités régulières** (nombre d'enfants adéquatement vaccinés) sur le nombre d'enfants visés X 100 % constitue une couverture vaccinale partielle pour chaque CSSS (mission CLSC) (tableau 6).

Comparer les deux couvertures vaccinales partielles permet de mesurer l'efficacité respective de chacune des activités.

Par la suite, les deux numérateurs seront additionnés pour préciser le **numérateur global** (nombre d'enfants adéquatement vaccinés) sur le nombre d'enfants visés X 100 % en vue d'obtenir la couverture vaccinale atteinte lors de la campagne de vaccination contre l'influenza 2004-2005 pour chaque CSSS (mission CLSC) (tableau 7).

b) Couverture vaccinale régionale

L'addition des numérateurs obtenus lors du **projet** (nombre total d'enfants de 6 à 23 mois adéquatement vaccinés par tous les CSSS (mission CLSC) de la région 02 sur le nombre d'enfants visés X 100 % constitue une couverture vaccinale partielle régionale (tableau 4).

L'addition des numérateurs obtenus lors des **activités régulières** (nombre total d'enfants de 6 à 23 mois adéquatement vaccinés par tous les CSSS (mission CLSC) de la région 02 sur le nombre d'enfants visés X 100 % constitue une couverture vaccinale partielle régionale (tableau 6).

Comparer les deux couvertures vaccinales partielles permet de mesurer l'efficacité respective de chacune des activités au niveau régional.

Par la suite, les deux numérateurs seront additionnés pour préciser le numérateur **global** (nombre total d'enfants de 6 à 23 mois adéquatement vaccinés par tous les CSSS (mission CLSC) de la région 02 sur le nombre d'enfants visés X 100 % pour obtenir la couverture vaccinale réelle régionale atteinte lors de la campagne de vaccination contre l'influenza 2004-2005 (tableau 7).

Tableau 4
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois
lors des deux semaines régionales de vaccination
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre à vacciner	Nombre vaccinés (2 doses)	Couverture vaccinale %
CSSS Cléophas-Claveau	326	41	12,6
CSSS de Chicoutimi	1 113	110	9,9
Carrefour de santé de Jonquière	956	110	11,5
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	816	52	6,4
Centre Maria-chapdelaine	436	98	22,4
CSSS Domaine-du-Roy	420	36	8,6
Total Région 02	4 067	447	10,9

Dans l'optique de mesurer et de mieux démontrer l'efficacité de la stratégie retenue, il est pertinent de préciser le nombre de doses administrées lors de la première semaine de vaccination du projet, le nombre de premières et de deuxièmes doses administrées lors de la deuxième semaine et le nombre total de doses administrées pour les deux semaines du projet pour chaque CSSS (mission CLSC) et pour l'ensemble de la région (tableau 5).

Tableau 5
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées aux enfants de 6 à 23 mois
lors des deux semaines régionales de vaccination
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre de 1^{ères} doses admi- nistrées lors de la 1^{ère} semaine	Nombre de 1^{ères} doses adminis- trées lors de la 2^e semaine	Nombre total doses admi- nistrées lors de la 2^e semaine	Nombre total de doses adminis- trées
CSSS Cléophas- Claveau	62	15	56	118
CSSS de Chicoutimi	240	151	261	501
Carrefour de santé de Jonquière	176	39	149	325
CSSS de Lac-Saint- Jean-Est	139	50	102	241
Centre Maria- Chapdelaine	123	2	100	223
CSSS Domaine-du-Roy	59	47	83	142
Total Région 02	799	304	751	1 550

Dans le cadre du projet (tableau 5) 1 550 doses (57,8 %) ont été administrées aux enfants âgés de 6 à 23 mois comparativement à 1 130 doses (42,2 %) administrées lors des activités régulières (tableau 6) pour un total de 2 680 doses. Les deux semaines dédiées de vaccination pour ce groupe ont donc été plus productives et efficaces que les activités régulières qui se sont échelonnées sur une période de 14 semaines.

Dans le cadre du projet (tableau 4) 447 enfants (c.v. : 10,9 %) ont été adéquatement vaccinés (deux doses reçues lors du projet) comparativement à 708 enfants (c.v. : 17,4 %) lors des activités régulières (une dose reçue lors du projet et la deuxième dose reçue lors d'une activité régulière ou deux doses reçues lors des activités régulières). Il est logique de penser que les activités régulières facilitent l'accès de la deuxième dose de vaccin (tableau 6).

Tableau 6
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées et couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois
lors des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre à vacciner	Nombre de doses administrées	Nombre vaccinés (2 doses)	Couverture vaccinale %
CSSS Cléophas-Claveau	326	142	76	23,3
CSSS de Chicoutimi	1 113	106	168	15,1
Carrefour de santé de Jonquière	956	322	149	15,6
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	816	416	244	29,9
Centre Maria-Chapdelaine	436	131	68	15,6
CSSS Domaine-du-Roy	420	13	3	0,7
Total Région 02	4 067	1130	708	17,4

L'analyse du statut vaccinal contre l'influenza des enfants de 6 à 23 mois permet de dire que pour toute la saison 2004-2005 (tableau 7) 1 155 enfants (c.v. : 28,4 %) ont été adéquatement vaccinés, tandis que 370 enfants en ayant reçu une seule dose de vaccin ont été inadéquatement vaccinés. Ceci démontre l'importance d'insister auprès des parents sur la nécessité de la deuxième dose pour que les enfants soient bien protégés contre l'influenza. Il est toutefois possible qu'un certain nombre de ces enfants soient adéquatement vaccinés s'ils ont reçu une dose lors de la saison 2003-2004 ou en dehors de la période ciblée de vaccination pour l'évaluation du projet.

Tableau 7
Projet Vous les aimez! Vous les protégez!
Doses administrées et couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois
lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre à vacciner	Nombre de doses administrées	Nombre vaccinés (2 doses)	Nombre ayant reçu 1 dose	Couverture Vaccinale %
CSSS Cléophas-Claveau	326	260	117	26	35,9
CSSS de Chicoutimi	1 113	607	278	51	25,0
Carrefour de santé de Jonquière	956	647	259	129	27,1
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	816	657	296	65	36,3
Centre Maria-Chapdelaine	436	354	166	22	38,1
CSSS Domaine-du-Roy	420	155	39	77	9,3
Total Région 02	4 067	2 680	1 155	370	28,4

7.6.2 Nombre de doses administrées pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois

Pour les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, soit les parents et la fratrie, aucun dénominateur ne peut être déterminé. Le **nombre de doses administrées** aux contacts domiciliaires rejoints (numérateur) constitue un indicateur qui permet d'apprécier l'efficacité de la stratégie appliquée. Les résultats pourront servir d'indicateurs pour la campagne 2005-2006. Deux (2) sous-groupes ont été créés pour les contacts domiciliaires, les 2 à 8 ans et les 9 ans et plus, en raison du nombre de doses nécessaires de vaccin à recevoir selon l'âge pour avoir un statut adéquatement vacciné.

ENFANTS ÂGÉS DE 2 À 8 ANS

Les critères choisis pour identifier le **nombre** (numérateur) **d'enfants vaccinés âgés de 2 à 8 ans** inclusivement étant un contact domiciliaire d'un enfant de 0-23 mois :

Sont considérés comme adéquatement vaccinés les enfants ayant reçu deux doses de vaccin contre l'influenza à 4 semaines d'intervalle ou plus lors de la campagne 2004-2005.

Les enfants de 2 à 8 ans n'ayant reçu qu'une seule dose de vaccin contre l'influenza lors de la campagne 2004-2005 sont considérés comme inadéquatement vaccinés. Le nombre de ceux-ci sera précisé également.

PERSONNES ÂGÉES DE 9 ANS ET PLUS

Les critères choisis pour identifier le **nombre** (numérateur) **de personnes vaccinées âgées de 9 ans ou plus** étant un contact domiciliaire d'un enfant de 0-23 mois :

Sont considérés comme adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu une dose de vaccin contre l'influenza lors de la campagne 2004-2005

Les tableaux 8-9-10 et 11 présentent, de façon détaillée, les résultats de vaccination du projet et des activités régulières de vaccination en CSSS (mission CLSC) :

- pour les enfants âgés de 2 à 8 ans étant un contact domiciliaire d'un enfant de 0-23 mois; le nombre de doses administrées, le nombre d'enfants adéquatement vaccinés et le nombre de ceux-ci inadéquatement vaccinés;
- pour les personnes âgées de plus de 9 ans étant un contact domiciliaire d'un enfant de 0-23 mois; le nombre de doses administrées et le nombre de personnes adéquatement vaccinées.

Lors de la première semaine du projet, 464 doses ont été administrées et lors de la deuxième semaine, 421 doses ont été données (tableau 8). Deux cent cinquante-quatre (254) enfants ont reçu les deux doses de vaccin lors du projet obtenant ainsi un statut adéquatement vacciné. Les mêmes tendances ont été observées chez les enfants de 6 à 23 mois.

Tableau 8
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées et nombre d'enfants de 2 à 8 ans contacts domiciliaires
adéquatement vaccinés lors des deux semaines régionales de vaccination
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre de 1 ^{ères} doses administrées lors de la 1 ^{ère} semaine	Nombre de 1 ^{ères} doses administrées lors de la 2 ^e semaine	Nombre total doses administrées lors de la 2 ^e semaine	Nombre total de doses administrées	Nombre enfants ayant reçu 2 doses
CSSS Cléophas-Claveau	27	23	40	67	17
CSSS de Chicoutimi	129	23	93	222	70
Carrefour de santé de Jonquière	78	33	69	147	36
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	85	37	76	161	39
Centre Maria-Chapdelaine	84	9	71	155	62
CSSS Domaine-du-Roy	61	42	72	133	30
Total Région 02	464	167	421	885	254

Lors des activités régulières, 986 doses ont été administrées et 508 enfants ont pu être adéquatement vaccinés (tableau 9).

Tableau 9
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées et nombre d'enfants de 2 à 8 ans contacts domiciliaires
adéquatement vaccinés lors des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre de doses administrées	Nombre adéquatement vaccinés
CSSS Cléophas-Claveau	23	21
CSSS de Chicoutimi	121	65
Carrefour de santé de Jonquière	244	119
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	314	167
Centre Maria-Chapdelaine	58	34
CSSS Domaine-du-Roy	226	102
Total-Région 02	986	508

Pour l'ensemble des activités de la saison 2004-2005, **1 871 doses ont été données et 762 enfants âgés de 2 à 8 ans ont été adéquatement vaccinés**. Tandis que 347 enfants ont un statut vaccinal potentiellement inadéquat. De ce nombre, il est possible que quelques-uns aient reçu une dose de vaccin contre l'influenza lors des saisons précédentes de vaccination ou hors de la période retenue pour l'évaluation du projet (tableau 10).

Tableau 10
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées et nombre d'enfants de 2 à 8 ans contacts domiciliaires
adéquatement et inadéquatement vaccinés lors des deux semaines régionales de
vaccination et des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre total de doses administrées	Nombre vaccinés (2 doses)	Nombre ayant reçu 1 dose
CSSS Cléophas-Claveau	90	38	14
CSSS de Chicoutimi	343	135	73
Carrefour de santé de Jonquière	391	155	81
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	475	206	63
Centre Maria-Chapdelaine	213	96	21
CSSS Domaine-du-Roy	359	132	95
Total Région 02	1 871	762	347

Pour les personnes de 9 ans et plus, contacts domiciliaires d'enfants de 0-23 mois, le nombre de doses administrées lors de la première semaine est de 1 157 tandis que pour la deuxième semaine, seulement 228 doses ont été données. Pour l'ensemble de la saison 2004-2005, 2 550 personnes de ce sous-groupe de contact domiciliaire ont été rejointes (tableau 11). Ces résultats démontrent bien leur intérêt à se faire vacciner pour protéger l'enfant de 0-23 mois.

Tableau 11
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées et nombre de personnes de 9 ans et plus contacts domiciliaires adéquatement vaccinées lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Nombre de doses administrées lors de la 1 ^{ère} semaine	Nombre de doses administrées lors de la 2 ^e semaine	Nombre de doses administrées activités régulières	Nombre total personnes adéquatement vaccinées
CSSS Cléophas-Claveau *	74	4	36	114
CSSS de Chicoutimi*	315	57	163	535
Carrefour de santé de Jonquière	236	49	395	680
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est*	250	65	395	710
Centre Maria-Chapdelaine	192	13	33	238
CSSS Domaine-du-Roy*	90	40	143	273
Total Région 02	1 157	228	1 165	2 550

* Suite à une interprétation différente des consignes données aux pilotes locaux, quatre CSSS (mission CLSC) sur six ont appliqué également le code 3899 aux personnes prenant soin d'un enfant de 0-23 mois à l'extérieur de la maison.

Pour l'ensemble de la campagne de vaccination contre l'influenza concernant le groupe des enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, 3 820 doses (53,8 %) ont été administrées dans le cadre des deux semaines du projet comparativement à 3 281 doses (46,2 %) lors des activités régulières pour un total de 7 101 doses (tableau 12).

Tableau 12
Projet *Vous les aimez! Vous les protégez!*
Doses administrées pour les enfants de 6 à 23 mois et tous les contacts domiciliaires
des enfants de 0-23 mois
lors des deux semaines régionales de vaccination et des activités régulières
Saison 2004-2005

Établissements (mission CLSC)	Doses administrées lors des 2 semaines du projet		Doses administrées lors des activités régulières		Nombre total de doses administrées lors de la campagne 2004- 2005
	Nombre	%	Nombre	%	
CSSS Cléophas-Claveau	263	56,7	201	43,3	464
CSSS de Chicoutimi	1 095	73,7	390	26,3	1 485
Carrefour de santé de Jonquière	757	44,1	961	55,9	1 718
CSSS de Lac-Saint-Jean_Est	717	38,9	1 125	61,1	1 842
Centre Maria-Chapdelaine	583	72,4	222	27,6	805
CSSS Domaine-du-Roy	405	51,5	382	48,5	787
Total Région 02	3 820	53,8	3 281	46,2	7 101 (100 %)

7.7 Acceptabilité des parents et moyen de communication le plus efficace pour les rejoindre

Lors des séances de vaccination de groupe, un questionnaire (annexe VII) portant sur l'acceptabilité des parents et le moyen de communication le plus efficace pour les rejoindre a été remis aux parents ou à la personne accompagnant l'enfant âgé de 6 à 23 mois (gardien). Les responsables locales en CSSS (mission CLSC) ont retourné les questionnaires complétés à la DSP pour la saisie, le traitement et l'analyse des données.

Une personne du service Recherche, Connaissance et Surveillance a été mandatée pour produire le masque de saisie en fichier Excel. Une secrétaire du service Maladies infectieuses a fait la saisie des questionnaires complétés. Un nombre de 781 parents ou gardiens d'enfants de 6 à 23 mois vaccinés lors du projet ont complété ce formulaire démontrant ainsi leur intérêt à participer à un projet régional de vaccination. Une infirmière exprimait bien leur opinion en affirmant que lorsqu'un service de santé est destiné à leurs enfants, les parents sont toujours intéressés à l'utiliser.

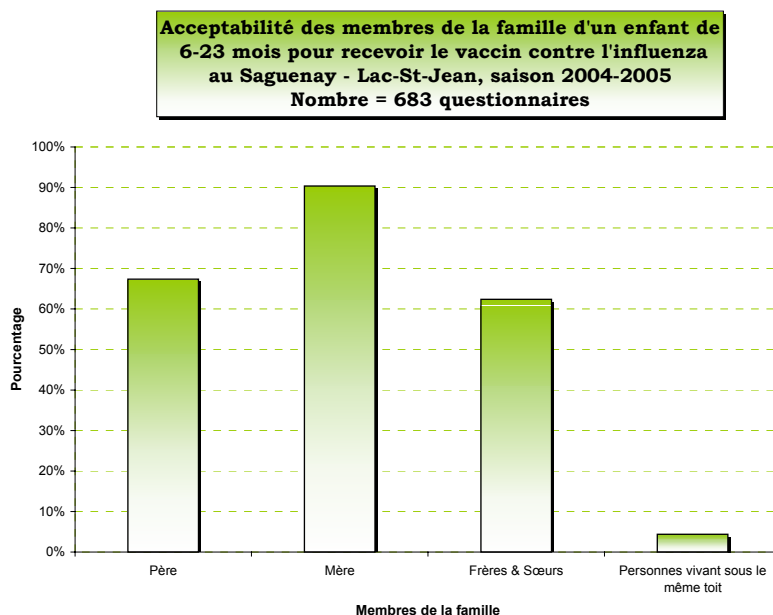
7.7.1 Acceptabilité des parents

Sur les 781 questionnaires reçus à la DSP, 778 parents ont répondu à la question « Est-ce que les autres membres de la famille de l'enfant de 6 à 23 mois se font vacciner contre l'influenza? ».

- 683 parents ont répondu oui (88 %).
- 95 parents ont répondu non (12 %).

Il est logique de croire que les parents sont très favorables à cette vaccination pour eux et pour la fratrie de l'enfant de 6 à 23 mois. Cependant, il peut y avoir un biais en ce sens que les parents moins convaincus de l'importance de cette vaccination ont pu refuser d'emblée de répondre à ce questionnaire et donc leur position n'est pas démontrée dans les présents résultats. De plus, le dit questionnaire n'a pas été proposé aux parents s'étant présentés lors des activités régulières pour l'obtention du vaccin contre l'influenza. En outre, les parents des enfants âgés de 0-6 mois n'ont pas été invités à compléter ce questionnaire. Cette acceptabilité n'a donc été démontrée que pour la période du projet de vaccination et pour les parents des enfants de 6 à 23 mois.

FIGURE 1

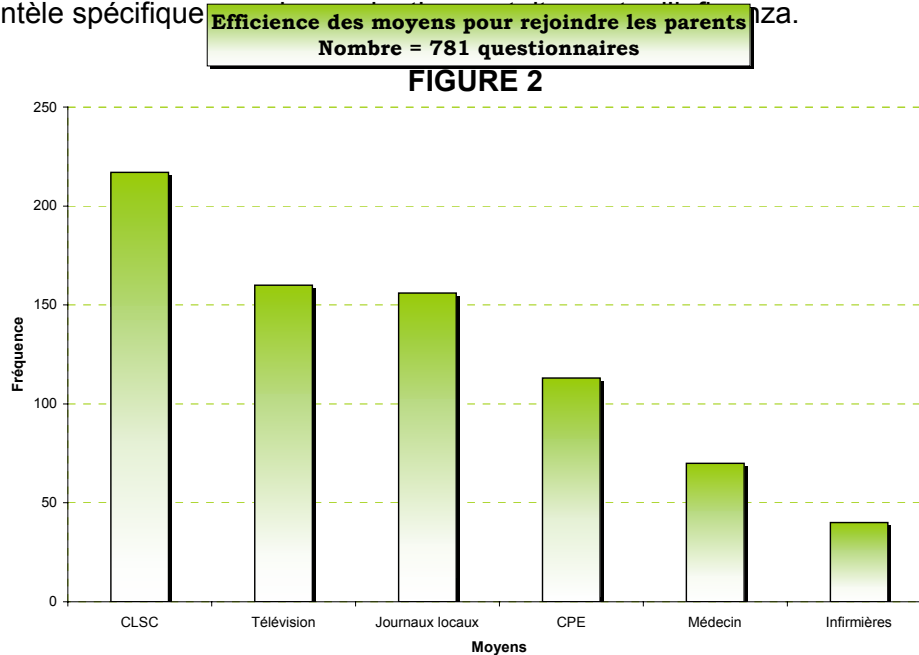


De ce nombre de 683 parents ou gardiens ayant répondu oui, 617 mères (90 %) se font vacciner, 460 pères (67 %) et 416 frères et/ou sœurs (61 %) (210 frères et 216 sœurs) reçoivent également le vaccin. On peut donc affirmer que les parents acceptent très bien la vaccination contre l'influenza et démontrent leur satisfaction et leur intérêt par rapport à ce programme gratuit de vaccination pour toute leur famille. Trente (4,4 %) parents ont répondu que d'autres personnes vivant sous le même toit que leur enfant de 0-23 mois se font également vacciner contre l'influenza (grands-parents, oncle, tante, cousin). Souvent les deux parents se sont présentés avec les frères et sœurs pour recevoir le vaccin contre l'influenza en même temps que l'enfant de 6 à 23 mois. Selon leur disponibilité au travail, plus souvent la mère que le père se présentait avec la famille.

7.7.2 Moyen le plus efficient de rejoindre les parents

La deuxième question du questionnaire était « Vous avez entendu parler de la vaccination gratuite contre l'influenza pour les enfants de 6 à 23 mois et leur famille, indiquez-nous de quelle(s) façon(s)? ». Plusieurs moyens pouvaient être choisis.

La figure 2 démontre bien les moyens les plus efficaces pour rejoindre les parents afin de les informer de l'ajout des enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires en tant que clientèle spécifique.



Pour la région du Saguenay–Lac-St-Jean, selon les 781 questionnaires complétés, le CSSS (mission CLSC) est le moyen le plus efficient (choisi par 217 parents), vient en deuxième la télévision (160), puis les journaux locaux (156), ensuite les CPE (113). Plusieurs parents (70) ont indiqué que ce sont les médecins qui les avaient informés de ce programme gratuit tandis que 40 parents ont précisé qu'ils en avaient entendu parler par une infirmière. D'autres moyens moins fréquemment identifiés sont la radio, le Quotidien (journal régional quotidien), le Progrès-Dimanche (journal régional hebdomadaire), le dépliant et d'autres façons (cousin, amis, grands-parents, etc.).

Au Saguenay–Lac-St-Jean, la vaccination régulière pour les enfants est assumée à 100 % par les CSSS (mission CLSC). La seule participation des médecins à la vaccination est celle pour la campagne annuelle contre l'influenza. Il est donc logique que le CSSS (mission CLSC) soit le meilleur moyen pour rejoindre les parents.

Il est à noter qu'une distribution de dépliants *Vous les aimez! Vous les protégez!* a été faite auprès de tous les CSSS (mission CLSC) de la région pour le service SPI ainsi que tous les Centres de la petite enfance (CPE) de la région pour qu'ils soient remis aux parents d'enfants âgés de 6 à 23 mois consultant en CSSS (mission CLSC) ou fréquentant un CPE ou une garderie familiale y étant rattachée.

Il existe une certaine disparité locale quant aux moyens les plus efficaces pour rejoindre les parents des enfants âgés de 6 à 23 mois. Entre autres, les journaux locaux dans la sous-région du Lac-St-Jean (pour les territoires de Centre Maria-Chapdelaine et CSSS de Lac-Saint-Jean-Est ayant les plus haut taux de couverture vaccinale) ont été choisis par 140 parents contre 16 parents pour la sous-région du Saguenay. Il faut préciser que l'Étoile du Lac, le Lac-St-Jean et Le point sont des journaux locaux distribués gratuitement dans tous les foyers du Lac-St-Jean. Conséquemment, un certain biais peut exister au niveau régional pour l'identification des moyens les plus efficaces. Chaque CSSS (mission CLSC) pourrait se baser sur les résultats propres à son territoire pour choisir les moyens à privilégier afin de rejoindre les parents des enfants de 6 à 23 mois pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2005-2006. Les données obtenues pour chaque CSSS (mission CLSC) sont présentées à l'annexe XIV.

7.8 Participation au projet SAVA

Pour ce volet, le groupe provincial ESPRI a été en support à la Direction de santé publique. Cette instance a établi le lien avec les chercheurs de la Colombie-Britannique pour assurer la cohérence dans l'intervention entre les deux provinces.

Lors des séances de vaccination de la première semaine du projet en date du 12 au 18 novembre, les parents ayant accepté de participer au projet SAVA ont complété un formulaire d'information et de consentement ainsi qu'un formulaire d'avis. À la fin de chaque journée de vaccination, les formulaires complétés ont été retournés à la DSP. Par la suite, la responsable régionale du programme MCI a validé tous ces formulaires rappelant au besoin les responsables locales en CSSS (mission CLSC) pour compléter les données manquantes.

Trois (3) infirmières de la DSP et une (1) infirmière contractuelle ont, dans un délai de 6 à 7 jours après la vaccination (du 18 au 24 novembre), procédé aux entretiens téléphoniques auprès des parents ayant accepté de participer au projet SAVA. L'objectif de mieux documenter les MCI chez la cohorte des 6 à 23 mois est atteint! Le nombre de famille à rejoindre était de 150 mais en raison du grand intérêt de la part des parents, 361 formulaires ont été retenus. De ce nombre, 316 familles ont été rejointes pour compléter le questionnaire d'entretien téléphonique. C'est la raison pour laquelle le volet SAVA s'est terminé à la fin de la première semaine du projet.

Les questionnaires d'entretien téléphonique ont été révisés puis dénominalisés et expédiés par la responsable régionale du programme MCI à l'équipe de recherche de la Colombie-Britannique. Ces chercheurs ont procédé à la saisie et à l'analyse des données en vue de comparer les symptômes survenant après la vaccination contre l'influenza chez les enfants

de 6 à 23 mois à ceux présents chez les autres personnes plus âgées et les adultes vaccinés et non vaccinés de la maisonnée. Les résultats du Québec pourront ainsi être comparés à ceux de la Colombie-Britannique.

Selon les responsables locales en CSSS (mission CLSC), un si grand nombre de parents volontaires à participer au projet SAVA s'explique par le fait que les parents ont apprécié la gratuité du vaccin influenza pour leur enfant de 6 à 23 mois et pour les membres de la maisonnée. De plus, ils voulaient contribuer à mieux documenter les manifestations cliniques reliées au vaccin contre l'influenza chez les enfants âgés de 6 à 23 mois.

8. LIMITES DU PROJET

L'estimation de l'impact réel de ces deux semaines régionales de vaccination comporte un certain biais car la demande de vaccination en CSSS (mission CLSC) pour ce groupe a été orientée, en partie appréciable, vers les services offerts durant les deux semaines régionales dédiées.

Le questionnaire pour les parents (annexe VI) n'a pas pu être prétesté auprès de la population faute de temps. Par contre, ce dernier a été soumis aux responsables du projet en CSSS (mission CLSC) et, suite à certains commentaires, a été bonifié. De plus, quelques suggestions de la part du Dre Maryse Guay ont permis d'apporter des précisions additionnelles.

Il y a eu un manque de précision concernant les dépenses encourues par les CSSS (mission CLSC) pour la réalisation du projet. Certains éléments auraient dû être inscrits dans le formulaire « Calcul du coût du projet » soit le temps des infirmières-auxiliaires vaccinatrices, le temps de formation des responsables du projet en CSSS (mission CLSC) le 28 octobre, le temps de préparation des locaux de vaccination utilisés pour le projet et du matériel de vaccination, le temps pour la gestion des produits immunisants et le coût pour la reprographie des différents formulaires. Conséquemment, les coûts totaux du projet sont sous-estimés.

Les personnes prenant soin d'un enfant de 0-23 mois à l'extérieur de la maison et ayant été vaccinées lors des deux semaines du projet ont été comptabilisées et inscrites dans l'annexe V pour faciliter la tâche des vaccinatrices. Par contre, lors de la saisie dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC, le code 3899 ne devait pas leur être attribué donc, elles ont été inscrites dans la catégorie générale « contacts domiciliaires d'une personne à risque ». Par contre, cette consigne a été interprétée différemment par quatre CSSS (mission CLSC) sur six et lors de la saison de données, le code 3899 leur a été attribué. **Les** personnes prenant soin d'un enfant de **0** à 23 mois à l'extérieur de la maison ayant été vaccinées contre l'influenza de ces quatre CSSS (mission CLSC) sont incluses dans les résultats de vaccination pour les contacts domiciliaires de 9 ans et plus.

9. DISCUSSION

9.1 Éléments favorables du projet

9.1.1 Soutien financier

Le budget supplémentaire alloué aux CSSS (mission CLSC) par le MSSS pour le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* a été très apprécié par ceux-ci. Il a constitué un incitatif à s'impliquer davantage pour se préparer et vacciner cette nouvelle clientèle plutôt que d'y répondre uniquement selon la demande. Même s'il y a un écart entre les dépenses encourues plus élevées que la subvention accordée pour quatre CSSS (mission CLSC), les subventions ont permis d'assumer 94 % des coûts de réalisation du projet.

Le budget a permis de mettre en place des séances de vaccination spécifiques à ce groupe des 6 à 23 mois. En raison de l'âge de l'enfant et du fait que plusieurs membres de la famille pouvaient se présenter en même temps, il aurait été difficile voire impossible, d'inclure ce nouveau groupe dans des cliniques de vaccination visant les personnes de 60 ans et plus.

Le soutien financier a permis aux CSSS (mission CLSC) d'avoir une certaine latitude en regard de l'ajout de ressources nécessaires pour répondre à l'augmentation de la demande.

9.1.2 Soutien de la DSP

Le soutien des membres du service Maladies infectieuses de la DSP impliqués dans ce projet a été fort apprécié. L'aide de la responsable du projet à la DSP a permis de faciliter toute la mise en œuvre du projet. Sa visite sur place lors de la deuxième semaine de vaccination du projet a été appréciée car elle permettait de mieux voir la réalité terrain et d'identifier les besoins.

9.1.3 Mobilisation des intervenantes

Ce projet a ajouté un défi au travail quotidien. Il a permis de rallier les infirmières, les infirmières-auxiliaires et les secrétaires à une cause. Lors des séances de vaccination, le temps d'attente était court, au maximum une quinzaine de minutes, et le nombre de journées offertes et d'heures disponibles a été amplement suffisant pour répondre à cette clientèle. L'intervalle entre la première et la deuxième semaine de vaccination était judicieux car cela a facilité l'administration de la deuxième dose requise un mois après la première dose.

Selon un CSSS (mission CLSC), les parents ont bien saisi l'importance de la deuxième dose de vaccin pour que leurs enfants soient bien protégés et ont pour la plupart d'entre eux respecté leur rendez-vous de décembre. Les résultats de vaccination reflètent bien cette opinion. La clientèle était uniforme quant à l'information à donner et au dosage du vaccin à administrer.

Le projet *Vous les aimez! Vous les protégez!* aura sans doute permis d'appivoiser cette vaccination additionnelle au calendrier de vaccination chez l'enfant. L'article (*La grippe chez le jeune enfant, une maladie banale* par L.Valiquette, M. Guay et B. Camara, Le médecin du Québec, vol. 39, numéro 10, oct. 04) expliquant les raisons d'une telle décision, a été fort

utile pour les vaccinatrices qui se doivent de donner le maximum d'information à leur clientèle.

9.1.4 Participation au volet SAVA

Le volet SAVA a sensibilisé les parents à l'importance d'observer et de déclarer les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) survenant chez leurs enfants après la vaccination.

9.2 Difficultés / contraintes rencontrées

Considérant que la saison 2004-2005 a été la première année durant laquelle la vaccination contre l'influenza était offerte gratuitement à ce groupe, il était difficile de prévoir la demande et d'y mettre les ressources humaines adéquates. **L'annonce tardive de cet ajout de clientèle** et la décision de participer au projet a nécessité des efforts importants pour que tout soit planifié et mis en place dans les délais requis. Ce stress s'est ajouté à celui de la période chargée de la saison de vaccination contre l'influenza. Il y a eu **alourdissement important de la tâche pour les vaccinatrices.**

Le projet a nécessité beaucoup de temps pour préparer et compléter les différents formulaires, les classer et les envoyer à la DSP. La plus grande contrainte s'est située au niveau du secrétariat car cet ajout de clientèle a nécessité **l'ouverture de beaucoup de dossiers et une saisie de données de vaccination additionnelle.**

Les journées de vaccination étaient chargées et harassantes : beaucoup de va-et-vient, de personnes circulant, de pleurs des enfants... Durant ces deux semaines du projet, **la circulation importante des clients rendait plus difficile le bon fonctionnement des autres services en CSSS (mission CLSC).**

Selon trois CSSS (mission CLSC) sur six, plusieurs parents d'enfants de 6 à 23 mois **ont oublié de revenir pour la deuxième dose requise** afin de compléter la vaccination ou n'ont pas compris la nécessité de cette deuxième dose malgré l'information transmise par les vaccinatrices. Des interrogations ont été soulevées à ce sujet et les raisons devront être mieux expliquées aux parents pour les convaincre. Les vaccinatrices auront besoin d'être mieux outillées pour y répondre adéquatement.

Selon la réalité d'un CSSS (mission CLSC), il aurait été plus facile de vacciner tout ce nouveau groupe cible au service de soins courants du CSSS (mission CLSC) plutôt que via un projet de semaines de vaccination régionales. En effet, cette période de vaccination a coïncidé avec une **pénurie d'infirmières**. C'est pour cette raison qu'il a fallu devancer la date de la première demi-journée du projet de vaccination avant la date de début de la semaine de vaccination régionale et de faire le projet sur deux demi-journées par semaine régionale plutôt que des journées complètes.

Une autre difficulté survenue concerne **toute la saisie des données vaccinales** dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC. Il semble que plusieurs personnes (infirmières et secrétaires) ayant saisi des données de vaccination ont plus ou moins bien compris les consignes d'utilisation du nouveau paramètre pour la raison d'administration des enfants âgés de 6 à 23 mois et du code de deuxième niveau réservé aux contacts domiciliaires des enfants âgés de 0-23 mois. Ces paramètres n'ont pas toujours été appliqués comme ils auraient dû l'être et par conséquent, les résultats du nombre de doses

administrées sont fort probablement sous-estimés. Conscients de ces difficultés de saisie, les pilotes locaux verront à mettre en place une formation plus minutieuse pour la saison 2005-2006 afin de rehausser la fiabilité des résultats de vaccination. Malgré tout, les données extraites de ces rapports sont fort précieuses et les résultats obtenus permettent de dégager des recommandations pour la saison 2005-2006.

Pour plusieurs CSSS (mission CLSC), la saisie des données de vaccination dans le logiciel Intégration-CLSC a été tardive, parfois jusqu'à deux mois après la vaccination. Lors de l'extraction des données vaccinales du logiciel Intégration-CLSC pour la production des rapports pour les résultats de vaccination, quelques difficultés techniques ont été identifiées et rapportées par les pilotes locaux en CSSS (mission CLSC) à la personne contractuelle qui a apporté les correctifs nécessaires.

Le volet SAVA a nécessité beaucoup plus de temps que prévu car la plupart des infirmières ne croyaient pas que tant de parents seraient intéressés à y participer. Cette popularité a exigé l'ajout d'une secrétaire ou d'une infirmière dans la plupart des CSSS (mission CLSC) lors de la première semaine de vaccination. Toutefois, lors de la deuxième semaine, le projet SAVA était terminé donc moins de temps a été nécessaire pour effectuer les séances de vaccination.

9.3 Aspects organisationnels complémentaires

Quelques éléments organisationnels du projet, soit les cliniques de vaccination sur rendez-vous ou sans rendez-vous, le lieu physique, la mise à jour du carnet de vaccination, la souplesse et l'accès à la vaccination nécessitent d'être documentés pour donner une meilleure vision de l'ensemble du projet régional mis en œuvre dans les six CSSS (mission CLSC). Ces informations méritent d'être prises en compte pour dégager des recommandations afin de guider la planification de la vaccination de ce groupe pour la saison 2005-2006.

9.3.1 Cliniques sur rendez-vous ou sans rendez-vous

Quatre (4) CSSS (mission CLSC) ont organisé leurs cliniques de vaccination du projet sur une base de rendez-vous. Plusieurs avantages ont été identifiés par les responsables. Cette façon de faire a permis :

- d'effectuer la vérification du statut vaccinal des enfants de 6 à 23 mois au préalable;
- d'avoir leurs dossiers disponibles sur place;
- de mieux gérer le temps permettant ainsi d'éviter des périodes d'achalandage et des périodes creuses sans client à vacciner donc un roulement de clientèle plus régulier;
- de mieux gérer les besoins en vaccins;
- de mettre le bon nombre de vaccinatrices selon les rendez-vous cédulés;
- de s'ajuster en cours de semaine pour ajouter une infirmière selon les besoins en clinique de soir.

Cependant, un rappel téléphonique ou d'autres moyens doivent être prévus car plusieurs parents oublient leur rendez-vous.

Deux (2) CSSS (mission CLSC) ont structuré les journées de vaccination de l'ensemble du projet sur une base de sans rendez-vous, tout comme leur campagne de vaccination contre

l'influenza 2004-2005. Cette manière de procéder a permis d'économiser de temps au niveau du secrétariat, temps qui a été utilisé pour mettre une secrétaire au volet SAVA et pour effectuer la saisie de données de vaccination. Malgré le fait que l'ensemble du projet ait été structuré sur une base de sans rendez-vous, l'achalandage a été assez régulier tout au long des journées.

Les résultats de vaccination (couverture vaccinale et nombre de doses administrées) ne semblent pas avoir été influencés par cette structure de rendez-vous et de sans rendez-vous puisqu'ils sont comparables.

Toutefois, selon l'avis d'un CSSS (mission CLSC), il peut être judicieux de structurer quelques jours de ces deux semaines de vaccination pour les enfants âgés de 6 à 23 mois sur une base de rendez-vous car plusieurs parents, sachant qu'il leur était possible d'obtenir un rendez-vous pour la deuxième dose de vaccin, ont opté pour ce choix plutôt que de se présenter lors de séances de vaccination sans rendez-vous.

9.3.2 Lieu physique

La clientèle des enfants de 6 à 23 mois et leurs contacts domiciliaires forme un groupe particulier qui suscite beaucoup de circulation et de bruits... Deux (2) CSSS (mission CLSC) ont choisi de faire les cliniques de vaccination dans un grand local en dehors des lieux physiques du CSSS (mission CLSC). Plusieurs éléments positifs ont été identifiés :

- espace physique appréciable pour permettre la circulation fluide des clients;
- certaine intimité lors de la vaccination;
- diminution de l'achalandage dans les corridors du CSSS (mission CLSC);
- facilité d'accès pour toute la clientèle car lieu connu et fréquenté par la population;
- journées moins harassantes pour le personnel.

Deux (2) CSSS (mission CLSC) ont utilisé des locaux au sous-sol de leur établissement car ceux-ci étaient les plus grands à utiliser dans un contexte de vaccination de groupe. Toutefois, ceux-ci étaient plus ou moins accessibles et adaptés aux besoins de cette clientèle et des vaccinatrices. Les indications pour s'y rendre étaient insuffisantes et les clients ne connaissaient pas d'emblée ces lieux. Dès la deuxième journée de vaccination, des indications supplémentaires ont été ajoutées et la secrétaire à l'entrée du CSSS a été avisée du site exact de vaccination du projet. La clientèle a donc été dirigée au bon endroit.

9.3.3 Mise à jour du carnet de vaccination

- Quatre (4) CSSS (mission CLSC) ont opté pour que le vaccin contre l'influenza soit le seul à être administré lors des séances de vaccination rattachées au projet. Toutefois, plusieurs infirmières ont informé les parents de la pertinence que leurs enfants, ciblés par le programme gratuit de vaccination contre les infections à pneumocoque, reçoivent ce vaccin. Plusieurs parents sont revenus à une date ultérieure pour faire vacciner leurs enfants.
- Pour un (1) CSSS (mission CLSC) de la région, si un adulte de ce groupe nécessitait une dose de vaccin contre les infections à pneumocoque (Pneumovax), il lui était possible de le recevoir lors de la même séance de vaccination.

- Pour un (1) CSSS (mission CLSC) pour lequel l'ensemble des programmes de vaccination sont assumés par une même équipe, tout enfant se présentant à une séance de vaccination lors du projet pouvait recevoir un autre vaccin du calendrier régulier de la primo-immunisation (Pentacel, RRO, Menjugate...) lorsque indiqué. L'acceptation par les parents du principe d'injections multiples était excellente lorsque l'explication était fournie à savoir que les effets secondaires ne sont pas plus importants ou fréquents dans cette situation. Considérant l'ajout du Pevnar gratuit à partir du premier décembre, il a été décidé que celui-ci serait offert d'emblée à tous les enfants âgés de 6 à 23 mois se présentant pour la vaccination contre l'influenza lors de la deuxième semaine de vaccination du projet du 13 au 17 décembre 2004. Cette manière de faire suivait la même ligne de conduite que celle choisie lors des campagnes de vaccination annuelles précédentes, à savoir la vaccination contre les infections à pneumocoque et la vaccination contre l'influenza offertes lors d'une même séance de vaccination aux clientèles ciblées par ces deux programmes. Ceci explique que les résultats du nombre de doses administrées lors du projet pour les enfants de 6 à 23 mois soient inférieurs (241 doses) à ceux obtenus lors des activités régulières (416 doses). Cette façon de faire n'a pas induit des coûts supplémentaires pour le projet. Le prix de revient de la dose administrée (14,59 \$) lors du projet, est compétitif à celui des autres CSSS (mission CLSC). Ce CSSS (mission CLSC) présente le deuxième plus haut taux de couverture vaccinale des enfants de 6 à 23 mois (36,3 %).

9.3.4 Souplesse et accès à la vaccination

Les objectifs de service visés par les CSSS (mission CLSC) étaient de protéger le plus grand nombre de personnes ciblées par la vaccination contre l'influenza, de gérer le plus efficacement possible les demandes de vaccination et d'utiliser de façon optimale les ressources professionnelles disponibles.

Lors des séances de vaccination pour les deux semaines du projet de vaccination, tout client de ce nouveau groupe pouvait se présenter et recevoir le vaccin même s'il n'avait pas de rendez-vous.

Lorsque plusieurs clients se présentaient en même temps, l'infirmière les regroupait et donnait l'information relative à cette vaccination en une seule fois. Advenant un surplus de personnes dans une même période, une infirmière rattachée au service des soins courants ou du SPI s'ajoutait à l'équipe de vaccination pour répondre plus rapidement à celles-ci. La collaboration et le support des infirmières des autres services du CSSS (mission CLSC) ont été un atout important pour faciliter le déroulement des activités.

Lors de la première semaine de vaccination du projet, à plusieurs points de chute ou points de service des CSSS (mission CLSC) et au service SPI, des doses de vaccin contre l'influenza ont été administrées aux enfants de 6 à 23 mois et aux contacts des enfants de 0-23 mois. Ces doses ont été comptabilisées dans les résultats du projet.

Lors des autres semaines de vaccination intensives contre l'influenza pour tous les groupes cibles en novembre et en décembre, les personnes de ce nouveau groupe pouvaient également recevoir la vaccination contre l'influenza sans rendez-vous.

9.3.5 Activités régulières

Selon la réalité de chaque CSSS (mission CLSC), tous les moyens ont été mis en œuvre pour que le groupe des enfants de 6 à 23 mois et les contacts des enfants de 0-23 mois puissent être vaccinés dans le cadre des activités régulières des CSSS (mission CLSC) lorsqu'il leur avait été impossible d'être vaccinés dans le cadre des deux semaines régionales du projet. Ces nombreuses activités ont été réalisées à l'intérieur de différents services en CSSS (mission CLSC)

Il importe de mieux les documenter afin de mettre la vaccination de ce groupe dans le contexte global de la campagne de vaccination contre l'influenza 2004-2005 :

- La vaccination contre l'influenza pour ce nouveau groupe s'est faite au service **SPI** lors de cliniques de vaccination régulière et lors de rendez-vous spécifiques à la vaccination influenza. Lors de ces visites, les contacts domiciliaires des 0-23 mois pouvaient également se prévaloir de cette vaccination.
- Les clients pouvaient se présenter en tout temps durant la période d'activité grippale au **service de soins courants** pour recevoir le vaccin contre l'influenza.
- La vaccination contre l'influenza pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois a été offerte également lors des **autres semaines de vaccination intensives de la campagne**, soit du 1^{er} novembre au 17 décembre, sur une base de sans rendez-vous.
- Selon l'horaire régulier des services de santé offerts aux **points de service et points de chute situés** sur le territoire de chaque CSSS (mission CLSC), toutes les personnes faisant partie de ce groupe cible pouvaient s'y présenter durant la durée de la campagne de vaccination contre l'influenza sur prise de rendez-vous.
- Pour le Carrefour de santé de Jonquière (mission CLSC), les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois fréquentant **l'école au niveau primaire** se sont vus offrir la vaccination contre l'influenza dans leur milieu scolaire. Cette stratégie en facilitait l'accessibilité. Sur une base volontaire, les infirmières rattachées à ces écoles procédaient à la vaccination en temps opportun (environ 50 enfants vaccinés). Le recrutement s'est fait via une secrétaire prenant les appels pour prise de rendez-vous au CSSS (mission CLSC).
- Dans le respect de la philosophie territoriale et de l'approche clientèle, des séances de vaccination contre l'influenza ont eu lieu dans toutes ou la plupart des **municipalités** sises sur les territoires de CSSS (mission CLSC).

Si les CSSS (mission CLSC) n'offrent pas la vaccination dans son milieu, la clientèle des petites municipalités ne se rend pas au CSSS (mission CLSC) en raison de la distance à parcourir. La population a été très satisfaite du service inhérent à la vaccination contre l'influenza et a apprécié l'organisation, la compétence et le professionnalisme des vaccinatrices. Cette façon de faire entraîne toutefois des coûts additionnels reliés aux frais de transport, au temps de préparation du matériel de vaccination et aux frais de repas pris à l'extérieur du CSSS (mission CLSC).

Il importe de garder en mémoire qu'une occasion manquée de vacciner est une vaccination perdue! L'accessibilité géographique et temporelle demeure la clé de voûte pour vacciner la plus grande proportion de personnes des différents groupes visés.

9.4 Résultats



Couverture vaccinale

Quoique l'objectif de 25 % de taux de couverture vaccinale pour les enfants de 6 à 23 mois prévu lors du dépôt du projet au MSSS n'a pas été atteint par la seule stratégie du projet, le cumul des enfants adéquatement vaccinés lors du projet et lors des activités régulières a permis d'atteindre un taux de couverture vaccinale de 28,4 %.

Les modalités d'application du projet ont été différentes dans les six (6) CSSS (mission CLSC) et les résultats obtenus pour les enfants de 6 à 23 mois le sont aussi. Le Centre Maria-Chapdelaine (mission CLSC) est celui qui a atteint le plus haut taux de couverture vaccinale lors du projet soit 22,4 %. Il en est de même pour le cumul des résultats du projet et des activités régulières (38,1 %). Ces résultats s'expliquent, entre autres, par une excellente planification et par le nombre élevé d'heures effectuées par les infirmières vaccinatrices et une secrétaire. Le fait que ce soit un plus petit territoire et que les gens se connaissent bien, l'information a beaucoup circulé de bouche à oreille, ce qui a contribué au succès. D'ailleurs, ce CSSS (mission CLSC) accuse un léger déficit au regard des dépenses encourues pour le projet par rapport au soutien financier reçu.

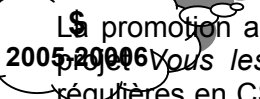
Pour les enfants des 6 à 23 mois, dans le cadre de la saison 2004-2005, le CSSS de Lac-Saint-Jean-Est (mission CLSC) (36,3 %) et celui du CSSS Cléophas-Claveau (mission CLSC) (35,9 %) ont également des taux de couvertures vaccinales excellents. Quant au CSSS de Chicoutimi (mission CLSC) (25 %) et au Carrefour de santé de Jonquière (mission CLSC) (27,1 %), leurs résultats sont fort satisfaisants !

Le CSSS Domaine-du-Roy (mission CLSC) a atteint, pour les enfants des 6 à 23 mois, le taux de couverture vaccinale le plus bas pour le projet (8,6 %) en raison d'un manque important d'infirmières vaccinatrices durant cette période. Cette réalité démontre bien que même si le budget alloué est suffisant, si les ressources humaines sont insuffisantes, il devient difficile de mettre en place un projet.

Les deux semaines régionales de vaccination pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois ont permis que soient administrées 3 820 doses. Cette stratégie est gagnante pour cibler une période précise, vacciner le plus possible d'enfants dans une infrastructure prévue à l'avance, alléger les cliniques des autres services particulièrement celui de SPI et faciliter le travail des vaccinatrices. Ce groupe cible nécessite beaucoup d'attention et diffère des autres groupes cibles, la stratégie permet d'offrir un contexte adapté de vaccination pour une clientèle particulière.

Toutefois, selon les données des CSSS (mission CLSC), il importe de distinguer les résultats de vaccination obtenus lors de la première semaine, de ceux de la deuxième semaine de vaccination. Lors de la **première** semaine de vaccination, **799** enfants de 6 à 23 mois ont reçu une dose de vaccin contre l'influenza en comparaison avec **751** enfants de 6 à 23 mois lors de la deuxième semaine. Pour les contacts domiciliaires de 2 à 8 ans, **464** doses ont été administrées lors de la première semaine comparativement à **421** doses lors de la deuxième semaine. Enfin, pour les contacts domiciliaires de 9 ans et plus, **1 157** doses ont été administrées lors de la première semaine, tandis que pour la deuxième semaine, seulement **228** doses ont été données.

Ces résultats démontrent bien la pertinence de conserver, lors de la saison 2005-2006, le même nombre de jours pour la première semaine dédiée de vaccination. Tandis que pour la **deuxième** semaine de vaccination, certains éléments sont à prendre en considération. Pour les personnes ayant à recevoir une deuxième dose de vaccin, le temps nécessaire pour les vacciner était beaucoup plus court car l'information relative au vaccin était déjà fournie et le formulaire de consentement complété. Un grand nombre de contacts domiciliaires de 9 ans et plus avaient déjà été vaccinés lors de la première semaine régionale, moins de personnes de ce groupe ont été vaccinées lors de la deuxième semaine du projet conséquemment, le temps pour vacciner une famille était d'autant réduit et les cliniques étaient moins chargées. Pour ces raisons, il y aurait lieu de penser à diminuer le nombre de jours de cette deuxième semaine.

 La promotion active de la vaccination des enfants de 6 à 23 mois dans la région pour le **2005-2006** *Vous les aimez! Vous les protégez!* a eu un impact important sur les activités régulières en CSSS (mission CLSC) puisque sur une période de 14 semaines, 3 281 doses ont été administrées. On peut donc parler de succès obtenu auprès de cette population pour une première année de programme et affirmer qu'une telle stratégie de semaines de vaccination spécifiques combinée aux activités régulières serait à reconduire.

Au total, 7 101 doses ont été administrées à ce groupe pour la saison de vaccination contre l'influenza 2004-2005. En considérant que le coût de revient par dose de vaccin administrée est de 12,86 \$ dans le cadre du projet, alors pour l'ajout de ce nouveau groupe au programme gratuit de vaccination contre l'influenza, le financement pour les six CSSS (mission CLSC) de la région **pourrait** être de l'ordre de **91 319 \$**.

Par ailleurs, pour la saison 2004-2005, ces 7 101 doses administrées se répartissent ainsi : 37,7 % pour les enfants âgés de 6 à 23 mois, 26,3 % pour les contacts domiciliaires âgés de 2 à 8 ans et 35,9 % pour les contacts de 9 ans et plus. En outre, il est possible d'affirmer que pour chaque enfant âgé de 6 à 23 mois rencontré, cinq doses de vaccin seront à administrer (fratrie, parents, personnes en prenant soin à l'extérieur de la maison).

Ces informations guident l'investissement budgétaire et l'allocation de ressources humaines nécessaires pour la saison 2005-2006 afin de répondre adéquatement à ce nouveau groupe.

10. RECOMMANDATIONS

Faire le bilan d'un projet régional de cette envergure n'est pas chose facile certes, mais au regard des résultats de vaccination obtenus, plusieurs éléments de la stratégie retenue doivent être considérés pour dégager des recommandations afin de bien orienter le choix de stratégies de vaccination de ce groupe pour la saison 2005-2006.

Stratégie de semaines régionales de vaccination réservées aux enfants de 6 à 23 mois

- Reconduire une même stratégie de deux semaines de vaccination spécifiques pour le groupe des enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, soit le même nombre de jours pour la première semaine et un nombre plus restreint pour la deuxième semaine.
- Structurer des journées additionnelles de vaccination en janvier et février afin d'administrer la deuxième dose de vaccin requise à ceux n'ayant pu se présenter lors des semaines spécifiques de vaccination en octobre et novembre.
- Offrir les plages horaires de 8-16 heures et quelques séances de 16-18 heures pour les parents travaillant à l'extérieur.
- Utiliser un local à l'extérieur du CSSS (mission CLSC) pour avoir un espace physique plus grand, plus fonctionnel et pour diminuer la circulation au CSSS (mission CLSC).

Activités régulières et saisonnières

- Utiliser toutes les stratégies de vaccination contre l'influenza : vaccination au service de soins courants et au service SPI (calendrier régulier et journées de vaccination additionnelles), aux différents points de chute et points de service de CSSS (mission CLSC), dans les municipalités lors des cliniques de vaccination du calendrier régulier pour les enfants et lors des journées de vaccination massive contre l'influenza, vaccination de groupe en CSSS (mission CLSC).

Soutien financier

- Allouer des ressources financières additionnelles pour l'ajout du groupe des 6 à 23 mois et leurs contacts.
- Annoncer les subventions accordées aux CSSS (mission CLSC) et à la DSP pour la vaccination contre l'influenza en juin 2005 afin de faciliter la planification de la campagne de vaccination contre l'influenza 2005-2006.

Organisation du travail

- Assurer une stabilité des équipes de travail en jumelant des personnes expérimentées avec d'autres personnes moins habilitées et intégrer les infirmières-auxiliaires à l'équipe d'infirmières vaccinatrices.
- Offrir une formation aux vaccinatrices et au personnel clérical pour s'assurer du succès de la vaccination des enfants de 6 à 23 mois.

- Attribuer au personnel clérical ou à des bénévoles toutes les tâches pouvant être assumées par ceux-ci pour diminuer les coûts.
- Prévoir une rencontre en septembre 2005 du pilote régional et les pilotes locaux de l'application Intégration-CLSC afin d'intégrer la mise en place des nouveaux paramètres visant le nouveau groupe pour la saisie des données vaccinales dans le module de vaccination du logiciel Intégration-CLSC (responsabilité de l'Agence santé et de services sociaux).
- Prévoir une rencontre en septembre 2005 des pilotes locaux en CSSS (mission CLSC) avec les personnes responsables de la saisie de données vaccinales afin que les consignes soient bien comprises et appliquées rigoureusement en vue d'obtenir des résultats de qualité (responsabilité du CSSS).
- Avoir une ligne téléphonique dédiée à la prise de rendez-vous.
- Utiliser un journal de bord pour noter les difficultés, les solutions de différents problèmes, le choix des horaires.
- Clôturer le programme de vaccination par une rencontre avec les vaccinatrices et toutes les personnes ayant été impliquées pour créer un sentiment d'appartenance à un groupe et susciter le goût de se rallier à un projet.

Saisies des données de vaccination

- Diminuer le nombre de personnes effectuant la saisie des données de vaccination dans le logiciel Intégration-CLSC.
- Assurer une saisie de données dans les jours suivant la vaccination.

Début campagne

- Débuter la campagne de vaccination contre l'influenza en octobre et vacciner les enfants de 6 à 23 mois ainsi que les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois en priorité pour s'assurer qu'un grand nombre d'entre eux aient reçu les deux doses de vaccins requises pour être bien protégés contre l'influenza avant la période des Fêtes.

Vaccin à privilégier

- Administrer uniquement le Vaxigrip pour tous les enfants de 6 à 23 mois ainsi que pour tous les contacts domiciliaires des 0-23 mois afin de minimiser les risques d'erreur, d'éviter les manipulations de deux vaccins différents et de réduire les pertes de vaccin.

Publicité

- Faire circuler l'information et le calendrier d'activités prévu pour ce groupe ciblé par le programme gratuit de vaccination contre l'influenza auprès des réceptionnistes et dans tous les autres services en CSSS (mission CLSC) ainsi que dans les départements de périnatalité en centres hospitaliers.

- Privilégier les CSSS (mission CLSC), les médias (télévision, journaux locaux), les CPE et les médecins comme moyens pour rejoindre efficacement les parents des enfants de 6 à 23 mois.
- Faire un rappel dans les médias au début du mois de décembre pour souligner la nécessité de la deuxième dose de vaccin pour les enfants de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires de moins de 9 ans.

CONCLUSION

Ce projet de vaccination contre l'influenza pour les enfants âgés de 6 à 23 mois et les contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois constitue une première québécoise. Malgré la décision tardive de la mise en œuvre du projet, les résultats indiquent qu'il a été possible de mobiliser les équipes des six CSSS (mission CLSC) afin de rejoindre ce nouveau groupe et de faire de ce projet un succès! La Direction de santé publique a assuré la cohérence entre les éléments du projet soit les objectifs visés, les moyens pour les atteindre, les ressources nécessaires, l'échéancier et l'évaluation des résultats atteints.

Le volet SAVA a permis sans aucun doute de mieux documenter les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) chez les enfants de 6 à 23 mois mais pour ce faire, il a induit un alourdissement important du travail de plusieurs membres de la DSP, des vaccinatrices et des secrétaires participant au projet.

Il est avantageux d'offrir la vaccination contre l'influenza dans un contexte de semaines de vaccination spécifiques pour les enfants de 6 à 23 mois et leurs contacts domiciliaires, mais les résultats de vaccination obtenus mettent en lumière qu'il est indispensable de poursuivre cette vaccination lors des activités régulières des différents services en CSSS (mission CLSC) et des activités saisonnières de campagne de vaccination contre l'influenza. La nécessité d'administrer deux doses de vaccin contre l'influenza pour tous les enfants de 6 mois à 8 ans n'ayant pas reçu une dose de ce vaccin antérieurement, vient appuyer cette assertion car un nombre important de ceux-ci ont complété leur vaccination lors des activités régulières. En fait, c'est la diversité et la somme de ces activités qui permettent de toucher toutes les dimensions de l'accessibilité tant la durée, l'horaire que les lieux pour rejoindre le plus de personnes possible.

Les parents des enfants de 6 à 23 mois ont apprécié de pouvoir protéger leurs enfants, la fratrie et eux-mêmes contre l'influenza et salué le *projet Vous les aimez! Vous les protégez!* Selon les infirmières vaccinatrices, les parents sont conscients que lorsque leur enfant fréquente une garderie, il est plus à risque de contracter l'influenza donc ils sont plus convaincus de l'importance de le faire vacciner. Un autre facteur influençant la vaccination contre l'influenza est lorsqu'un des parents ou un frère ou une soeur est atteint d'une maladie chronique.

Les coûts engendrés pour réaliser ce projet de vaccination démontrent qu'il aurait été impossible d'atteindre les objectifs visés sans ajout de ressources financières. Le fait de diminuer les autres services peut pénaliser d'autres clientèles vulnérables. Afin de contrer cet impact négatif, un financement additionnel juste et équitable est la solution incontournable car la marge de manoeuvre est mince.

Au terme de ce projet de vaccination contre l'influenza pour les enfants de 6 à 23 mois et des contacts domiciliaires des enfants de 0-23 mois, il est à souhaiter que le présent rapport puisse aider les CSSS (mission CLSC) dans le choix de stratégies efficaces pour rejoindre ce nouveau groupe au cours de la saison de vaccination contre l'influenza 2005-2006.