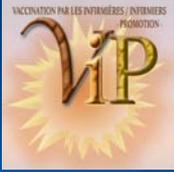


Cette présentation a été effectuée le 21 novembre 2007, au cours de la journée « Une stratégie polyvalente pour une promotion efficace de la vaccination » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



Vaccination par les Infirmières/Infirmiers-Promotion

Catherine Guimond, *inf. B.Sc.*
DSP de l'ASSS de Montréal

Équipe de recherche : *Letellier M., Larue C., Petit G., Gauvin L., Guimond C., Julien M., Valiquette L.*

Subventionnée par TCNMI, MSSS et l'INSPQ

Québec
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Institut national de santé publique

JASP, 21 novembre 2007

Université de Montréal

Janvier 2003

Loi sur les infirmières et infirmiers (Art. 36, 12^e)
autorise les infirmières à procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique*, et ce, sans ordonnance individuelle ou collective.



Nouvelle responsabilité professionnelle

2

Contexte au Québec (1999 à 2004)

- Niveau de conviction des infirmières moins favorable à la vaccination comparativement aux médecins
(Dionne, M., Boulianne, N., Duval, B., Lavoie, F., Laflamme, N., DeSerres, G. et al., 1999;
- Une intervenante sur 5 affirme que l'homéopathie, une bonne nutrition et hygiène de vie saine peuvent remplacer la vaccination
(Hudson, P., Soto, J. et al., 2000)
- Persistance chez les infirmières de la crainte d'épuiser le système immunitaire *(St-Amour, M. et al., 2004)*
- 15% des vaccinateurs (médecins et infirmières) disent être en désaccord pour donner 2 injections lors de la même visite.
(St-Amour, M. et al., 2004)

(Petit et al., 2006 et 2007, Heurter, H. et al, 2003, Cotter, S et al, 2003, Harris, T. et al, 2001)

3

Plan de la présentation

- ❖ Formation 
- ❖ Méthodologie de la recherche
- ❖ Analyse et premiers résultats

4



Formation

But : Développer un sentiment de valorisation dans sa profession d'infirmière au regard de la vaccination par :

- une **Réflexion** sur l'action
- un **Engagement** dans de nouvelles approches

Approche pédagogique : participative

5

Déroulement de la formation

- Septembre à Novembre 2006
- Durée : 2 jours / 4 blocs
- 2 formatrices par groupe
- 11 groupes de 5 à 10 infirmières
 - Périodes d'échange
 - Participation interactive

6

Objectifs

- **Bloc 1 : La vaccination, un acte scientifique**
 - Démontrer un positionnement éclairé sur la vaccination



"Du microbe au programme"
Valiquette L., 2006

- **Bloc 2 : La vaccination, un acte professionnel**
 - Saisir l'ampleur du rôle de l'infirmière au regard de la vaccination, individuellement et collectivement

7

Objectifs

- **Bloc 3 : La vaccination, un acte relationnel**
 - Démontrer une capacité à mobiliser les parents vers la vaccination en respectant leur niveau d'intention envers celle-ci



- **Bloc 4 : La vaccination, un acte intégré de santé publique**
 - S'engager à diminuer les barrières à l'exercice du rôle de vaccinatrice

8

Méthodologie de la recherche

- Devis quasi-expérimental
- Randomisation des CSSS/CLSC provenant de 4 régions du Québec
- Groupes expérimentaux/ groupes témoins
- Échantillon : **84** infirmières/groupe expérimental
87 infirmières/groupe témoin
- Évaluation : méthode mixte de recherche

9

ÉVALUATION

- Degré de satisfaction de la formation (non discuté)
- 3 outils complétés avant (T0) et après la formation (T1)
 1. Questionnaire d'enquête (**discuté**)
 2. Journal rétrospectif (non discuté)
 3. Situation clinique simulée (SCS) (**discutée**)

Groupes expérimentaux	T0	Avec la formation	T1
Groupes témoins	T0	Sans la formation	T1

10

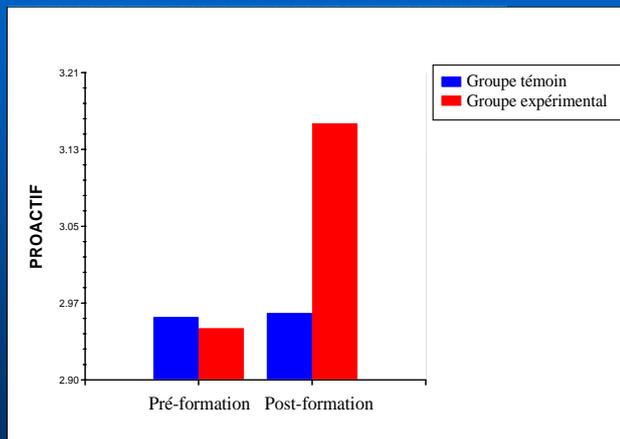
Résultats questionnaire Mesure des pratiques de vaccination

Pré / post formation

Questionnaire écrit auto-administré

- Analyses multiniveaux réalisées avec HLM-6.04 en considérant les mesures répétées au niveau 1 et les infirmières au niveau 2.
- Mesure: Un indicateur reflétant une pratique proactive de vaccination (mesurée par 14 actions vaccinales).
- Mesuré dans les deux groupes, expérimental et témoin, en pré et post formation

Résultat



Alors que les deux groupes sont comparables lors de la mesure en pré-formation,

Il y a une différence significative au niveau du score de pratique proactive en post formation .

13

Résultats Situation Clinique Simulée

Pré / post formation

Analyse des données de la situation clinique simulée (SCS)

➤ Situation d'un parent soulevant des arguments contre la vaccination

- Utilisation du logiciel NVivo 7-179 SCS
- Exercices itératifs de définitions des codes entre six codeurs
- Accord intercodeur pour l'attribution d'unité de sens à des catégories (96,1% après consensus sur 13% du matériel)
- Accord intracodeur de 95%, 10 jours suivant le premier codage

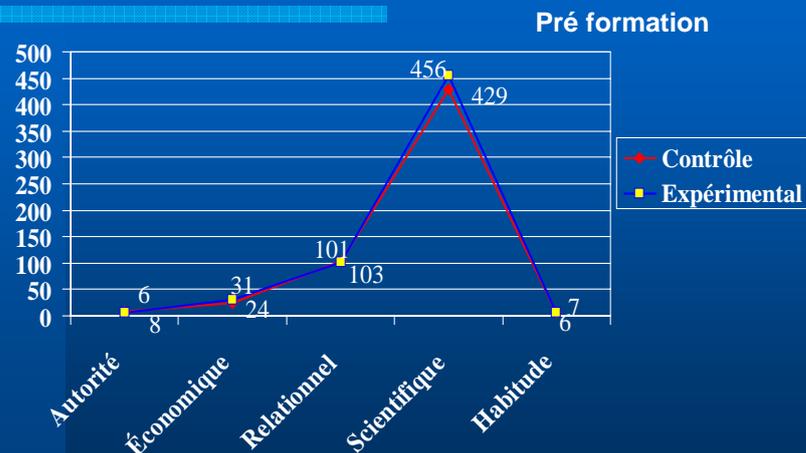
15

Situation clinique simulée (SCS)

Nombre d'unité de sens analysée	Pré formation N=84	Post formation N=48
Groupe expérimental	730	458
	Pré formation N=87	Post formation N=36
Groupe témoin	458	289

16

Nombre d'arguments dans chacune des catégories pour les participants du groupe contrôle et expérimental



Les 2 groupes sont comparables en terme de nombre et de type d'arguments utilisés

17

Arguments scientifiques

Raisonnement qui utilise un vocabulaire scientifique (exemples : efficacité, sécurité)

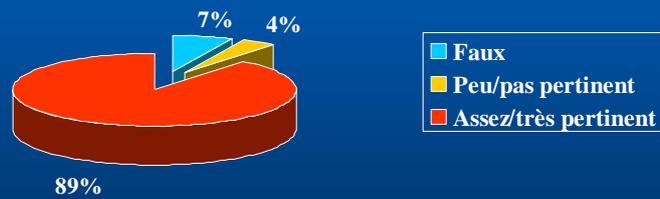
Extraits :

- « Le fait de donner plusieurs vaccins la même journée ne donne pas plus de réactions que s'ils sont donnés séparément »
- « Les vaccins préparent à affronter les maladies »

18

Répartition de la qualité globale des arguments scientifiques (pré-formation)

N=681



19

Exemples de la qualité d'arguments scientifiques

- **FAUX** "en plus, il est protégé **immédiatement** en prenant tous ses vaccins en même temps "
- **PEU ou PAS PERTINENT**
"le corps a une meilleure réception grâce à ces 4 vaccins "
- **ASSEZ ou TRÈS PERTINENT**
"Les vaccins augmentent l'immunité de l'enfant "

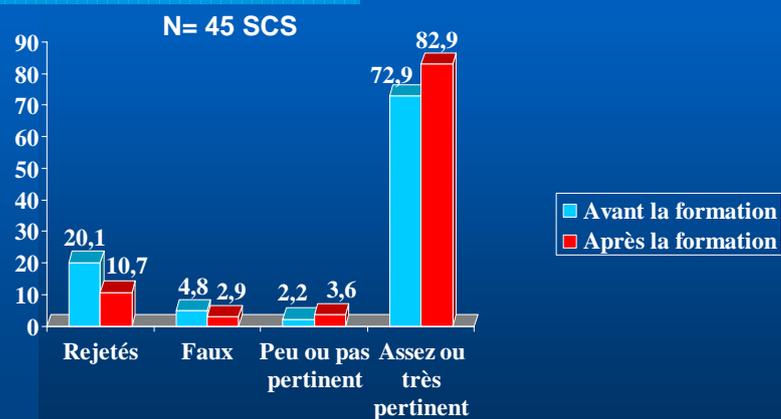
20

Synthèse pré-formation

- Arguments scientifiques et relationnels
 - plus fréquemment émis par les infirmières
- Arguments scientifiques
 - la majorité sont vrais et assez ou très pertinents
- Groupes expérimentaux et témoins
 - comparables dans le nombre et le type d'arguments

21

Qualité des arguments scientifiques pré et post-formation du groupe expérimental



22

Exemple de changements

	Avant la formation	Après la formation
Infirmière A	S151 C'est toute la population vaccinée qui protège votre enfant non vacciné	S151 Il ne faut pas oublier que la couverture vaccinale permet de refreiner les épidémies
Infirmière B	S172 Système immunitaire travaille mieux quand plusieurs vaccins sont administrés	S172 Permet au système immunitaire de l'enfant de développer des anticorps spécifiques aux maladies

23

Conclusion

- VIP est une formation continue participative destinée aux infirmières vaccinatrices
- L'évaluation démontre que cette formation
 1. Est satisfaisante pour les infirmières
 2. Améliore la qualité des arguments visant à corriger les mauvaises informations et les mythes
 3. A un effet positif sur le score de pratique proactive

24

MERCI!

25