



information



formation



recherche



coopération
internationale

ÉTUDE SUR LES COÛTS ET L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME DE VACCINATION DES ENFANTS DE 0-2 ANS AU QUÉBEC

ANNEXE TECHNIQUE

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

ÉTUDE SUR LES COÛTS ET L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME DE VACCINATION DES ENFANTS DE 0-2 ANS AU QUÉBEC

ANNEXE TECHNIQUE

DIRECTION RISQUES BIOLOGIQUES, ENVIRONNEMENTAUX ET OCCUPATIONNELS

JUIN 2006

AUTEURS

Maryse Guay, M.D., M. Sc., F.R.C.P.C.
Institut national de santé publique du Québec
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Université de Sherbrooke
Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoyne

Manon Blackburn, M.D., M. Sc., F.R.C.P.C.
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Université de Sherbrooke

Paule Clément, MOA
Institut national de santé publique du Québec

André Tremblay, M. Sc.
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Carole St-Hilaire, Ph. D.
Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Anne-Marie Clouâtre, M. Sc.
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Louise Rousseau, Ph. D.
Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Université de Montréal

Anne Pelletier, M. Sc.
Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Monique Landry, M.D., M. Sc.
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Institut national de santé publique du Québec

Denis St-Amand
Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

Marc Dionne, M.D., C.S.P.Q.
Institut national de santé publique du Québec

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

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

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

CONCEPTION GRAPHIQUE
MARIE PIER ROY

DOCUMENT DÉPOSÉ À SANTÉCOM ([HTTP://WWW.SANTECOM.QC.CA](http://www.santecom.qc.ca))
COTE : INSPQ-2006-076

DÉPÔT LÉGAL – 4^E TRIMESTRE 2006
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN-13 : 978-2-550-48029-7 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN-10 : 2-550-48029-5 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN-13 : 978-2-550-48030-3 (PDF)
ISBN-10 : 2-550-48030-9 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2006)

TABLE DES MATIÈRES

ANNEXE T1 :	MODES D'ORGANISATION DANS LES CLSC DU QUÉBEC RAPPORT INTÉRIMAIRE	1
ANNEXE T2 :	QUESTIONNAIRE POSTAL AUX CLSC SERVICES DE VACCINATION AUX 0-2 ANS.....	23
ANNEXE T3 :	DESCRIPTION DES MODES DE PRESTATION DES SERVICES DE VACCINATION PRIMAIRE CADRE DE RÉFÉRENCE	37
ANNEXE T4 :	QUESTIONNAIRE AUX RESPONSABLES DU PROGRAMME DE VACCINATION DU MSSS	41
ANNEXE T5 :	LETTRE ADRESSÉE AUX DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES CLSC	53
ANNEXE T6 :	GRILLE DE COLLECTE PAPIER POUR LES CLSC.....	57
ANNEXE T7-1 :	GUIDE DE L'UTILISATEUR PALM™ ZIRE™ 21.....	61
ANNEXE T7-2 :	GUIDE D'INSTALLATION DU LOGICIEL PALM™ DESKTOP	81
ANNEXE T7-3 :	DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE VACCINATION 0-2 ANS	95
ANNEXE T8 :	GRILLE D'ENTREVUE AUPRÈS DES COORDONNATRICES	101
ANNEXE T9 :	QUESTIONNAIRE POSTAL AUX PARENTS.....	113
ANNEXE T10-1 :	LETTRE D'INTRODUCTION AUX PARENTS	139
ANNEXE T10-2 :	LETTRE DE RELANCE AUX PARENTS.....	143
ANNEXE T11 :	EXEMPLE D'OUTILS DE CALCUL DES COÛTS EN CLSC	147
ANNEXE T12 :	COMMENTAIRES DES PARENTS.....	157

ANNEXE T1

**MODES D'ORGANISATION DANS LES
CLSC DU QUÉBEC – RAPPORT INTÉRIMAIRE**

SERVICES DE VACCINATION AUX 0-2 ANS - MODES D'ORGANISATION DANS LES CLSC DU QUÉBEC

RAPPORT INTÉRIMAIRE

Par :

Maryse Guay

Jean Beaudry

Manon Blackburn

Paule Clément

En collaboration avec :

Carole St-Hilaire

Louise Rousseau

Anne-Marie Clouâtre

Hélène Archambault

Denis St-Amand

Monique Landry

Marc Di

onne

Mars 2004

Amendé - Juin 2006

TABLE DES MATIÈRES

1.	CONTEXTE	4
2.	MÉTHODE	4
2.1	PROFIL DES CLSC PARTICIPANTS	5
3.	RÉSULTATS	6
3.1	TYPES ET MODES DE FONCTIONNEMENT DES CLINIQUES	6
3.2	MOYENS POUR FACILITER L'ACCESSIBILITÉ DES CLINIQUES.....	7
3.3	MOYENS POUR ACCROÎTRE L'OFFRE DE VACCINATION	9
3.4	MOYENS POUR AUGMENTER LA DEMANDE DE VACCINATION DE LA PART DES PARENTS	11
3.5	GESTION DES INFORMATIONS CONCERNANT LES CLINIQUES DE VACCINATION.....	15
3.6	FACTEURS EXTERNES POUVANT AFFECTER LE MODE D'ORGANISATION	15
4.	DISCUSSION ET CONCLUSION.....	16
	REMERCIEMENTS	19

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 -	RÉPARTITION DES CLSC PARTICIPANTS SELON LES ZONES TERRITORIALES	5
TABLEAU 2 -	GROUPES D'ÂGES VISÉS PAR LES CLINQUES DE VACCINATION DANS LES CLSC (%) SELON LES ZONES TERRITORIALES	6
TABLEAU 3 -	LIEUX DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DU SIÈGE SOCIAL DES CLSC (%) SELON LES ZONES TERRITORIALES	7
TABLEAU 4 -	HORAIRES DES CLINQUES DE VACCINATION DES 0-2 ANS EN CLSC (%) SELON LES ZONES TERRITORIALES	8
TABLEAU 5 -	MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%) AFIN DE RENDRE LA VACCINATION PLUS ACCESSIBLE	9
TABLEAU 6 -	MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%) AFIN DE FAVORISER L'OFFRE DE LA VACCINATION DES ENFANTS	10
TABLEAU 7 -	MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%) AFIN D'ENCOURAGER LA DEMANDE DE VACCINATION DES ENFANTS SELON LE TYPE DE FAMILLES	12
TABLEAU 8 -	OCCASIONS POUR SENSIBILISER LES PARENTS À L'IMPORTANCE DE LA VACCINATION DANS LES CLSC (%) SELON LE TYPE DE FAMILLES	13
TABLEAU 9 -	OCCASIONS POUR INFORMER LES PARENTS DES HORAIRES ET DES LIEUX DES CLINQUES DE VACCINATION DANS LES CLSC (%) SELON LE TYPE DE FAMILLES	14
TABLEAU 10 -	COMPILATION DE DONNÉES CONCERNANT DIVERS ASPECTS DE LA VACCINATION DES 0-2 ANS DANS LES CLSC (%) SELON LES ZONES TERRITORIALES	15
TABLEAU 11 -	NOMBRE MOYEN ET MÉDIAN DES MÉDECINS VACCINATEURS SELON LES ZONES TERRITORIALES	16

1. CONTEXTE

Le présent rapport porte sur la description des modes d'organisation et de prestation des services de vaccination aux 0-2 ans dans l'ensemble des territoires de CLSC du Québec. On y relate brièvement les principales informations obtenues en présentant tout d'abord la méthode employée, puis les résultats obtenus, et enfin les principales conclusions qu'on peut en tirer pour les suites de l'étude sur les coûts et l'efficacité du programme de vaccination des enfants de 0-2 ans au Québec. Il nous semblait pertinent de retourner dès maintenant des données à ceux qui ont si généreusement accepté de participer à cette première étape de l'étude, alors que des résultats plus complets seront disponibles dans le rapport final.

2. MÉTHODE

Il s'agit d'une étude descriptive de type transversal, effectuée de juin à août 2003, par l'entremise d'une enquête postale. Un questionnaire auto-administré fut acheminé à tous les responsables de la vaccination des enfants de 0-2 ans dans les CLSC de la province. Ces derniers avaient été identifiés au préalable par les responsables du programme de vaccination des directions de santé publique des 18 régions sanitaires du Québec.

L'instrument d'enquête, qui doit essentiellement permettre de dresser un profil des modes d'organisation des CLSC en matière de vaccination des 0-2 ans, traitait d'un ensemble de variables identifiées à partir d'un modèle descriptif s'inspirant des écrits scientifiques sur le sujet. Ces variables ont trait au fonctionnement et déroulement des cliniques de vaccination, aux moyens mis en œuvre afin de faciliter l'accès aux services de vaccination, aux moyens déployés pour accroître l'offre ou la demande de vaccination et à la gestion des données sur l'utilisation des services de vaccination.

La plupart des résultats présentés ont été obtenus à partir de simples analyses descriptives (fréquences, moyennes, médiane). Les pourcentages ont été arrondis à l'unité et excluent les données manquantes. Des tests de comparaison ont parfois été utilisés afin de vérifier si les écarts observés entre certains groupes de CLSC étaient statistiquement significatifs. Le seuil de signification a été établi à $\alpha < 0,05$.

Les variations observées dans les densités de population peuvent avoir une incidence sur les modes d'organisation des services de vaccination dans les CLSC de la province.

C'est pourquoi la plupart des résultats ont été analysés et sont présentés ici selon le type de zone territoriale du CLSC identifié par les participants, c'est-à-dire que les participants ont eux-mêmes identifié à quelle zone territoriale leur CLSC appartenait. Ces zones territoriales sont au nombre de trois. Il s'agit de la zone exclusivement urbaine, de la zone majoritairement urbaine qui est constituée en grande partie de zones urbaines avec quelques zones rurales, et de la zone rurale qui est constituée majoritairement de zones rurales avec une ou plusieurs petites zones urbaines.

2.1 PROFIL DES CLSC PARTICIPANTS

Parmi les 147 responsables de la vaccination primaire éligibles à participer à l'enquête, 141 ont répondu favorablement à notre demande (cinq responsables ayant participé à des entrevues préparatoires ont été exclus). Cela se traduit par un taux de participation de 96 %. C'est donc dire que l'échantillon final englobe 93 % (141/152) des CLSC de la province, ce qui nous permet de croire que le portrait que nous dressons est assez fidèle de la réalité.

Le tableau 1 illustre la distribution des 141 CLSC à l'intérieur des trois zones territoriales telles qu'indiquées par les participants dans le questionnaire d'enquête.

TABLEAU 1

RÉPARTITION DES CLSC PARTICIPANTS SELON LES ZONES TERRITORIALES

Zones	Proportion de CLSC (%)
Exclusivement urbaine	28
Majoritairement urbaine	24
Majoritairement rurale	48

On constate que près de la moitié des CLSC de l'échantillon final sont situés en milieu essentiellement rural, correspondant à la réalité québécoise.

3. RÉSULTATS

3.1 TYPES ET MODES DE FONCTIONNEMENT DES CLINQUES

La vaccination des enfants âgés de 0 à 2 ans s'effectue majoritairement dans le cadre des cliniques de vaccination s'adressant aux 0-5 ans (Tableau 2). Par contre, en milieu rural, on retrouve également une proportion importante de cliniques s'adressant exclusivement aux 0-2 ans. Ce phénomène, bien que présent en milieu majoritairement urbain, y est moins important. Soulignons également qu'en milieu exclusivement urbain, le quart des CLSC offrent la vaccination de base dans le contexte de cliniques de vaccination pour les 0-18 ans, alors que cette situation est beaucoup moins fréquente dans les deux autres zones territoriales. Parmi les cliniques s'adressant à des clientèles «autres», bon nombre d'entre elles visent les 0-11 ans ainsi que les 0-12 ans.

TABLEAU 2

GROUPES D'ÂGES VISÉS PAR LES CLINQUES DE VACCINATION DANS LES CLSC (%)
SELON LES ZONES TERRITORIALES

Groupes d'âges visés par les cliniques de vaccination	Proportion de CLSC ¹ (%)			
	Exclusi- vement urbaine	Majoritai- rement urbaine	Majoritai- rement rurale	Total
0-2 ans	5	30	40	28
0-5 ans	63	55	53	56
0-18 ans	25	6	3	10
Tout âge	10	6	15	11
Services courants	8	6	6	6
Autres	13	3	7	8

¹ Un même CLSC peut offrir plusieurs types de cliniques

La majorité des cliniques (94 %) fonctionnent avec rendez-vous, et les visites durent en moyenne 27 minutes, en excluant bien sûr le temps d'attente après la vaccination. Par contre, en milieu exclusivement urbain et majoritairement rural, la durée moyenne se rapproche de 30 minutes, alors qu'en milieu majoritairement urbain elle est plus près de 20 minutes (moyenne de 22 minutes). Dans seulement 4 % des CLSC, les responsables disent s'en tenir exclusivement à la vaccination lors de ces visites. En contre partie, dans 56 % des CLSC on rapporte consacrer 50 % et plus du temps de la

rencontre à des activités autres que la vaccination (ex. : évaluation du nourrisson, discussions sur le développement de l'enfant avec les parents, etc.).

3.2 MOYENS POUR FACILITER L'ACCESSIBILITÉ DES CLINQUES

Une relation étroite existe entre la zone territoriale d'appartenance du CLSC et le fait de vacciner à l'extérieur du siège social du CLSC (Tableau 3). On comprendra aisément que ce sont les CLSC situés en zone rurale qui dispensent le plus fréquemment leurs services de vaccination à l'extérieur de leurs murs, étant donné que les parents y ont une plus grande distance à parcourir pour accéder au CLSC.

TABLEAU 3

LIEUX DE VACCINATION À L'EXTÉRIEUR DU SIÈGE SOCIAL DES CLSC (%)
SELON LES ZONES TERRITORIALES

Lieux	Proportion de CLSC (%)			
	Exclusi- vement urbaine	Majoritai- rement urbaine	Majoritai- rement rurale	Total
Point(s) de service	39	76	81	67
Extérieur du CLSC	13	36	48	35

Une autre stratégie favorisant l'accès à la vaccination consiste à offrir le service à différentes plages horaires. Dans 96 % des CLSC, la vaccination de base est offerte dans les locaux du CLSC à plus d'un moment durant la semaine. L'après-midi constitue un moment de choix pour la majorité des CLSC, et ce, peu importe la zone territoriale (Tableau 4). Par ailleurs, c'est presque uniquement en zone exclusivement urbaine qu'on offre aux parents la possibilité de faire vacciner leur enfant la fin de semaine (43 % des CLSC de la zone exclusivement urbaine contre 3 % et 2 % dans les deux autres zones).

TABLEAU 4

HORAIRES DES CLINIQUES DE VACCINATION DES 0-2 ANS EN CLSC (%)
SELON LES ZONES TERRITORIALES

Horaires	Proportion de CLSC (%)			
	Exclusi- vement urbaine	Majoritai- rement urbaine	Majoritai- rement rurale	Total
Avant-midi	78	79	93	85
Après-midi	90	97	94	94
Fin d'après-midi	62	61	52	57
Début de soirée	63	58	21	42
Fin de semaine	43	3	2	14

Outre les lieux et les horaires de la vaccination, il existe d'autres moyens pour rendre la vaccination plus accessible (Tableau 5). On constate que deux stratégies sont préconisées dans une forte proportion de CLSC. Ainsi, dans 88 % des CLSC, on ajoute des cliniques de vaccination lorsque le besoin se manifeste. Aussi, 84 % des responsables de la vaccination nous disent consentir à vacciner l'enfant même si le parent se présente à une clinique sans avoir préalablement obtenu un rendez-vous. On notera que la vaccination à domicile, bien que présente, est un phénomène plutôt rare et constitue la stratégie la moins répandue pour faciliter l'accès à la vaccination. Enfin, parmi les autres moyens mentionnés pour rendre la vaccination plus accessible, celui le plus fréquemment cité consiste à vacciner l'enfant sur rendez-vous en dehors de périodes normalement prévues.

TABLEAU 5

MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%)
AFIN DE RENDRE LA VACCINATION PLUS ACCESSIBLE

Moyens pour favoriser l'accessibilité	Proportion de CLSC (%)			
	Exclusivement urbaine	Majoritairement urbaine	Majoritairement rurale	Total
Ajouter des cliniques de vaccination	93	85	87	88
Prolonger l'horaire des cliniques	38	31	65	49
Augmenter le nombre d'infirmières	39	39	37	38
Vacciner un enfant même sans rendez-vous	65	94	90	84
Vacciner à domicile	8	18	32	22
Offrir une possibilité de transport	46	67	64	59
Autres	23	36	29	29

Plus le territoire du CLSC comporte des zones rurales, plus la proportion de moyens déployés pour faciliter l'accessibilité s'accroît. En effet, dans 15 % des CLSC situés en milieu exclusivement urbain, on rapporte utiliser de cinq à sept moyens différents, alors que cette proportion s'élève à 33 % et 41 % respectivement dans les CLSC situés en zones majoritairement urbaine et majoritairement rurale. Aussi, le nombre moyen de mesures mises en œuvre est statistiquement plus élevé dans les CLSC situés en milieu majoritairement rural comparativement aux CLSC de milieu exclusivement urbain (4,0 vs 3,1 moyens, $p < 0,01$). Quant aux CLSC situés en zone majoritairement urbaine, ils se situent entre ces deux extrêmes avec une moyenne de 3,7 moyens déployés pour faciliter l'accessibilité.

3.3 MOYENS POUR ACCROÎTRE L'OFFRE DE VACCINATION

Deux moyens sont particulièrement prisés afin de favoriser l'offre de la vaccination des enfants. Ainsi, 83 % des participants disent rappeler aux vaccinatrices l'importance de la vaccination, et 80 % rapportent vérifier le carnet de vaccination de l'enfant lors de visites spécifiques (ex.: Naître égaux - Grandir en santé (NE-GS)) (Tableau 6). Deux

autres moyens reçoivent la faveur de plus de la moitié des CLSC : informer les infirmières sur le nombre d'enfants vaccinés (67 %) et vérifier le carnet de l'enfant lorsqu'il est vu en soins courants (52 %). Parmi les autres moyens, il arrive qu'on vérifie la vaccination de la fratrie lors d'une visite ou qu'on entre en communication avec le Centre jeunesse pour rejoindre certaines familles. Soulignons que le nombre de moyens préconisés afin de favoriser la vaccination des enfants ne varie pas de façon marquée en fonction du type de zone territoriale. Ainsi, en milieu exclusivement urbain, on déploie en moyenne 3,9 stratégies par CLSC, alors qu'en milieu majoritairement urbain, la moyenne s'établit à 4,2 et en milieu rural à 4,0.

TABLEAU 6

MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%)
AFIN DE FAVORISER L'OFFRE DE LA VACCINATION DES ENFANTS

Moyens pour favoriser l'offre de la vaccination	Proportion de CLSC (%)			
	Exclusi- vement urbaine	Majoritai- rement urbaine	Majoritai- rement rurale	Total
Vérifier le carnet d'un enfant qui se présente en soins courants	62	42	51	52
Placer une note au dossier pour signaler un vaccin manquant	43	52	48	47
Offrir la vaccination à un enfant vu en soins courants	23	34	39	33
Vérifier le carnet lors de rencontres spécifiques (ex. NE-GS)	82	91	74	80
Vérifier le carnet lors d'un appel à Info-Santé	22	24	24	23
Rappeler aux vaccinatrices l'importance de la vaccination	85	84	80	83
Informer les infirmières sur le nombre d'enfants vaccinés	56	68	73	67
Autres	23	41	37	34

3.4 MOYENS POUR AUGMENTER LA DEMANDE DE VACCINATION DE LA PART DES PARENTS

Afin de tenter de mieux cerner l'offre de service de vaccination des 0-2 ans, le questionnaire permettait aux participants de décrire de façon distincte les activités destinées spécifiquement aux familles faisant l'objet d'un suivi du CLSC dans le cadre de programmes comme Naître égaux - Grandir en santé (NE-GS) ou du programme de soutien aux jeunes parents (PSJP), et celles visant l'ensemble des familles. On constate, que les activités offertes diffèrent selon les deux types de familles (Tableau 7). Bien que les trois stratégies les plus fréquemment utilisées soient les mêmes dans les deux cas, on remarque que tous les moyens pour encourager la vaccination sont utilisés dans une plus forte proportion auprès des familles faisant l'objet d'un suivi de type NE-GS ou PSJP. Cela est surtout évident dans le cas de la relance téléphonique après un rendez-vous manqué (78 % vs 46 %), de la relance en personne après un rendez-vous manqué (49 % vs 9 %) et d'un rappel en personne avant la tenue de la clinique (29 % vs 5 %). En moyenne, on utilise 4,1 moyens auprès des familles avec suivi contre 2,8 auprès des familles sans suivi ($p < 0,01$).

En ce qui concerne les familles sans suivi, le nombre de moyens utilisés pour encourager les parents à faire vacciner leur enfant ne varie pas selon les trois zones territoriales. Par contre, dans le cas des familles avec suivi, la situation est un peu différente. En effet, dans les CLSC situés en milieu majoritairement urbain, on utilise, en moyenne, 2,3 moyens pour encourager les parents à faire vacciner leur enfant, tandis qu'en milieu majoritairement rural on déploie en moyenne 3,1 moyens ($p < 0,05$). Quant aux CLSC situés en zone exclusivement urbaine, on y déploie en moyenne 2,8 moyens pour encourager les parents à faire vacciner leur enfant. Les autres moyens utilisés pour favoriser la demande sont, entre autres, de distribuer de l'information sur la vaccination dans les CPE, sur le site web du CLSC, ou d'envoyer par la poste de l'information sur le calendrier vaccinal.

TABLEAU 7

**MOYENS MIS EN ŒUVRE DANS LES CLSC (%) AFIN D'ENCOURAGER
LA DEMANDE DE VACCINATION DES ENFANTS SELON LE TYPE DE FAMILLES**

Moyens pour favoriser la demande	Proportion de CLSC (%)	
	Familles avec suivi	Familles sans suivi
Rappel téléphonique avant la tenue de la clinique	69	62
Rappel en personne avant la tenue de la clinique	29	5
Relance téléphonique après un ou quelques rendez-vous manqués	78	46
Relance postale après un ou quelques rendez-vous manqués	29	23
Relance en personne après un ou quelques rendez-vous manqués	49	9
Relance en personne lors d'une visite aux soins courants	26	20
Utilisation d'incitatifs	7	2
Remise de documentation sur la vaccination	94	91
Autres	38	31

Sensibiliser les parents à l'importance de la vaccination primaire et les informer des lieux et des horaires de cliniques de vaccination, constituent deux bons moyens pour les inciter à faire vacciner leur enfant. Un examen des diverses occasions préconisées pour faire de la sensibilisation auprès des deux types de familles (avec et sans suivi) indique que la visite postnatale demeure une occasion de choix pour une grande proportion de CLSC (99 %), ainsi que les cours prénataux (85 % et 81 %) (Tableau 8).

TABLEAU 8

**OCCASIONS POUR SENSIBILISER LES PARENTS À L'IMPORTANCE DE LA VACCINATION
DANS LES CLSC (%) SELON LE TYPE DE FAMILLES**

Occasions de sensibilisation	Proportion de CLSC (%)	
	Familles avec suivi	Familles sans suivi
Cours prénatal	85	81
Visite prénatale	72	42
Appel téléphonique prénatal	29	22
Appel téléphonique postnatal	66	66
Visite postnatale	99	99
Envoi d'une documentation	20	26
Autres	27	25

Hormis la visite prénatale, les diverses occasions pour sensibiliser les parents à l'importance de la vaccination sont utilisées dans des proportions assez similaires auprès des familles avec suivi et celles sans suivi. En moyenne, 3,9 occasions différentes sont utilisées auprès des familles avec suivi contre 3,5 auprès des familles sans suivi. Aussi, tant chez les familles avec suivi que chez celles sans suivi, le nombre d'occasions préconisées dans les CLSC ne varie pas en fonction du type de zone territoriale. Les autres occasions de sensibilisation qui ont été précisées sont, par exemple, lors de la naissance où on peut remettre une pochette d'information à l'hôpital ou encore les haltes ou cliniques d'allaitement.

Quant aux diverses occasions utilisées dans les CLSC afin d'informer les parents des horaires et des lieux des cliniques de vaccination (Tableau 9), encore une fois, la rencontre postnatale s'avère être l'occasion de choix puisqu'elle est préconisée dans presque la totalité des CLSC. Ce constat vaut aussi bien auprès des familles avec suivi qu'auprès de celles sans suivi. À l'exception des affiches et des dépliants, on préfère généralement informer les parents de façon directe, c'est-à-dire lors d'une prise de contact individuel plutôt que par l'intermédiaire d'un médium écrit ou oral.

TABLEAU 9

**OCCASIONS POUR INFORMER LES PARENTS DES HORAIRES
ET DES LIEUX DES CLINQUES DE VACCINATION DANS LES CLSC (%)
SELON LE TYPE DE FAMILLES**

Occasions d'information sur l'horaire et les lieux de vaccination	Proportion de CLSC (%)	
	Famille avec suivi	Famille sans suivi
Rencontre ou contact prénatal	68	55
Rencontre ou contact postnatal	99	97
Affiches/dépliants	58	56
Annonces dans le journal	14	15
Annonces dans le feuillet paroissial	4	4
Message de mise en attente	11	10
Prise de contact individuel avant la tenue des cliniques	60	40
Autres	15	13

À l'exception de la rencontre prénatale et de la prise de contact avant la tenue des cliniques, deux stratégies qui sont utilisées en plus grande proportion auprès de familles avec suivi, les occasions préconisées auprès des deux types de familles sont proportionnellement similaires. Globalement, le nombre moyen d'occasions utilisées pour informer les parents des lieux et des horaires de vaccination est cependant statistiquement plus élevé chez les familles avec suivi (3,2 en moyenne) que chez celles sans suivi (2,8 en moyenne ; $p < 0,01$). Des comparaisons effectuées séparément chez les familles avec suivi et chez celles sans suivi, ne révèlent pas de différences statistiquement significatives entre les trois types de zones quant au nombre d'occasions utilisées pour informer les parents des horaires et des lieux des cliniques de vaccination.

Bien que d'autres occasions d'information sur l'horaire et les lieux de vaccination aient été mentionnées en faible proportion (15 % généralement), mentionnons parmi ces occasions l'utilisation de la radio communautaire, du message d'accueil du CLSC ou du site web du CLSC.

3.5 GESTION DES INFORMATIONS CONCERNANT LES CLINIQUES DE VACCINATION

De façon générale, indépendamment de la zone territoriale, on est davantage préoccupé par le profil de vaccination des enfants qui se font vacciner au CLSC que par les données relatives à l'utilisation du service de vaccination (Tableau 10). Par ailleurs, on observe des écarts fort importants entre les zones territoriales concernant l'évaluation de la couverture vaccinale. En effet, alors que dans près de la moitié des CLSC situés en zone rurale on effectue une évaluation de la couverture vaccinale, la proportion chute à près de 10 % en zone exclusivement urbaine. Ce phénomène est cependant compréhensible puisqu'en milieu urbain une partie importante des services de vaccination de base est rendue par des médecins en cabinets privés. Le nombre d'enfants qui y sont vaccinés n'étant pas toujours connu des responsables de CLSC, il leur est donc impossible d'estimer avec précision la couverture vaccinale de leur territoire.

TABLEAU 10

COMPILATION DE DONNÉES CONCERNANT DIVERS ASPECTS
DE LA VACCINATION DES 0-2 ANS DANS LES CLSC (%)
SELON LES ZONES TERRITORIALES

Nature de l'information	Proportion de CLSC (%)			
	Exclusi- vement urbaine	Majoritai- rement urbaine	Majoritai- rement rurale	Total
Profil de vaccination des enfants âgés de 0-2 ans se faisant vacciner au CLSC	82	82	88	85
Utilisation des services de vaccination (rendez-vous manqués, caractéristiques des enfants...)	39	36	41	39
Couverture vaccinale de l'ensemble des 0-2 ans du territoire	13	39	49	36

3.6 FACTEURS EXTERNES POUVANT AFFECTER LE MODE D'ORGANISATION

Le type de zone territoriale auquel appartient le CLSC a une influence sur la distance que doit parcourir le parent pour faire vacciner son enfant. Outre ce facteur, il existe d'autres conditions susceptibles de modifier la prestation des services de vaccination.

Examinons deux d'entre elles, soit la langue de communication des parents, ainsi que la présence de médecins vaccinateurs en cabinets dans la zone territoriale.

Selon les participants, il semble que la majorité des parents avec un jeune enfant parlent et lisent le français avec assez de facilité. Ainsi, 71 % des responsables de la vaccination rapportent que plus de 75 % des parents maîtrisent bien le français. Par contre, selon 11 % des participants, plus de la moitié des parents de leur territoire éprouvent des difficultés à s'exprimer et à lire le français, ce phénomène étant plus présent en milieu exclusivement urbain (18 %).

On retrouve, en moyenne, 6,6 médecins vaccinateurs par territoire de CLSC¹. Toutefois, un examen des données en fonction des zones territoriales met en lumière des écarts importants (Tableau 11). En effet, on retrouve une plus forte concentration de médecins vaccinateurs dans les zones urbaines, ces derniers étant pratiquement absents du milieu rural.

TABLEAU 11
NOMBRE MOYEN ET MÉDIAN DES MÉDECINS VACCINATEURS
SELON LES ZONES TERRITORIALES

Nombre de médecins	Exclusivement urbaine	Majoritairement urbaine	Majoritairement rurale
Nombre moyen	14,0	7,5	1,8
Nombre médian	11,0	2,0	0,0

4. DISCUSSION ET CONCLUSION

Les premières informations que nous avons recueillies par cette enquête sur les services de vaccination aux 0-2 ans dans les CLSC de la province, auront permis d'établir quelques constats importants pour la poursuite de l'étude des coûts. D'une part, elle nous permet de mieux apprécier l'étendue et la diversité des efforts déployés par les CLSC pour faciliter l'accès à la vaccination de base, encourager la vaccination des enfants aussi bien auprès du personnel de l'établissement que des parents, informer et sensibiliser les parents à l'importance de la vaccination et s'assurer que le

¹ Les données sur le nombre de médecins vaccinateurs proviennent des responsables du programme de vaccination dans les directions de santé publique.

carnet de vaccination des enfants qui se font vacciner au CLSC soit à jour. Aussi, l'enquête nous a-t-elle appris qu'au-delà de certaines conditions externes sur lesquelles les CLSC n'ont pas d'emprise (ex. : distance à parcourir pour accéder au service, présence de médecins vaccinateurs sur le territoire), les modes d'organisation des CLSC sont adaptés aux particularités géographiques et sociodémographiques de leur territoire. Ainsi, bien que les CLSC préconisent sensiblement les mêmes stratégies, peu importe la zone territoriale, on observe quelques différences sur le nombre de moyens déployés. Lorsque des écarts statistiquement significatifs sont observés entre les différentes zones, ils sont associés au fait que le nombre de stratégies déployées par les CLSC situés en milieu exclusivement urbain est légèrement inférieur à ceux des deux autres types de zones territoriales. Mentionnons également que les CLSC, indépendamment de leur zone territoriale, tentent aussi d'adapter leurs interventions aux besoins perçus de certaines familles, tel que le démontre le nombre moyen de stratégies mises en œuvre auprès de familles bénéficiant d'un suivi de type «NE - GS».

Le portrait que nous avons dressé à partir des données de l'enquête constitue donc une première étape dans la réalisation de l'étude. La seconde étape, qui permettra d'estimer les coûts et l'efficacité de la vaccination des 0-2 ans au Québec, empruntera une perspective sociétale, c'est-à-dire qu'elle prendra en considération les coûts encourus par l'ensemble des différents acteurs (ex. : CLSC, cabinets médicaux, parents, etc.). L'estimation des coûts associés à la vaccination des enfants de 0-2 ans dans les CLSC demeure une opération complexe, et nous aurons donc recours à un échantillon de CLSC pour la réaliser. La sélection de ces derniers s'appuie sur les données colligées dans la présente enquête puisqu'elles nous ont permis de dégager un profil type d'organisation qui soit généralisable à une proportion importante des CLSC du Québec, tout en tenant compte des différences observées entre eux dans les différentes zones territoriales considérées. Grosso modo, ce profil type correspond aux caractéristiques suivantes :

- plusieurs moyens déployés pour encourager les familles à se rendre aux cliniques de vaccination;
- plusieurs moyens utilisés pour informer les parents (familles avec et sans suivi) des lieux et horaires des cliniques;
- plusieurs méthodes utilisées pour profiter de toutes les occasions de vaccination;
- stabilité du personnel de vaccination;
- plusieurs plages horaires de vaccination;
- plusieurs moyens mis en œuvre pour augmenter l'accessibilité à la vaccination.

Ainsi, 10 CLSC manifestant de tels profils organisationnels ont été sélectionnés pour participer à cette deuxième partie de l'étude qui s'amorce au début de l'année 2004.

Les résultats préliminaires de cette deuxième partie de l'étude portant sur la vaccination des 0-2 ans devraient donc être disponibles d'ici un an. Également, en cours d'année, nous enclencherons la deuxième partie de la recherche, soit l'étude du programme de vaccination contre l'influenza pour laquelle nous procéderons à une opération semblable.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'ensemble des personnes qui ont permis la réalisation de cette étude. Nous remercions les responsables des CLSC Kateri, Huntingdon, Sorel, Pierrefonds, St-Jérôme et Hochelaga-Maisonneuve qui nous ont aidés dans la préparation du questionnaire. Nous remercions également les responsables du programme de vaccination des directions de santé publique du Québec. Enfin, nous sommes sincèrement reconnaissants envers les nombreux participants dans les CLSC du Québec. Cette étude a été réalisée grâce au soutien technique et professionnel de la DSP de la Montérégie et au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

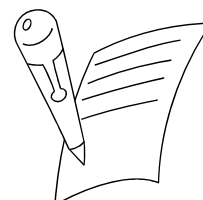
ANNEXE T2

QUESTIONNAIRE POSTAL AUX CLSC
SERVICES DE VACCINATION AUX 0-2 ANS

Questionnaire sur les services de vaccination aux 0-2 ans

Avant de répondre... quelques précisions importantes !

- *Le présent questionnaire concerne la vaccination des 0-2 ans. Il est très important que vous y répondiez peu importe que des cliniques spécifiques dédiées à la vaccination des 0-2 ans soient offertes ou non dans votre CLSC.*
- *Plusieurs définitions sont utilisées tout au long du questionnaire. Elles sont indiquées au fur et à mesure qu'elles seront nécessaires à une bonne compréhension des questions.*
- *Des instructions seront aussi présentées afin de vous faciliter la tâche.*
- *Bien que nous sachions que l'acte vaccinal puisse être effectué autant par des hommes que par des femmes, le terme « infirmière » est utilisé afin de désigner les personnes qui vaccinent les enfants.*
- *Comme chaque élément du questionnaire résulte d'un choix minutieux, nous comptons sur vous pour répondre à toutes les questions, à moins qu'on vous demande le contraire. Également, certaines questions comportent plusieurs colonnes requérant votre attention afin de ne pas en omettre.*
- *S.V.P. veuillez répondre aux questions en cochant : ☒ à la case qui correspond le mieux à la réalité de votre CLSC ou en remplissant les espaces prévus.*
- *Vous trouverez tout au long du questionnaire des espaces réservés à l'ajout d'items ou à la formulation de commentaires. N'hésitez pas à les utiliser en indiquant à quelle(s) question(s) correspondent vos commentaires.*



Merci !

Juin 2003

SECTION I : Déroulement des cliniques de vaccination

1. Dans votre CLSC, dans quel cadre la vaccination des enfants âgés de 0 à 2 ans se fait-elle?

Cochez chacun des items qui s'appliquent à votre CLSC.

- a) Cliniques de vaccination pour les 0-2 ans ☐
- b) Cliniques de vaccination pour les 0-5 ans ☐
- c) Cliniques de vaccination pour les moins de 18 ans ☐
- d) Cliniques de vaccination pour tous ☐
- e) Aux services courants ☐
- f) Autre (précisez) : _____ ☐

2. Globalement, la vaccination des 0-2 ans représente environ quelle proportion des services rendus lors de ces cliniques?

Répondez pour chacun des items. Si dans votre CLSC la vaccination des 0-2 ans est offerte seulement lors de cliniques spécifiques à ce groupe, cochez « ne s'applique pas ».

- a) Cliniques de vaccination pour les 0-5 ans _____ % ne s'applique pas ☐
- b) Cliniques de vaccination pour les moins de 18 ans _____ % ne s'applique pas ☐
- c) Cliniques de vaccination pour tous _____ % ne s'applique pas ☐
- d) Aux services courants _____ % ne s'applique pas ☐
- e) Autre (précisez) : _____ % ☐

➤ Si votre CLSC n'offre pas de cliniques spécifiquement dédiées à la vaccination des enfants de 0-2 ans, il est tout de même important que vous répondiez à ce questionnaire. Lorsque les questions porteront sur les cliniques de vaccination des 0-2 ans, répondez en considérant les caractéristiques des cliniques de votre CLSC, durant lesquelles la vaccination des 0-2 ans est effectuée, et ce, même si d'autres clientèles y sont également vues.

3. Lors de la vaccination des 0-2 ans, combien de minutes sont allouées à chaque visite (incluant information, dépistage, etc.)?

Nombre de minutes

4. Lorsque vous recevez un enfant dans le cadre d'une clinique de vaccination, votre intervention se limite-t-elle essentiellement à vacciner l'enfant (consentement, injection, enregistrement des données informatisées ou sur papier, etc.)?

OUI ☐ ➡ passez à la question 6

NON ☐ ➡ allez à la question 5

5. Généralement, quel pourcentage du temps de la visite est consacré à la vaccination de l'enfant (consentement, injection, enregistrement des données informatisées ou sur papier, etc.)?

- a) Plus de 75 % ☐
- b) 51 à 75 % ☐
- c) 25 à 50 % ☐
- d) Moins de 25 % ☐

6. L'ajout, en novembre 2002, d'une dose de vaccin contre le méningocoque au calendrier régulier a-t-il nécessité un prolongement de la durée allouée à la visite pour la vaccination à 12 mois?

OUI ☐ 

NON ☐

Je ne sais pas ☐

Combien de minutes ont-elles été ajoutées?

Nombre de minutes

Commentaires :

Lieux de vaccination

Les prochaines questions concernent les lieux où se tiennent les cliniques de vaccination.

Pour vous aider à répondre, voici les définitions des termes utilisés :

cliniques au CLSC : cliniques de vaccination au siège social ou dans les points de services du CLSC;

cliniques à l'extérieur du CLSC : cliniques de vaccination dans des points de chute, dans la communauté ou dans tout autre endroit en dehors du siège social ou des points de services du CLSC.

7. Au total, combien d'heures de vaccination pour les 0-2 ans sont-elles offertes aux cliniques au CLSC par **mois**?

Nombre d'heures
par mois

8. Des cliniques de vaccination sont-elles offertes dans des points de services du CLSC?

OUI ☐

NON ☐

9. Des cliniques de vaccination pour les 0-2 ans sont-elles offertes à l'extérieur du CLSC?

OUI ☐ 

- 9.1 Au total, combien d'heures de vaccination pour les 0-2 ans sont-elles offertes à l'extérieur du CLSC par **mois**?

Nombre d'heures
par mois

- 9.2 Dans combien de lieux différents ces cliniques de vaccination à l'extérieur du CLSC se tiennent-elles?

Nombre de lieux

NON ☐

10. Généralement, combien d'infirmières sont présentes à chacune des cliniques de vaccination des 0-2 ans?

S'il n'y a pas de cliniques à l'extérieur du CLSC, cochez « ne s'applique pas ».

a) Cliniques au CLSC

Nombre d'infirmières

b) Cliniques à l'extérieur du CLSC

Nombre d'infirmières

ne s'applique pas ☐

Commentaires :

Horaire des cliniques de vaccination

11. Au sujet des horaires des cliniques de vaccination, les plages horaires suivantes sont-elles utilisées pour la vaccination des 0-2 ans?

Veuillez répondre autant pour les cliniques au CLSC que pour celles tenues à l'extérieur du CLSC. S'il n'y a pas de cliniques à l'extérieur du CLSC, cochez « ne s'applique pas », c'est-à-dire « NAP » dans la dernière colonne.

Répondez pour chacun des items.

	Cliniques au CLSC		Cliniques à l'extérieur du CLSC		
	OUI	NON	OUI	NON	NAP
a) Cliniques durant l'avant-midi la semaine	☐	☐	☐	☐	☐
b) Cliniques durant l'après-midi la semaine	☐	☐	☐	☐	☐
c) Cliniques en fin d'après-midi entre 16 heures et 18 heures la semaine	☐	☐	☐	☐	☐
d) Cliniques en soirée après 18 heures la semaine	☐	☐	☐	☐	☐
e) Cliniques le samedi ou le dimanche	☐	☐	☐	☐	☐
f) Autre (précisez) : _____	☐	☐	☐	☐	☐

12. Concernant la prise de rendez-vous (RV), comment décririez-vous les cliniques de vaccination des 0-2 ans qui se tiennent au CLSC (incluant celles qui ont lieu dans des points de services)?

	Cliniques au CLSC
a) Toutes les cliniques sont avec RV	☐
b) Toutes les cliniques sont sans RV	☐
c) Il y a des cliniques avec RV et d'autres sans RV	☐

Si toutes les cliniques au CLSC et à l'extérieur (si pertinent) sont sans rendez-vous, passez à la question 15.

13. Comment les rendez-vous (RV) sont-ils fixés avec les parents pour les cliniques de vaccination des 0-2 ans?

Veillez répondre autant pour les cliniques au CLSC que celles tenues à l'extérieur du CLSC. S'il n'y a pas de cliniques à l'extérieur du CLSC, cochez « ne s'applique pas », c'est-à-dire « NAP » dans la dernière colonne.

Répondez pour chacun des items.

	Cliniques au CLSC		Cliniques à l'extérieur du CLSC		
	OUI	NON	OUI	NON	NAP
a) Lorsque le parent se présente à une clinique, l'infirmière lui fixe son RV pour la prochaine vaccination	☐	☐	☐	☐	☐
b) Lorsque le parent est sur place pour la vaccination, il peut demander un RV pour la prochaine vaccination avant de quitter	☐	☐	☐	☐	☐
c) Le parent peut ou doit téléphoner au CLSC pour obtenir un RV	☐	☐	☐	☐	☐
d) Autre(s) méthode(s) (<i>spécifiez et expliquez</i>) :	☐	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐	☐

14. Lors de la **prise de rendez-vous** pour la vaccination de leur enfant, pour la majorité des parents combien de jours s'écoulaient entre le moment de leur demande et la date de leur rendez-vous?

Nombre de jours

Commentaires :

15. Au **moment de la vaccination** de leur enfant, pour la majorité des parents combien de minutes doivent-ils attendre dans la salle d'attente avant de rencontrer l'infirmière?

Cochez « NAP », selon le cas, s'il n'y a pas de cliniques de vaccination avec rendez-vous ou s'il n'y a pas de cliniques de vaccination sans rendez-vous.

a) aux cliniques avec rendez-vous	_____ Nombre de minutes	NAP	☐
b) aux cliniques sans rendez-vous	_____ Nombre de minutes	NAP	☐

Moyens pour encourager les parents à faire vacciner leur enfant

Pour plusieurs des prochaines questions, les définitions des termes suivants seront utilisées:

familles avec suivi : familles qui sont suivies dans le cadre d'un programme du CLSC comme OLO, PSJP ou NÉ-GS;
familles sans suivi : familles qui ne font pas l'objet d'un suivi particulier.

16. Parmi les moyens suivants, lesquels sont mis en place dans votre CLSC afin que les parents soient personnellement encouragés à se rendre aux diverses cliniques de vaccination?

Veillez répondre pour chacun des moyens, autant pour les familles qui sont suivies dans le cadre d'un programme comme OLO, PSJP ou NÉ-GS que pour celles qui ne font pas l'objet d'un suivi particulier.

	Familles avec suivi		Familles sans suivi	
	OUI	NON	OUI	NON
a) Rappel téléphonique dans les jours qui précèdent la clinique	☐	☐	☐	☐
b) Rappel en personne dans les jours qui précèdent la clinique	☐	☐	☐	☐
c) Relance téléphonique après un ou quelques rendez-vous manqués	☐	☐	☐	☐
d) Relance postale après un ou quelques rendez-vous manqués	☐	☐	☐	☐
e) Relance en personne après un ou quelques rendez-vous manqués	☐	☐	☐	☐
f) Relance en personne lorsque le parent se présente à une clinique de soins courants pour son enfant	☐	☐	☐	☐
g) Utilisation d'incitatifs (ex. : coupons rabais) quand le parent fait vacciner son enfant	☐	☐	☐	☐
h) Remise de documentation sur la vaccination	☐	☐	☐	☐
i) Autre(s) moyen(s) pour inciter les parents (précisez) :	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐

17. Afin de rendre la vaccination chez les 0-2 ans **accessible** aux parents, les moyens suivants sont-ils mis en œuvre dans votre CLSC?

Répondez pour chacun des moyens proposés.

	OUI	NON jamais
a) Ajouter des cliniques de vaccination	☐	☐
b) Prolonger l'horaire des cliniques de vaccination existantes	☐	☐
c) Augmenter le nombre d'infirmières aux cliniques déjà prévues	☐	☐
d) Accepter de vacciner un enfant même si le parent se présente sans RV à une clinique de vaccination avec RV	☐	☐
e) Vacciner à domicile	☐	☐
f) Offrir une possibilité de transport aux parents	☐	☐
g) Autre(s) moyen(s) pour faciliter l'accessibilité (précisez) :	☐	☐

18. Afin de **profiter de toutes les occasions** pour favoriser la vaccination des enfants de 0-2 ans, les méthodes suivantes sont-elles mises en place dans votre CLSC?

Répondez pour chacun des moyens proposés.

	OUI	NON jamais
a) Vérifier le carnet de vaccination d'un enfant qui se présente à une clinique de soins courants	☐	☐
b) Placer une note ou un collant au dossier de l'enfant pour signaler un vaccin manquant	☐	☐
c) Offrir de vacciner l'enfant lorsqu'il se présente à une clinique de soins courants quand on constate qu'il y a un vaccin manquant	☐	☐
d) Vérifier le carnet de vaccination de l'enfant lors des rencontres spécifiques des familles suivies (ex. : OLO, PSJP, NÉ-GS)	☐	☐
e) S'assurer que le carnet de vaccination est à jour lorsque le parent appelle INFO-SANTÉ à propos de son enfant	☐	☐
f) Rappeler aux vaccinatrices l'importance de vacciner les 0-2 ans (ex. : documentation distribuée, rappel lors de réunions)	☐	☐
g) Informer les infirmières sur le nombre d'enfants vaccinés	☐	☐
h) Autre(s) moyen(s) pour favoriser la vaccination (<i>spécifiez</i>) :	☐	☐

SECTION II : Préparation et bilan des cliniques de vaccination

19. Dans votre CLSC, combien d'infirmières au total procèdent à la vaccination des 0-2 ans?

	Nombre
a) Nombre d'infirmières qui vaccinent sur une base régulière	_____
b) Nombre d'infirmières qui vaccinent en remplacement	_____

20. Combien d'employé(e)s du CLSC sont impliqué(e)s dans la préparation et l'organisation des cliniques de vaccination (incluant les personnes responsables de vérifier la température des réfrigérateurs et de commander le matériel et les produits immunisants mais en excluant la vaccination proprement dite)?

Veillez énumérer le nombre de personnes impliquées sans tenir compte du fait que ces personnes y travaillent à temps partiel ou à temps complet. De plus, si la vaccination des 0-2 ans se fait en même temps que celle d'autres groupes, répondez pour l'ensemble des populations vaccinées.

	Nombre de personnes
a) Personnel cadre	_____
b) Infirmière	_____
c) Réceptionniste	_____
d) Secrétaire	_____
e) Archiviste	_____
f) Préposé à l'accueil.....	_____
g) Autre(s) (<i>précisez</i>) :	_____
_____	_____
_____	_____

Formation du personnel

21. Lorsqu'une infirmière doit être initiée à la vaccination des 0-2 ans, combien d'heures sont-elles consacrées à sa formation?

Nombre d'heures _____

22. Diriez-vous que le personnel infirmier de votre CLSC qui vaccine les 0-2 ans est stable?

OUI ☐

NON ☐

Sensibilisation de la population à la vaccination

23. Concernant la vaccination des nourrissons, à quelle(s) occasion(s) une **sensibilisation** sur l'importance de la vaccination est-elle faite auprès des parents?

Veillez répondre autant pour les familles qui sont suivies dans le cadre d'un programme comme OLO, PSJP ou NÉ-GS que pour celles qui ne font pas l'objet d'un suivi particulier.

Répondez pour chacun des items.

	Familles avec suivi		Familles sans suivi	
	OUI	NON	OUI	NON
a) Cours prénatal	☐	☐	☐	☐
b) Visite prénatale	☐	☐	☐	☐
c) Appel téléphonique prénatal	☐	☐	☐	☐
d) Appel téléphonique postnatal	☐	☐	☐	☐
e) Visite postnatale	☐	☐	☐	☐
f) Envoi postal de documentation	☐	☐	☐	☐
g) Autre(s) occasion(s) (<i>spécifiez</i>) :	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐

24. Quels sont les moments ou les moyens utilisés dans votre CLSC pour informer les parents **des lieux et des horaires** des cliniques de vaccination?

Veillez répondre autant pour les familles qui sont suivies dans le cadre d'un programme comme OLO, PSJP ou NÉ-GS que pour celles qui ne font pas l'objet d'un suivi particulier.

Répondez pour chacun des items.

	Familles avec suivi		Familles sans suivi	
	OUI	NON	OUI	NON
a) Lors d'une rencontre ou d'un contact prénatal	☐	☐	☐	☐
b) Lors d'une rencontre ou d'un contact postnatal	☐	☐	☐	☐
c) Affiches / dépliants	☐	☐	☐	☐
d) Annonce dans le journal	☐	☐	☐	☐
e) Annonce dans le feuillet paroissial	☐	☐	☐	☐
f) Message de mise en attente lors d'un appel au CLSC	☐	☐	☐	☐

	Familles avec suivi		Familles sans suivi	
	OUI	NON	OUI	NON
g) Prise de contact individuel avant la tenue de cliniques de vaccination	☐	☐	☐	☐
h) Autre(s) moyen(s) (précisez) :	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐
_____	☐	☐	☐	☐

25. Les infirmières utilisent-elles des documents créés, adaptés ou traduits dans votre CLSC (dépliant, feuillet, lettre, etc.) pour informer ou sensibiliser les parents d'enfants entre 0 et 2 ans sur la vaccination?

- OUI ☐ ➔ allez à la question 26
 NON ☐ ➔ passez à la question 27

26. Ces documents sont-ils destinés à des clientèles spécifiques (ex. : allophones, anglophones, clientèle NÉ-GS, etc.)?

- OUI ☐ 
 NON ☐

À quel type de clientèle sont-ils destinés?

Bilan de la vaccination

27. Pour les enfants **âgés de 0-2 ans uniquement** qui se sont fait vacciner à votre CLSC, arrive-t-il que l'on passe systématiquement en revue leur profil de vaccination afin de s'assurer que leur statut vaccinal est à jour?

- OUI ☐ 
 NON ☐

Si oui, que fait-on lorsqu'on constate qu'un ou plusieurs vaccins sont manquants (expliquez)?

28. Dans votre CLSC, compile-t-on des statistiques sur l'utilisation des services de vaccination (ex. : rendez-vous manqués, personnes refusées, caractéristiques des enfants de 0-2 ans vaccinés, etc.)?

- OUI ☐ 

À quelle fréquence compile-t-on ces statistiques?

Cochez chacun des items qui s'appliquent à votre CLSC.

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| a) Après chaque clinique | ☐ |
| b) Hebdomadairement | ☐ |
| c) Mensuellement | ☐ |
| d) Trimestriellement | ☐ |
| e) Une ou 2 fois l'an | ☐ |
| f) Moins qu'une fois l'an | ☐ |

- NON ☐ ➔ passez à la question 30

29. À quelles fins ces statistiques sur l'utilisation des services de vaccination sont-elles utilisées?

Cochez chacun des items qui s'appliquent à votre CLSC.

- a) Pour planifier l'ajout de cliniques ☐
- b) Pour informer les infirmières ☐
- c) Pour revoir votre organisation d'ensemble ☐
- d) Pour justifier des demandes de ressources ☐
- e) Pour fins administratives ☐
- f) Autre(s) fin(s) (*précisez*) : ☐

30. Dans votre CLSC, procède-t-on à une évaluation de la couverture vaccinale de l'ensemble des enfants de 0-2 ans de **votre territoire** de CLSC?

OUI ☐ ➡

NON ☐

À quelle fréquence évalue-t-on la couverture vaccinale?

Cochez chacun des items qui s'appliquent à votre CLSC.

- a) Une fois par année ☐
- b) Autre(s) (*précisez*) : ☐

Commentaires :

SECTION III : Facteurs externes susceptibles d'influencer le mode de prestation des services de vaccination

Tant l'organisation que la réussite des cliniques de vaccination pour les 0-2 ans peuvent être influencées par des facteurs sur lesquels le CLSC n'a pas d'emprise. La dernière section du questionnaire s'attarde donc à certains d'entre eux. Répondez au meilleur de votre connaissance.

31. Selon vous, environ quelle proportion des jeunes familles de votre territoire sont suivies dans le cadre d'un programme comme OLO, PSJP ou NÉ-GS?

- a) plus de 41 % ☐
- b) 31 à 40 % ☐
- c) 21 à 30 % ☐
- d) 11 à 20 % ☐
- e) moins de 10 % ☐

Pour la question suivante, nous avons considéré les définitions suivantes :

zone urbaine : villes de 10 000 habitants ou plus;

zone rurale : petite ville, village ou campagne de moins de 9 999 habitants.

-
- This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Continuez sur l'autre page ➡

Votre nom : _____

Titre d'emploi : _____

Nom du CLSC : _____

Téléphone : () _____

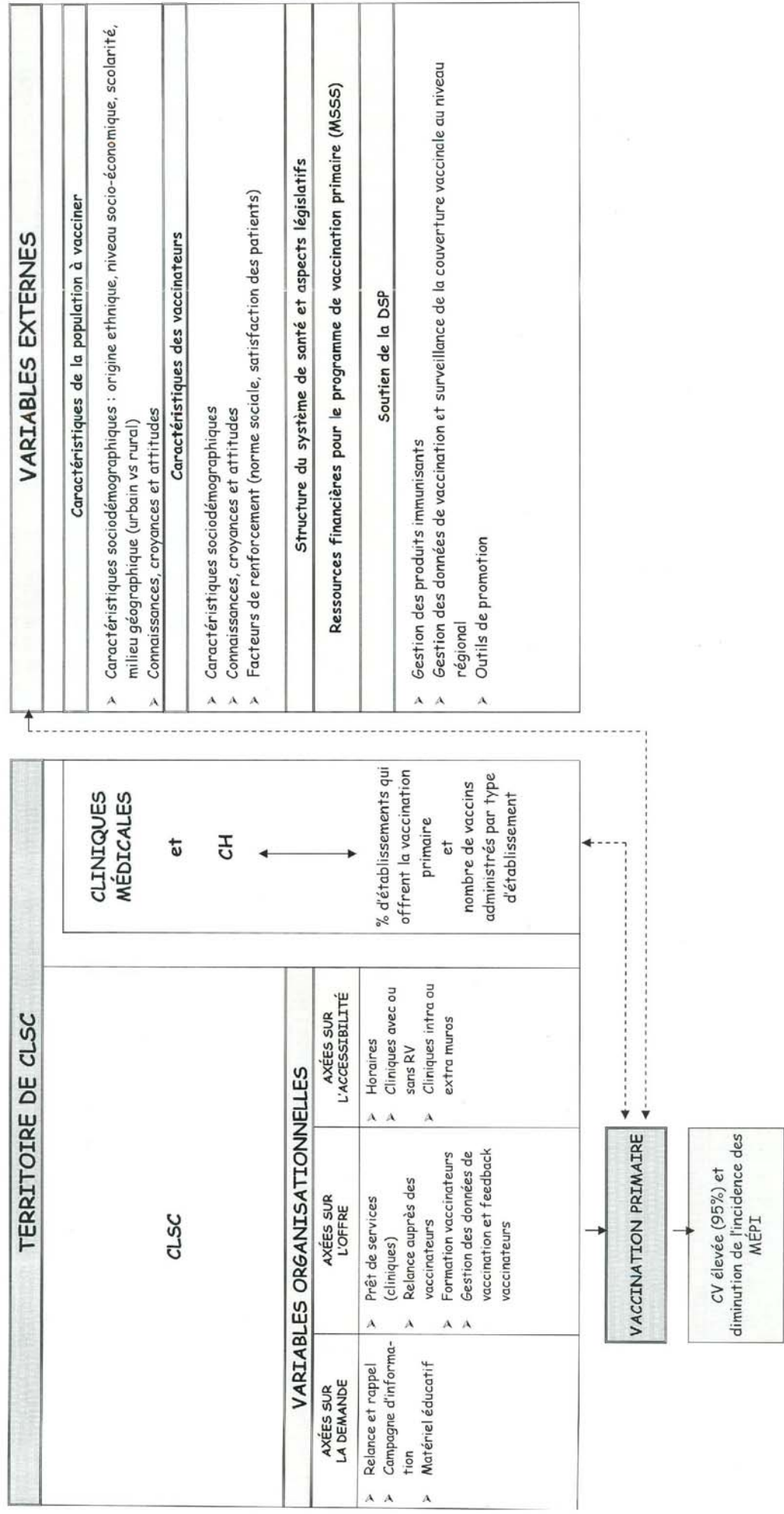
Par téléphone : (450) 928-6777, poste 3070
Par courriel : m.guay@rrssss16.gouv.qc.ca
Par écrit à l'adresse suivante : 1 255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

[illegible]

ANNEXE T3

**DESCRIPTION DES MODES DE PRESTATION
DES SERVICES DE VACCINATION PRIMAIRE
CADRE DE RÉFÉRENCE**

DESCRIPTION DES MODES DE PRESTATION DES SERVICES DE VACCINATION PRIMAIRE
CADRE DE RÉFÉRENCE



ANNEXE T4

**QUESTIONNAIRE AUX RESPONSABLES DU
PROGRAMME DE VACCINATION DU MSSS**

Étude sur les coûts de la vaccination 0-2 ans et la vaccination influenza

Collecte d’information

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Répondre aux questions suivantes en fonction de l’année 2003- 2004. Si les données sont inconnues pour l’année 2003-2004, répondre selon la situation actuelle.
Il est possible que vous n’ayez pas en mains toutes les informations demandés. Le cas échéant, s’il vous plaît inscrire la personne référence pour cette information.

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
1. Quel est le portrait des membres du personnel du MSSS impliqué dans chacun des programmes de vaccinations ? (Spécifiez le titre des fonctions occupées et le nombre de personnes pour chacun des titres. Ex : médecins, commis, secrétaires, professionnels, techniciens, agent de communication, direction, coordination) (Exclure les personnes dont l’emploi est lié à l’exécution des contrats alloués à l’externe du MSSS)		
2 Pour chacune des fonctions énumérées plus haut, donnez une estimation de la proportion de la tâche de travail liée aux programmes de vaccination concernés . (ex : nb de jour/ semaine ou nb de jour/mois ou nb d’ETC) (Exclure les personnes dont l’emploi est lié à l’exécution des contrats alloués à l’externe du MSSS)		

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
3 Énumérer et détailler les contrats attribués à l’externe du MSSS et rattachés à chacun de ces programmes de vaccination. (ex : campagne de promotion, gestion des produits immunisants, etc...)		
4 Donner la valeur annuelle ¹ des contrats énumérés plus haut.		

¹ Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
5 Donner la valeur annuelle ² globale de l’achat des vaccins destinés à la population de chacun des deux programmes de vaccination.		
6 Des locaux sont-ils loués pour réaliser des activités ou entreposer du matériel reliés à un des programmes ou aux deux programmes (en excluant les produits immunisants) ? Si oui, quelle est la valeur annuelle ² totale de la location de ces espaces?		

² Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
7 A-t-on recours à du matériel loué pour effectuer des activités reliées à un des deux ou aux deux programmes de vaccination ? Si oui, spécifiez dans la cas de chaque programme.		
8 Quels sont les coûts totaux annuels ³ reliés à la location de ce matériel ?		
9 Y a-t-il des frais de déplacements (personnes) associés à chacun des programmes de vaccination énoncés ? Si oui, à quel code budgétaire sont-ils imputés (frais généraux du MSSS ou budget spécifique) ?		

³ Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
10 Quel est le montant annuel ⁴ des coûts de déplacement reliés au dossier de la vaccination 0-2 ans et/ou à influenza?		
11 Y a-t-il des normes établies en matières de frais généraux au sein du MSSS (ex : chaque direction doit assumer un montant fixe par employé pour couvrir les coûts liés à l’espace de travail – chauffage, entretien, électricité – et aux services de bureau – informatique, téléphonie) ? Si oui quelles sont ces normes ? Si non, quel est le montant annuel ⁴ total des frais généraux (administration générale + frais liés à l’entretien ⁵ de l’immobilier) du MSSS qui peuvent être attribués respectivement aux dossiers de la vaccination des 0-2 ans et de la vaccination influenza ? ⁶		

⁴ Année 2003-2004 si possible

⁵ Chauffage, éclairage, entretient ménager, etc...

⁶ Habituellement calculé en pondérant les coûts totaux des frais d’entretien de l’immobilier de l’organisation à l’aide d’un rapport estimé en divisant la superficie des locaux utilisés pour le dossier en question (incluant les bureaux des employés travaillant sur ce dossier, pondéré en fonction du nombre d’heures travaillées sur ce dossier) par la superficie totale des locaux de l’organisation.

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
12 Le montant du budget alloué à la papeterie liée aux programmes de vaccinations énumérés (nécessaire au travail des employés du MSSS) est-il inclus dans les frais généraux? Si non, quel est le montant annuel ⁷ total des coûts de la papeterie relié à ces deux programmes respectivement ?		
13 Quel est le coût annuel ⁷ total relié à l'impression du matériel de formation? (Si celui-ci n'est pas déjà inclus dans la valeur d'un éventuel contrat à l'externe du MSSS ou dans les frais généraux du MSSS)		
14 Quel est le coût annuel ⁷ total relié à l'impression de matériel de promotion? (Si celui-ci n'est pas déjà inclus dans la valeur d'un éventuel contrat à l'externe du MSSS ou dans les frais généraux du MSSS)		

⁷ Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination influenza
15 Outre les coûts liés à l’impression du matériel de communication relatifs à la vaccination 0-2 ans et influenza, y a-t-il des coûts pour l’acheminement de ces outils, par exemple vers les DSP ? Ces coûts sont-ils inclus dans un éventuel contrat de communication ou dans les frais généraux du MSSS (ref Q2) ? Si non quels sont les coûts annuels ⁸ totaux pour le transport des coutils de communication ?		
16 Quel est le coût annuel total relié à des campagnes de communication ou d’information sur pour chacun des deux programmes de vaccination? (Si celui-ci n’est pas déjà inclus dans la valeur d’un éventuel contrat à l’externe du MSSS ou dans les frais généraux du MSSS)		

⁸ Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination Influenza
17 Les coûts annuels ⁹ reliés à l’achat et l’entretien des <u>équipements nécessaires pour l’entreposage</u> des produits immunisants sont-ils inclus dans un éventuel contrat pour la gestion des produits immunisants ou dans les frais généraux du MSSS (ref Q2) ? Si non, quels sont les coûts annuels totaux pour l’achat et l’entretien de ces équipements, et ce pour chacun des deux programmes ?		
18 Les coûts annuels reliés à l’achat et l’entretien des équipements nécessaires pour le transport des produits immunisants sont-ils inclus dans un éventuel contrat pour la gestion des produits immunisants ou dans les frais généraux du MSSS (ref Q2) ? Si non, quels sont les coûts annuels totaux pour l’achat et l’entretien de ces équipements, pour chacun des deux programmes respectivement ?		

⁹ Année 2003-2004 si possible

	Vaccination 0-2 ans	Vaccination Influenza
19 Outre les coûts liés à l’achat et l’entretien du matériel nécessaire au transport des produits immunisants, y a-t-il des coûts pour l’acheminement de ces produits, par exemple vers les dépôts régionaux ? Ces coûts sont-ils inclus dans un éventuel contrat pour la gestion des produits immunisants ou dans les frais généraux du MSSS (ref Q2) ? Si non, quels sont les coûts annuels ¹⁰ totaux pour le transport des produits ?		
20 Y a-t-il des locaux destinés à l’entreposage de matériel ou de produits immunisants reliés à la vaccination 0-2 ans dont l’entretien est assuré directement par le MSSS (i.e. non couverts par un éventuel contrat pour la gestion des produits immunisants) ? Si oui, les frais associés à l’entretien de ces locaux sont-ils inclus dans les frais généraux du MSSS ? Si non, spécifiez le nombre de locaux et la superficie de chacun.		

¹⁰ Année 2003-2004 si possible

ANNEXE T5

**LETTRE ADRESSÉE AUX DIRECTEURS
GÉNÉRAUX DES CLSC**

Le 22 janvier 2004

«Civilité_DG» «Prénom» «Nom»
«Fonction»
«CLSC»
«Adresse»
«Ville» «Québec» «CP»

Cher «Civilité_DG» «Nom»,

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), notre équipe composée de divers partenaires mène actuellement une étude sur les coûts et l'efficacité des services de vaccination au Québec. Au printemps 2003, dans une première étape, un portrait des services offerts pour la vaccination des enfants de 0 à 2 ans a été effectué grâce à la collaboration des participants de 141 des CLSC du Québec, dont «WWW__Civilité» «WWW__Prénom» «WWW__Nom» de votre établissement. Nous en sommes maintenant à une deuxième phase de l'étude et nous sollicitons votre aide pour espérer l'accomplir avec succès. À cet effet, nous avons déjà communiqué avec «WWW__Civilité» «WWW__Prénom» «WWW__Nom» et nous lui avons déjà fait part de la plupart des informations que nous vous transmettons aujourd'hui.

Cette deuxième étape vise à estimer avec le plus de précision possible les coûts de la vaccination des enfants de 0-2 ans, et ce dans une perspective sociétale, c'est-à-dire en considérant les coûts encourus par tous les différents acteurs impliqués (ex. : MSSS, DSP, CLSC, cabinets médicaux, CH, parents). Puisque les CLSC exercent un rôle crucial en vaccination, ils occuperont une place importante dans cette partie de l'étude. Afin d'être en mesure d'y accorder toute l'attention nécessaire, nous avons choisi de recourir à un échantillon de 10 CLSC pour réaliser cette deuxième phase. Votre CLSC a été sélectionné à cause de ses particularités et également à la lumière des résultats du portrait réalisé en 2003, parce que les services de vaccination des enfants de 0-2 ans qui sont offerts dans votre établissement correspondent à un modèle d'organisation type au Québec. Votre participation à cette deuxième phase est donc capitale.

Au cours de cette étape de l'étude, les CLSC choisis bénéficieront d'un soutien intensif de la part de l'équipe de recherche. Dans la mesure du possible, les données déjà disponibles dans votre établissement seront utilisées (ex. : données du ICLSC). Pour des données qui nécessiteront davantage de précision, la collaboration de «WWW__Civilité» «WWW__Prénom» «WWW__Nom» sera sollicitée. Il est également possible que la contribution de certains autres membres du personnel impliqués soit nécessaire. Par exemple, il est possible que nous demandions à quelques infirmières de compléter un journal de bord afin de mieux préciser le nombre d'heures nécessaires entre autres à la planification, la gestion des produits immunisants et l'administration des vaccins aux enfants de 0 à 2 ans. Pour ce faire, nous envisageons d'utiliser un ordinateur de poche de type Palm® afin de simplifier cette collecte d'information.

Votre collaboration est donc essentielle à la réussite de cette étude et nous l'apprécions grandement. C'est pourquoi, en guise de remerciement pour les efforts consacrés à cette étude, nous souhaitons remettre à votre établissement un des ordinateurs de poche utilisés pour la collecte des données lorsque le tout sera terminé. Nous espérons que cet outil pourra se révéler utile à votre personnel. Bien entendu, la participation de votre établissement reste tout à fait libre. Vous pouvez être assuré que toutes les données que vous nous fournirez resteront confidentielles. En aucun temps les données relatives aux membres de votre personnel ou à votre CLSC ne pourront être identifiées dans nos résultats. La mention de votre établissement ne le sera qu'à titre de participant dans la description de l'échantillon à l'étude. Évidemment, vous recevrez une copie des résultats de l'étude une fois qu'elle sera complétée.

Nous contacterons donc «WWW__Civilité» «WWW__Prénom» «WWW__Nom» dans les prochaines semaines, à moins que vous manifestiez votre souhait de vous abstenir de participer à cette étape de l'étude, d'ici au 6 février 2004. Cependant, si vous avez des interrogations ou pour toute information, n'hésitez pas à joindre Dre Maryse Guay par téléphone au (450) 928-6777, poste 3070 ou par courriel à m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca.

Grâce à votre participation, nous serons collectivement en mesure d'offrir de meilleurs services aux enfants. Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration et nous nous sentons privilégiés de pouvoir compter sur vous.

Chercheure principale,
Faculté de médecine Université de Sherbrooke

Directrice des programmes clientèles,
Association des CLSC-CHSLD du Québec



Maryse Guay



Sylvie Fortin

MG/MB/ sp

C.C. : «WWW__Civilité» «WWW__Prénom» «WWW__Nom», «WWW__Fonction»
«CC__Civilité» «CC__Prénom» «CC__Nom», «WW__Fonction»

ANNEXE T6

GRILLE DE COLLECTE PAPIER POUR LES CLSC

ÉTUDE SUR LES COÛTS DE LA VACCINATION 0-2 ANS DANS LES CLSC

Nom du participant

Date jour / mois / année

RELEVÉ DE L'HORAIRE DES ACTIVITÉS

[illegible]

ÉTUDE SUR LES COÛTS DE LA VACCINATION 0-2 ANS DANS LES CLSC

Nom du participant _____

Date _____ jour / mois / année

AIDE-MÉMOIRE

1. DÉPLACEMENTS OU PRÉPARATIFS

- ✓ Déplacement pour vaccination
- ✓ Préparation du matériel / local
- ✓ Lecture de directives

2. VACCINATION

- ✓ Rencontre enfant / parents
- ✓ Action de vacciner
- ✓ Traitement d'une urgence
- ✓ Saisie données de vaccination
- ✓ Rangement après une clinique

3. SAISIE DE DONNÉES OU BILANS

- ✓ Saisie données hors clinique
- ✓ Statistiques de vaccination
- ✓ Bilan des activités
- ✓ Couvertures vaccinales

4. GESTION VACCINS / MATÉRIEL

- ✓ Inventaire / commande vaccins
- ✓ Vérif., rangement, envoi vaccins
- ✓ Surveillance température frigo
- ✓ Retour de vaccins
- ✓ Gestion matériel (seringues, etc.)

5. RAPPEL, RELANCE, PRISE DE RV

- ✓ Préparation liste rappel / relance
- ✓ Prise de RV avec des parents
- ✓ Retour appels de parents

6. ORGANISATION DES CLINIQUES

- ✓ Rencontre organisation cliniques
- ✓ Préparation / ajustement horaires

7. MANIFESTATION CLINIQUE MCSAV

- ✓ Réception déclaration MCSAV
- ✓ Envoi déclaration MCSAV
- ✓ Discussion MCSAV

8. AUTRE ACTIVITÉ DE VACCINATION

- ✓ Rédaction autre que les bilans
- ✓ Échange / discussion
- ✓ Formation / lectures
- ✓ Autres activités

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES CONCERNANT LE TEMPS ALLOUÉ AUX ACTIVITÉS DE VACCINATION 0-2 ANS

(Au besoin, joindre une autre feuille)

ENVOYER CETTE FEUILLE À ANDRÉ TREMBLAY

Télécopieur : (450) 928-3812, Téléphone : (450) 928-6777 poste 3054, Pagette (450) 261-5688

ANNEXE T7-1

GUIDE DE L'UTILISATEUR PALM™ ZIRE™ 21

GUIDE DE L'UTILISATEUR

Janvier 2005



PRINCIPALES FONCTIONS DU *PALM™ ZIRE™ 21*

ET

MODE D'EMPLOI DE L'APPLICATION TEDDI

POUR LA VACCINATION

Ce document est une adaptation du *Manuel d'utilisation* du Palm™ Zire™ 21
et du *Guide de l'utilisateur* de TEDDI (Université de Sherbrooke)

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	4
2. PRÉSENTATION DU PALM™ ZIRE™ 21	5
2.1 BOUTON MARCHÉ/ARRÊT	5
2.2 ÉCRAN.....	5
2.3 CONNECTEUR D'ALIMENTATION DE SECTEUR	6
2.4 CONNECTEUR USB	6
2.5 UTILISATION DU STYLET.....	6
3. L'APPLICATION TEDDI.....	7
3.1 POUR ACCÉDER À L'APPLICATION TEDDI.....	8
3.2 POUR EFFECTUER LE MONITORAGE DES ACTIVITÉS DE VACCINATION	9
4. FERMETURE DU PALM	11
5. TRANSFERT DES DONNÉES (SYNCHRONISATION).....	11
6. TRANSMISSION DES DONNÉES PAR LOTUS NOTES.....	13
7. AUTRES CONSIDÉRATIONS TECHNIQUES.....	14
7.1 POUR RECHARGER LES PILES.....	14
7.2 POUR NETTOYER L'ÉCRAN	15
7.3 POUR RÉGLER LE CONTRASTE	15
8. EN CAS DE PROBLÈME.....	15
9. SI UNE ERREUR SURVIENT... ..	16
ANNEXE	17

1. INTRODUCTION

Ce guide présente une sélection des fonctions de l'ordinateur de poche PalmTM ZireTM 21 et de l'application TEDDI¹. Les fonctions présentées se limitent à celles qui sont nécessaires à la bonne marche de l'application TEDDI. Cette dernière a été développée et adaptée pour les besoins du projet de recherche par Monsieur Michel Berthiaume, professeur à l'Université de Sherbrooke.

Du point de vue de l'utilisateur, la fonction première de l'application TEDDI est de constituer un relevé des activités de vaccination, relevé qui servira à établir le temps consacré aux activités effectuées dans le cadre de la vaccination 0-2 ans.

Pour en connaître davantage sur les autres fonctions du Palm, nous vous invitons à consulter l'icône *Visite* qui se trouve sur l'écran d'accueil ou le manuel d'utilisation du PalmTM ZireTM 21.

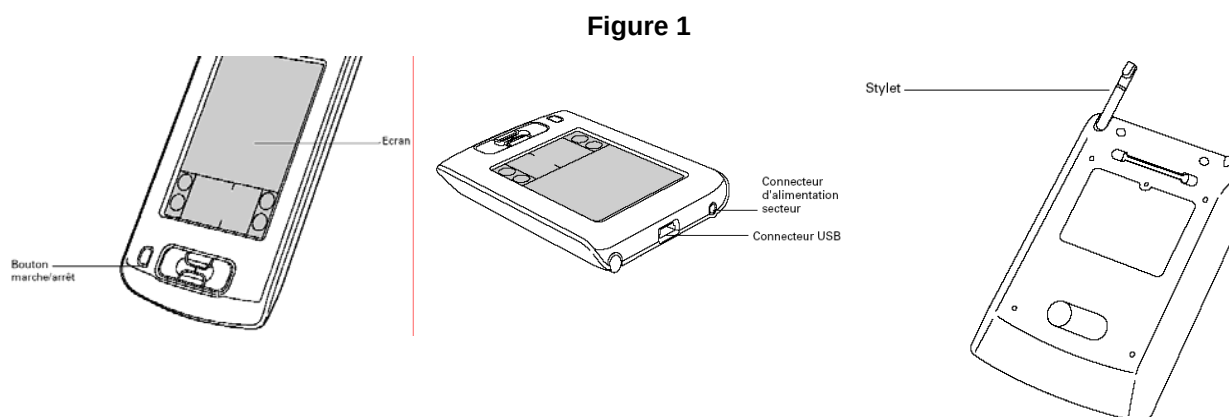
TM Palm et Zire 21 sont des marques déposées de Palm Inc.

¹ L'acronyme TEDDI signifie « temps et déplacements des intervenants »

2. PRÉSENTATION DU PALM™ ZIRE™ 21

Le Palm™ Zire™ 21 est un « assistant personnel numérique » que l'on pourrait aussi qualifier d'ordinateur de poche ou de « puissant » agenda électronique. Les avantages d'un tel outil sont, entre autres, qu'il est possible d'y programmer des applications lui permettant d'accomplir des tâches spécifiques, et que son utilisation est relativement simple. Son format de poche en fait un outil de travail très pratique.

La figure 1 présente les éléments pertinents du Palm™ Zire™ 21.



2.1 BOUTON MARCHE/ARRÊT

Le *Bouton marche/arrêt* (bouton vert) met en marche ou arrête l'ordinateur de poche. Lorsque l'ordinateur de poche est éteint, sa remise en marche le ramène au dernier écran consulté.

2.2 ÉCRAN

L'écran affiche les applications, les menus et les informations stockées dans l'ordinateur de poche. Il s'agit d'un écran tactile qui réagit aussi bien au stylet (voir 2.5) qu'à votre doigt.

2.3 CONNECTEUR D'ALIMENTATION DE SECTEUR

Il sert au chargement de la batterie intégrée. Il alimente l'appareil à une prise électrique à l'aide d'un chargeur prévu à cette fin.

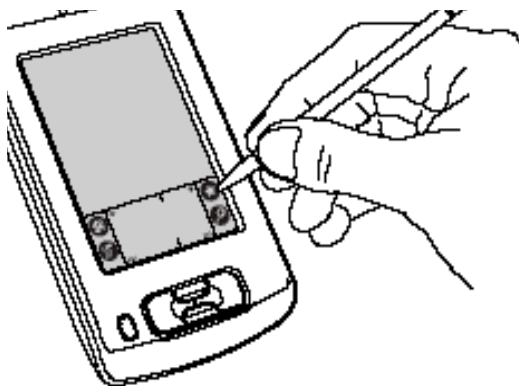
2.4 CONNECTEUR USB

Il est nécessaire pour le téléchargement des fichiers entre le Palm™ Zire™ 21 et l'ordinateur de bureau. Il est possible, par l'intermédiaire de ce connecteur, de mettre à jour les informations entre le Palm™ Zire™ 21 et votre ordinateur de bureau. On parle alors de synchronisation entre les ordinateurs.

2.5 UTILISATION DU STYLET

Les commandes du Palm sont activées en les pointant à l'écran à l'aide d'un stylet, sorte de petit crayon fourni avec le Palm™ Zire™ 21. Pour l'utiliser, tenez-le comme un crayon et pointez l'icône ou le menu désiré (figure 2). **N'utilisez jamais un autre crayon ou un objet pointu pour pointer ou écrire sur l'écran.** Si vous vous sentez plus à l'aise, utilisez votre doigt pour sélectionner les menus.

Figure 2



3. L'APPLICATION TEDDI

L'application TEDDI a pour fonction d'enregistrer le temps des activités et des déplacements des intervenants. C'est un outil utile pour effectuer un monitoring des activités de vaccination. Plus spécifiquement, l'application TEDDI permet à l'utilisateur de contrôler un chronomètre afin d'assigner des temps à la réalisation d'activités prédéterminées.

Les actions de l'utilisateur sont les suivantes :

1. Accéder à l'application TEDDI.
2. Monitorer les activités de vaccination prédéterminées.

Chacune de ces actions est abordée aux points 3.1 et 3.2.

Le monitoring des activités s'effectue à l'aide des huit grands groupes d'activités suivants :

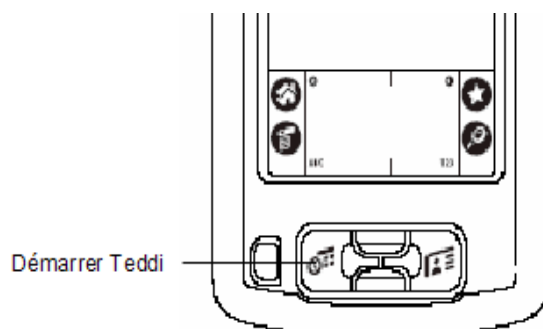
- 1 - Déplacements ou préparatifs
- 2 - Vaccination
- 3 - Saisie de données ou bilans
- 4 - Gestion vaccins / matériel
- 5 - Rappel, relance, prise de RV
- 6 - Organisation des cliniques
- 7 - Manifestation clinique MCSAV
- 8 - Autre activité de vaccination

Pour chacun des groupes, une description détaillée des diverses activités s'y rattachant se trouve dans le document intitulé « Étude sur les coûts de la vaccination 0-2 ans dans les CLSC » (document remis lors de la rencontre préparatoire).

3.1 POUR ACCÉDER À L'APPLICATION TEDDI

Vous n'avez qu'à presser le bouton d'application situé à la droite du *Bouton marche/arrêt* (situé à la droite du bouton vert) (figure 3). Les situations suivantes sont alors possibles :

Figure 3



S'il s'agit d'une nouvelle séance TEDDI (c'est-à-dire si vous avez mis fin à l'application TEDDI, en ayant fait *Fin Quart* lors de la dernière utilisation), la fenêtre TEDDI apparaît à l'écran (figure 4).

ou

Si l'application TEDDI est déjà en marche, c'est le dernier écran affiché qui apparaît.

Figure 4



3.2 POUR EFFECTUER LE MONITORAGE DES ACTIVITÉS DE VACCINATION

Pointez sur *Début*. Le chronomètre se mettra en marche et s'affichera au-dessus de l'heure (voir figure 7 à la page 10).

Vous devrez ensuite sélectionner, avant la fin de l'activité, le groupe d'activités auquel se rattache l'activité que vous êtes en train de réaliser. Pour effectuer la sélection, vous n'avez qu'à pointer à l'aide du stylet le groupe approprié d'activités. Le groupe ainsi sélectionné sera surligné en foncé (figure 5).

Figure 5



Pour connaître les activités spécifiques que comprend ce groupe, pointez ?. Cela vous permettra d'accéder à un menu qui montre l'ensemble des activités spécifiques* associées à ce groupe (voir figure 6 à la page 10).

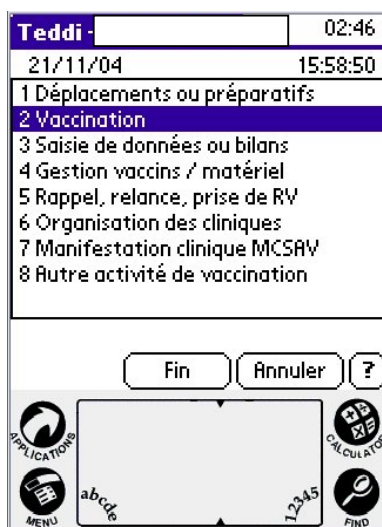
Figure 6



Cette étape est facultative. Vous ne pouvez cependant pas sélectionner un groupe à partir d'une activité spécifique. Pour revenir à la sélection d'un groupe, pointez (figure 6) ou sélectionnez un des huit groupes d'activités.

Une fois votre activité terminée, cliquez sur le bouton *Fin* (figure 7). Le temps s'arrête, les codes spécifiant le groupe d'activités ainsi que sa durée sont alors enregistrés. Si vous poursuivez avec une activité de vaccination, vous devez recommencer en effectuant toutes les étapes présentées au point 3.2.

Figure 7



Si votre quart de travail est terminé, pointez sur le bouton *Fin quart* sur le même écran (voir figure 5 à la page 9) et vous quitterez l'application TEDDI. Pour redémarrer, vous n'avez qu'à effectuer de nouveau les étapes présentées au point 3.1.

Lorsque vous avez démarré le chronomètre par erreur ou que les activités que vous avez réalisées ne sont pas en lien avec la vaccination, vous devez annuler l'enregistrement des temps d'activités. Pour ce faire, pointez *Annuler* (voir figure 7 à la page 10).

4. FERMETURE DU PALM

Vous n'avez pas à vous préoccuper de fermer l'ordinateur de poche. Il le fait automatiquement par lui-même. Néanmoins, vous pouvez le fermer en pressant simplement sur le *Bouton marche/arrêt* (bouton vert).

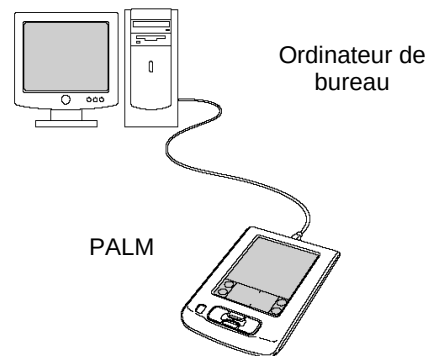
5. TRANSFERT DES DONNÉES (SYNCHRONISATION)

Une fois votre quart de travail terminé, il est temps de transférer les données de votre PALM à l'ordinateur de bureau prévu à cet effet. Cette étape se nomme la synchronisation. L'emplacement de cet ordinateur vous a été signalé lors de la rencontre préparatoire.

Voici les étapes nécessaires pour transférer les données :

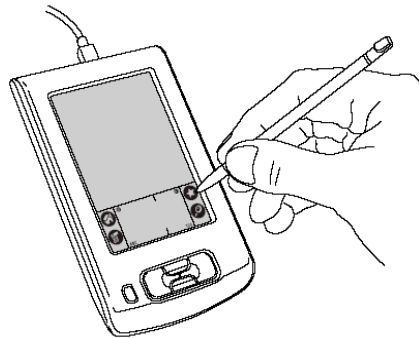
- À l'écran de l'ordinateur de bureau, sur la barre en bas à droite, devrait apparaître l'icône : . Si ce n'est pas le cas, suivez les instructions de l'annexe.
- Branchez le Palm™ Zire™ 21 à l'ordinateur de bureau grâce au fil spécial (USB) tel qu'illustré à la figure 8 de la page 12.

Figure 8



Appuyez sur l'icône  du Palm™ Zire™ 21 (figure 9).

Figure 9



Le transfert des données débute (on entend alors la sonnerie) et la fenêtre suivante apparaît (figure 10) à l'ordinateur de bureau.

Figure 10



Une fois que le Palm affiche le message « Hotsync terminé », vous pouvez débrancher le Palm.

Au terme de cette opération, le relevé des temps d'activités sera copié sur l'ordinateur de bureau. C'est à partir de cet ordinateur qu'il vous sera possible, à l'aide de Lotus Notes, de transmettre ce relevé à l'équipe de recherche.

6. TRANSMISSION DES DONNÉES PAR LOTUS NOTES

Pour transmettre le fichier du relevé des temps d'activités, vous devez utiliser Lotus Notes. Cette application exige un mot de passe personnel. Voici les étapes à suivre, une fois une session de Lotus Notes ouverte :

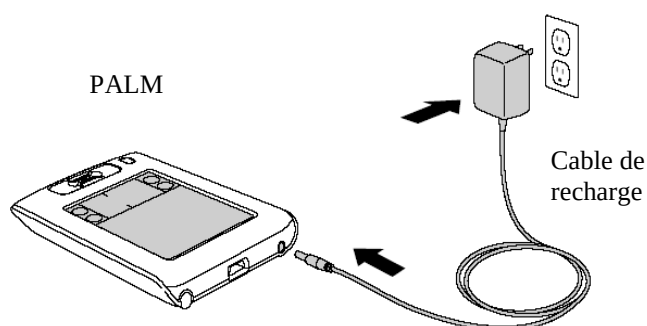
1. Cliquez sur le signet *Messagerie*.
2. Sélectionnez *Créer Mémo*.
3. Entrez l'adresse suivante : *André Tremblay/RR/Reg16/SSSS*.
4. Écrivez dans l'espace réservé à *Objet* : Fichier relevé d'activités.
5. Écrivez dans la section message le nom de l'intervenante et la date du fichier de relevé des activités. Si vous avez des questions ou des commentaires, vous pouvez également nous en faire part.
6. Sélectionnez le *trombone*, il vous amène à une boîte de dialogue pour la création des rattachements.
7. À la boîte de dialogue, vous devez indiquer le répertoire où se trouve le fichier du relevé. Habituellement, et à moins d'avis contraire, il se trouve à l'endroit suivant : *C:\Program Files\Palm\XX\Backup\TeddiData.PDB* (XX a été remis lors de la formation).
8. Cliquez sur *TeddiData.PDB*.
9. Cliquez sur *Créer*, vous retournez alors à l'espace texte du message.
10. Cliquez *Envoyer*, le texte et le fichier sont alors envoyés.

7. AUTRES CONSIDÉRATIONS TECHNIQUES

7.1 POUR RECHARGER LES PILES

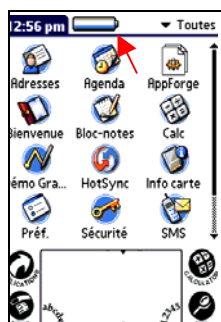
Au fur et à mesure de l'utilisation du Palm™ Zire™ 21, les piles s'affaiblissent. Nous vous recommandons de le brancher au câble de recharge lorsque vous ne l'utilisez pas (figure 11).

Figure 11



Pour vérifier l'état de fonctionnement des piles, vous devez quitter TEDDI (pointez *Fin quart*) et afficher l'écran d'accueil (icône maison). Le haut de l'écran affiche l'indicateur sur l'état de la pile (figure 12). Lorsque l'indicateur est plein, cela signifie que la pile est bien chargée.

Figure 12



N.B.: Si après un chargement l'indicateur demeure vide, il faudra vérifier l'état de la pile.

7.2 POUR NETTOYER L'ÉCRAN

Pour nettoyer l'écran, utilisez un linge légèrement humide et frottez doucement.

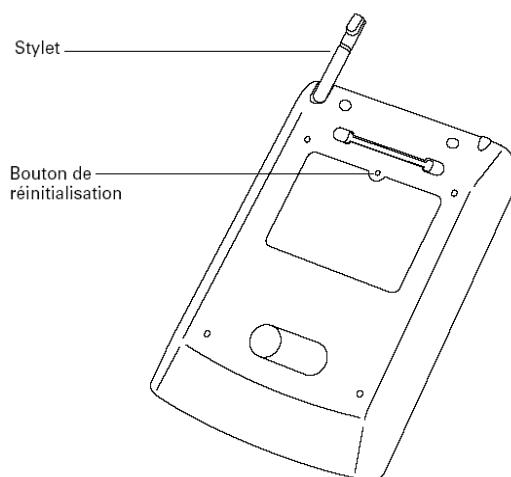
7.3 POUR RÉGLER LE CONTRASTE

À gauche de l'icône  se trouve le symbole suivant : . Pointez-le avec le stylet et ajustez le niveau désiré de contraste.

8. EN CAS DE PROBLÈME...

L'informatique est parfois imprévisible. Il est toujours possible qu'un problème surgisse lors de la manipulation de l'ordinateur. Si le Palm se comporte anormalement en cours d'utilisation, vous n'avez qu'à insérer un trombone dans le *Bouton de réinitialisation* (figure 13). Cette opération redémarre le Palm sans effacer vos données.

Figure 13



9. SI UNE ERREUR SURVIENT...

Vous pouvez communiquer en tout temps avec l'une des personnes suivantes :

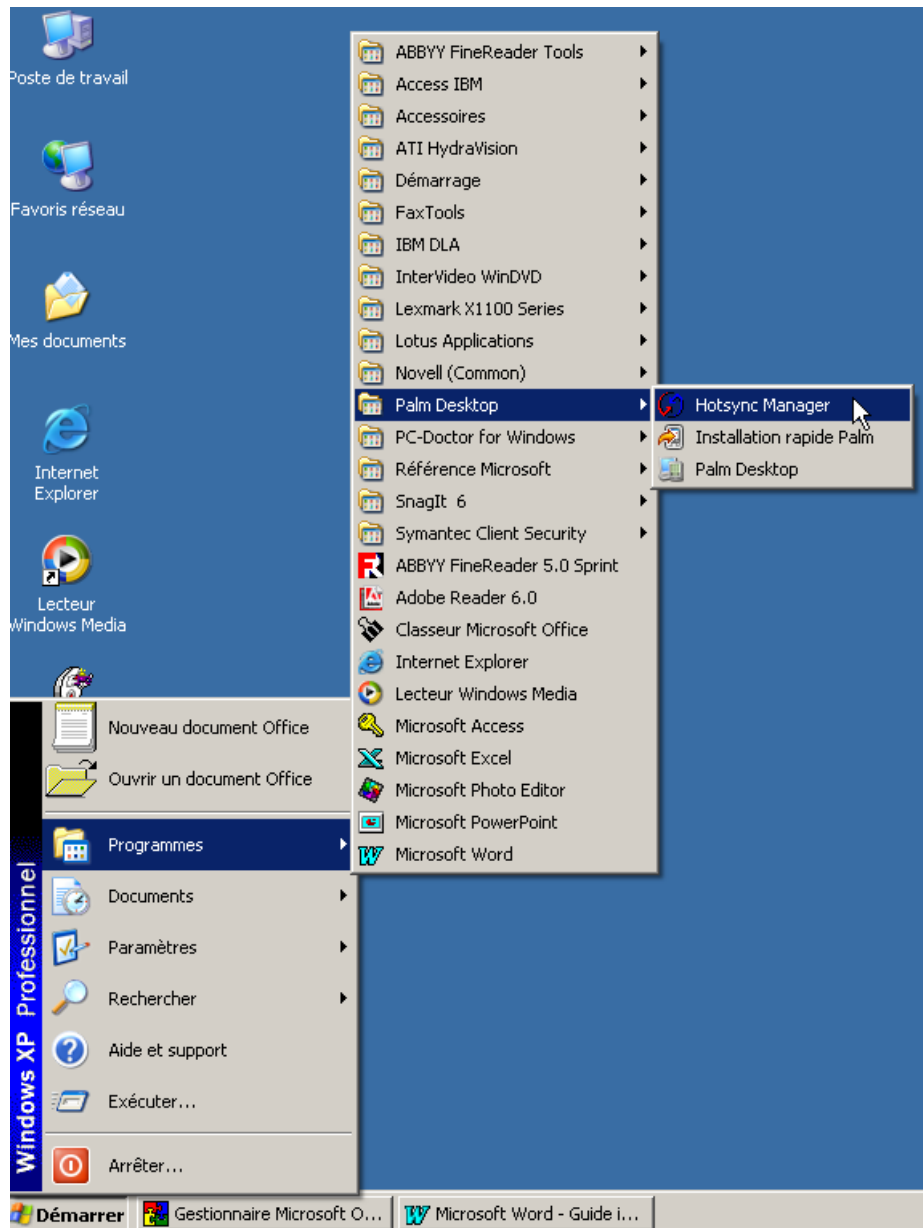
André Tremblay - Tél. : (450) 928-6777, poste 3054,
pagette : (450) 261-5688,
courriel (Lotus Notes) : *André Tremblay/RR/Reg16/SSSS*.

ou

Paule Clément - Tél. : (450) 928-6777, poste 3167, ou (450) 248-4769,
courriel (Lotus Notes) : *Paule Clément/RR/Reg16/SSSS*.

ANNEXE

Pour démarrer la fonction *Hotsync Manager*, utilisez sur l'ordinateur de bureau la séquence des menus suivante:



Si vous cliquez sur *Hotsync Manager*, la fonction est activée et l'icône  apparaît à la barre des tâches au bas de l'écran.

ANNEXE T7-2

GUIDE D'INSTALLATION DU LOGICIEL PALM™ DESKTOP

GUIDE D'INSTALLATION DU LOGICIEL PALM™ DESKTOP

Janvier 2005



ÉTUDE SUR LES COÛTS DE LA VACCINATION 0-2 ANS DANS LES CLSC

Les illustrations de ce document sont tirées du logiciel d'installation pour les appareils Palm™ Zire™ 21.

™ Palm est une marque déposée de Palm Inc.

™ Zire 21 est une marque déposée de Palm Inc.

TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION	4
2.	PRÉALABLES	4
3.	LANCEMENT DE L'INSTALLATION.....	5
4.	INSTALLATION DU LOGICIEL PALM™ DESKTOP	6
5.	OPÉRATION DE SYNCHRONISATION	9

1. INTRODUCTION

Ce guide s'adresse à la personne qui sera désignée pour procéder à l'installation du logiciel Palm™ Desktop dans votre organisation. Le logiciel permet, notamment, de transférer les informations de l'ordinateur de poche à un ordinateur de bureau. Cette fonction, dans le contexte du projet de recherche, est essentielle puisqu'il sera possible par la suite d'envoyer les données du relevé des temps d'activités par courrier électronique, en utilisant LOTUS NOTES ou une autre application du genre.

2. PRÉALABLES

Avant de procéder à l'installation, on doit s'assurer d'avoir une des configurations système suivantes :

- Le logiciel Palm™ Desktop est certifié comme étant capable de fonctionner correctement sur tous les systèmes d'exploitation Microsoft Windows™ suivants : Windows 95; OSR2 ou ultérieur (version 4.00.950B ou ultérieure); Windows 98 (y compris 98SE); Windows Me; Windows NT 4.0; Workstation SP6 ou version ultérieure; Windows 2000 Professional; Windows XP Home; Windows XP Professional†.
- Palm recommande aux utilisateurs d'actualiser leurs systèmes d'exploitation Windows avec les derniers «*service packs*» et mises à jour.
- Avant d'installer le logiciel Palm™ Desktop dans Windows NT, Windows 2000 et Windows XP, il est nécessaire de donner tous les droits d'administration à l'utilisateur qui sera chargé de l'installation du logiciel. Ces droits d'administration peuvent être ensuite retirés du compte d'utilisateur spécifique.

VOICI LES INFORMATIONS QUE L'APPLICATION D'INSTALLATION EXIGE ET QU'IL EST ESSENTIEL DE CONNAÎTRE :

1. Le nom de l'utilisateur (ordinateur de bureau) et le mot de passe du poste de travail ayant les droits d'administration.
 2. Le répertoire où le logiciel sera installé, par défaut l'application attribue « C:\Program Files\Palm ».
 3. Enfin, le nom de l'utilisateur de l'ordinateur de poche. À moins d'indication contraire, il s'agit du prénom et du nom de famille de l'intervenante qui collaborera au projet de recherche.
- Cette installation doit être répétée pour chacun des ordinateurs de bureau désignés.

TM Palm Desktop est une marque déposée de Palm inc.

TM Les systèmes d'exploitation Windows NT, 2000, XP, 95, 98, Me, 98SE, OSR2, Workstation SP6, sont des marques déposées de Microsoft Corporation Inc.

† Page internet consultée le 15 octobre 2004 <http://www.palmone.com/>

3. LANCEMENT DE L'INSTALLATION

Pour lancer l'application d'installation : introduisez le disque optique compact (DOC) dans le lecteur. Si le DOC ne démarre pas automatiquement, double-cliquez sur le fichier *autorun.exe* qui se trouve sur le DOC.

À la mise en marche de l'application d'installation, la fenêtre suivante apparaît:



Sélectionnez la langue de votre choix.



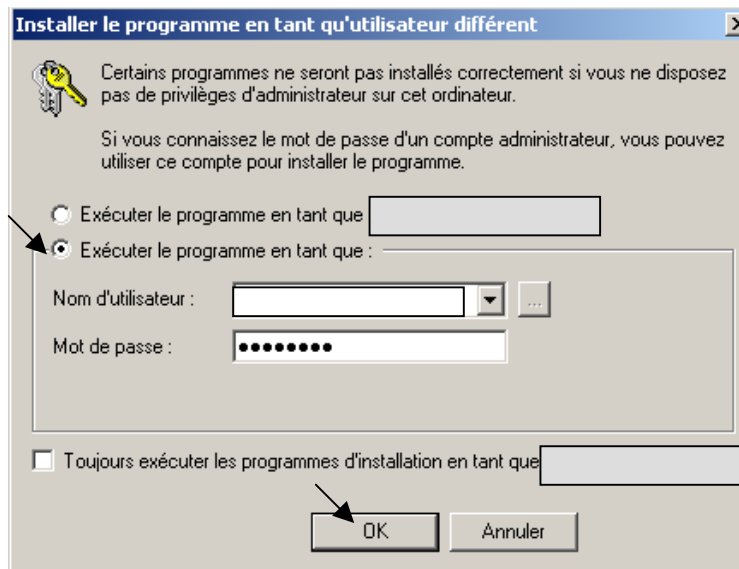
Cliquez *Suivant >* (voir page suivante).



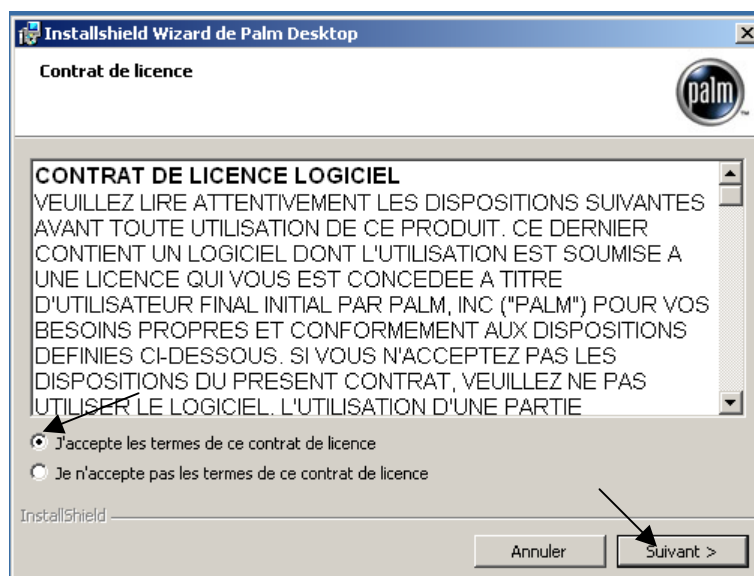
Cliquez *Suivant >*.

4. INSTALLATION DU LOGICIEL PALM™ DESKTOP

Parfois l'application vous demande de confirmer vos droits d'administrateur. Dans ce cas, utilisez un compte ayant ce type de droits.



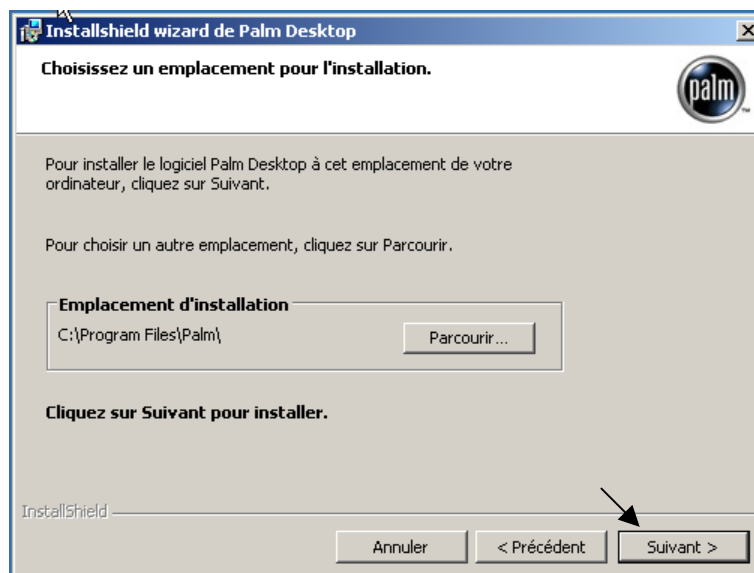
Cliquez *Suivant >* (voir page suivante).



Vous devez accepter les termes du contrat de licence. Les coûts du logiciel ont été défrayés par le projet de recherche, toutefois vous devez utiliser le logiciel en respectant les termes de cette licence. Nous vous suggérons de lire attentivement les termes du contrat.

Cliquez *Suivant >*.

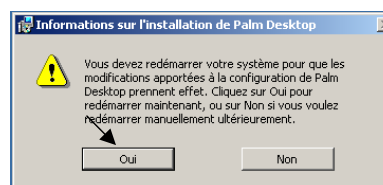
Vous devez définir un emplacement pour l'installation du logiciel. Si l'emplacement indiqué dans la fenêtre est conforme à votre choix, cliquez *Suivant >*, sinon cliquez *parcourir...* pour définir cet emplacement.



Cliquez *Suivant >*. À cette étape, l'application procède à l'installation du logiciel. Plusieurs fenêtres se succéderont mais vous n'avez pas à intervenir (voir page suivante).



Cliquez *Terminer*. Vous devrez redémarrer l'ordinateur pour compléter l'installation.



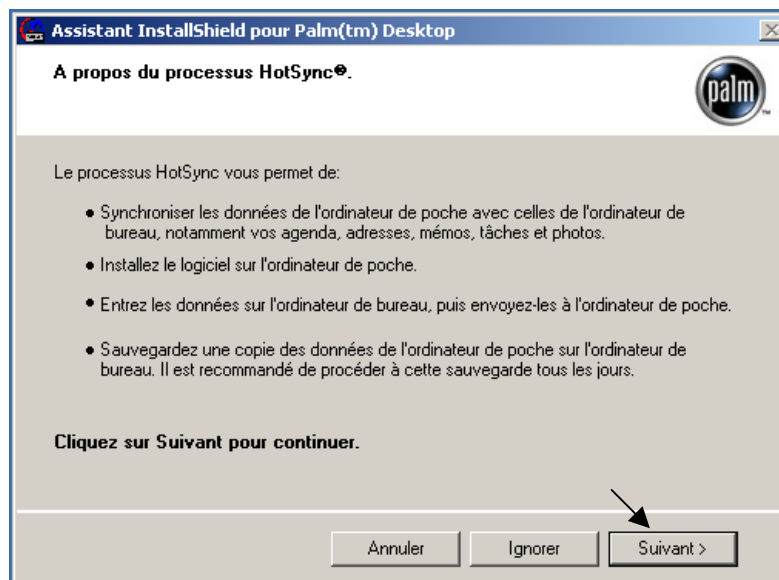
Après le redémarrage de l'ordinateur, le processus d'installation permettra à la fenêtre suivante de s'afficher automatiquement.



Cliquez *Suivant >*.

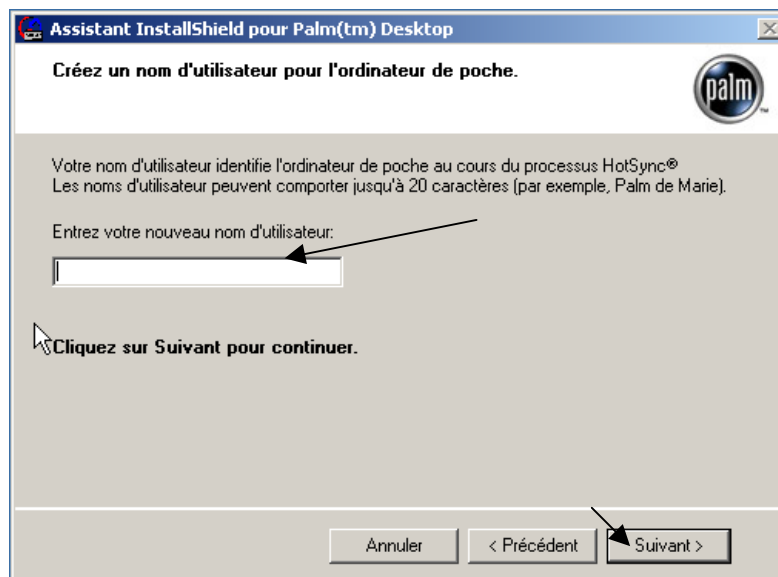
5. OPÉRATION DE SYNCHRONISATION

Afin de compléter l'installation, une première opération de synchronisation entre l'ordinateur de bureau et l'ordinateur de poche est requise. Cette première opération permet de spécifier à l'application Palm™ Desktop le nom de l'intervenante associé à un ordinateur de poche et que les paramètres de synchronisation seront ceux utilisés par le logiciel Palm™ Desktop.

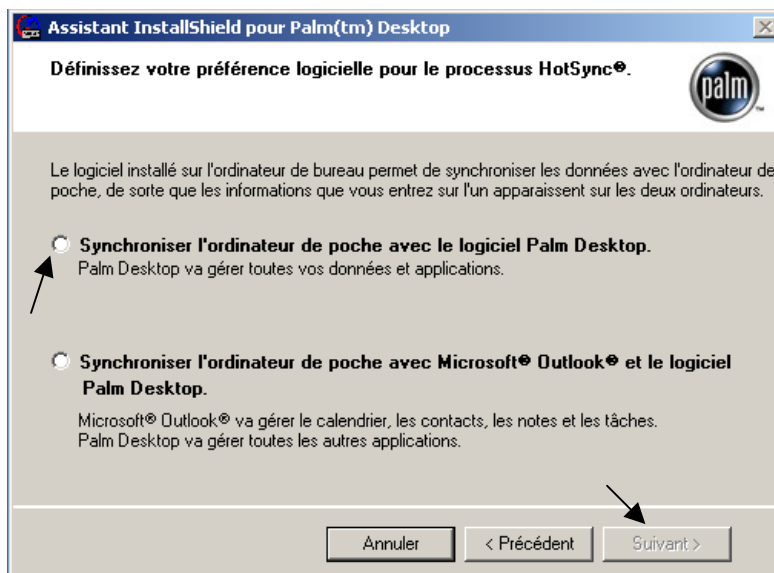


Cliquez *Suivant >*.

Vous devez indiquer le nom d'utilisateur (généralement il s'agit du nom de l'intervenante). Celui-ci est inscrit à l'ordinateur de poche dans le programme TEDDI, au haut de l'écran.



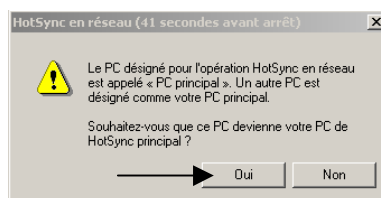
Cliquez *Suivant* >. Vous devez synchroniser l'ordinateur de poche avec le logiciel Palm™ Desktop.



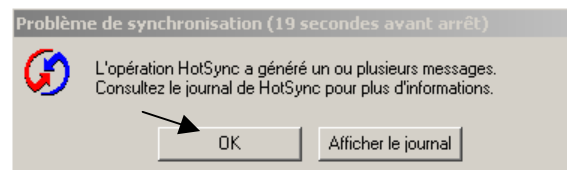
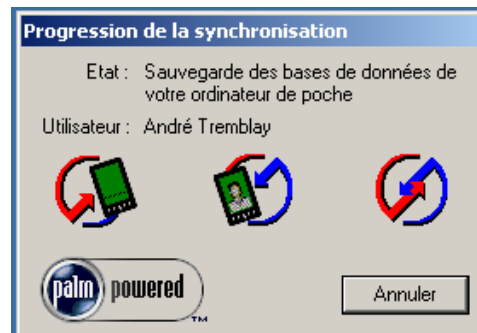
Cliquez *Suivant* >. Vous devez brancher l'ordinateur de poche au PC (voir *Transfert des données* à la page 11 du *GUIDE DE L'UTILISATEUR*).



Parfois, on exige de spécifier quel sera le PC principal.



Cliquez *Oui* (voir page suivante).



Cliquez OK.



La dernière étape est l'enregistrement de l'ordinateur de poche. Nous vous suggérons de remettre à plus tard celle-ci.

Cliquez *Suivant >*.

Enfin l'installation est terminée. Vous pouvez selon votre désir consulter le manuel d'utilisation.

Cependant, il n'est pas essentiel de le faire, puisque vous retrouvez au *GUIDE DE L'UTILISATEUR* les fonctions qui vous seront nécessaires pour votre participation au projet de recherche.



ANNEXE T7-3

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS DE VACCINATION 0-2 ANS

Description des activités de vaccination 0-2 ans

ACTIVITÉ	DESCRIPTION
1. Déplacements ou préparatifs	Déplacements entre le lieu d'assignation (port d'attache) et le lieu de la vaccination ou préparatifs entourant le déroulement d'une clinique de vaccination.
Déplacement pour vaccination	Se rendre au lieu de la clinique de vaccination ou revenir au lieu d'assignation.
Préparation du matériel/local	Aménager le local pour la vaccination; mettre l'ordinateur en marche; préparer le matériel de vaccination; vérifier le matériel d'urgence; sortir le dossier.
Lecture de directives	Prendre connaissance des consignes administratives qui ont trait aux cliniques de vaccination et aux nouveaux programmes de vaccination.
2. Vaccination	Activités liées à l'administration de vaccins, que ce soit au CLSC, à un point de service (ou un point de chute), à domicile ou au CLSC en dehors des heures régulières de vaccination.
Rencontre enfant/parents	Rencontrer un enfant et ses accompagnateurs à l'occasion d'une vaccination (incluant bilan de vaccination, information sur les vaccins, consentement, conseils sur l'alimentation, suivi du développement de l'enfant, etc.).
Action de vacciner	Administrer un ou des vaccins.
Traitement d'une urgence	Procéder au traitement d'une réaction immédiate après la vaccination (ex. : réaction vagale).
Saisie données de vaccination	Saisir des données de vaccination sur informatique ou sur support papier (fiche vaccinale, carnet de vaccination) durant la rencontre ou immédiatement après la rencontre.
Rangement après une clinique	Ranger le matériel ou le local après une clinique de vaccination.
3. Saisie de données ou bilans	Activités qui permettent de saisir des données sur la vaccination d'un enfant, de décrire le déroulement des cliniques ou de dresser un portrait des services de vaccination.
Saisie données hors clinique	Saisir, en dehors des rencontres de vaccination, des données de vaccination sur informatique ou sur support papier (fiche vaccinale, dossier du patient).
Statistiques de vaccination	Rédiger le bilan d'une clinique de vaccination sur l'ensemble des patients vus.
Bilan des activités	Rassembler, analyser les données disponibles, rédiger un document sur les services de vaccination.
Couvertures vaccinales	Rassembler, analyser les données disponibles, rédiger un document sur les couvertures vaccinales.

4. Gestion vaccins/matériel	Activités liées à la gestion des vaccins selon les normes reconnues ou à la gestion du matériel autre que les vaccins (seringues, tampons, aiguilles, etc.).
Inventaire/commande vaccins	Faire l'inventaire des produits; préparer une commande de vaccins auprès du dépôt régional ou d'un autre fournisseur (photocopie, courrier interne, etc.); résoudre tout problème survenu lors de la commande.
Vérif., rangement, envoi vaccins	Vérifier si les vaccins reçus correspondent à ceux commandés (quantité et type); ranger les vaccins; préparer un envoi de vaccins pour les acheminer vers un autre site ou un autre établissement.
Surveillance température frigo	Procéder aux vérifications de la température des frigos d'après les normes du Protocole d'immunisation du Québec, ou résoudre tout problème lié à la température survenu lors de l'entreposage ou du transport des vaccins.
Retour de vaccins	Préparer un retour de vaccins vers le dépôt régional ou vers un autre fournisseur.
Gestion matériel (seringues, etc.)	Faire l'inventaire du matériel de vaccination autre que les vaccins (ex.: seringues, tampons, aiguilles, etc.); préparer ou acheminer une commande; recevoir, vérifier, ranger le matériel; préparer le matériel dans le but de l'acheminer vers un autre site de vaccination.
5. Rappel, relance, prise de R-V	Activités réalisées en dehors des rencontres de vaccination et liées au rappel (aide-mémoire avant un R-V), à la relance (enfant en retard pour sa vaccination) ou à la prise de R-V.
Préparation liste rappel/relance	Dresser une liste d'enfants à vacciner pour les rappels ou les relances (téléphoniques ou postaux) ou pour leur donner un rendez-vous.
Prise de R-V avec des parents	Téléphoner ou recevoir un appel des parents ou préparer un envoi postal pour les inviter à faire vacciner leur enfant ou pour leur donner un rendez-vous.
Retour appels de parents	Retourner l'appel d'un parent au sujet de la vaccination de son enfant.
6. Organisation des cliniques	Activités liées à la planification et à l'organisation des cliniques de vaccination 0-2 ans.
Rencontre organisation cliniques	Rencontrer un ou plusieurs collègues, ou un supérieur, dans le but de définir les grilles horaires ou de discuter de l'organisation des cliniques de vaccination 0-2 ans.
Préparation/ajustement horaires	Définir, modifier ou ajuster les horaires des cliniques de vaccination ou les horaires du personnel.

7. Manifestation clinique MCSAV	Activités liées à une manifestation clinique survenue après la vaccination (MCSAV), autre que le traitement d'une situation d'urgence.
Réception déclaration MCSAV	Recevoir ou recueillir des informations sur une MCSAV; remplir un formulaire de déclaration d'une MCSAV; sortir le dossier; mettre une note au dossier.
Envoi déclaration MCSAV	Communiquer (par téléphone, par fax ou par la poste) une déclaration de MCSAV.
Discussion MCSAV	Discuter d'un cas de MCSAV avec un collègue, un médecin traitant ou un intervenant de la Direction de santé publique; faire voir le patient par un médecin pour avis médical.
8. Autre activité de vaccination	Toute autre activité relative à la vaccination 0-2 ans qui n'est pas incluse dans les catégories précédentes.
Rédaction autre que les bilans	Se documenter, collecter des données, écrire un document sur la vaccination en dehors des bilans sur les services de vaccination ou sur les couvertures vaccinales; remplir un carnet de vaccination pour un parent.
Échange/discussion	Discuter avec un ou des collègues ou avec un professionnel de la DSP d'un cas ou d'une situation de vaccination.
Formation/lectures	Suivre une formation, une mise à jour ou faire des lectures sur la vaccination 0-2 ans (ex. : lecture du PIQ).
Autres activités	Toute autre activité relative à la vaccination des enfants 0-2 ans, mais non incluse dans aucune des autres catégories (ex. : remise d'information lors d'une rencontre postnatale).

ANNEXE T8

GRILLE D'ENTREVUE AUPRÈS DES COORDONNATRICES

ÉTUDE SUR LES COÛTS DE LA VACCINATION 0-2 ANS DANS LES CLSC

COLLECTE D'INFORMATIONS AUPRÈS DE LA COORDONNATRICE

CLSC XYZ

<u>VARIABLE</u>	<u>INFORMATIONS</u>
1. Nombre d'infirmières vaccinatrices 0-2 ans au CLSC et leurs tâches respectives (incluant la gestion des produits immunisants) <i>N.B. Infirmières bachelières ou techniciennes?</i>	
2. Horaire et lieu des cliniques de vaccination au CLSC <i>N.B. Fournir l'horaire détaillé incluant le nombre d'heures par clinique</i>	
3. Nombre d'infirmières par clinique au CLSC	

4. Nombre de cliniques à l'extérieur du CLSC qui occasionnent des frais de déplacement et horaire des cliniques (incluant le nombre d'heures par clinique)	
5. Nombre d'infirmières par clinique à l'extérieur du CLSC	
6. Nombre de Km aller-retour entre le CLSC et le lieu des cliniques de vaccination à l'extérieur du CLSC (si elles occasionnent des frais de déplacement)	
7. Nombre de cliniques à l'extérieur du CLSC qui occasionnent des frais de repas	

8. Nombre d'infirmières par clinique à l'extérieur du CLSC (cliniques qui occasionnent des frais de repas)	
9. Montant maximal admissible pour les frais de repas	
10. Portion (%) de la visite qui est consacrée à la vaccination <i>N.B. Si possible, fournir une échelle plus précise que celle du questionnaire sur les modes d'organisation</i>	
11. Nombre d'enfants vaccinés par mois en dehors des cliniques de vaccination 0-2 ans (ex : SAD, cliniques SRV, suivi médical, soins courants, NÉGS, PSJP)	

12. Liste des membres du personnel de soutien impliqués en vaccination 0-2 ans (secrétaire, réceptionniste, archiviste, préposé à l'accueil, etc.)	
13. Portion du temps consacrée à la vaccination 0-2 ans par le personnel de soutien <i>N.B. Pour chaque personne, fournir la liste des tâches qu'elle effectue et la portion de son temps consacré à la vaccination 0-2 ans</i>	
14. Estimé du temps consacré à la vaccination 0-2 ans par la coordonnatrice	

15. Poste budgétaire auquel est imputé le salaire de : la coordonnatrice, la secrétaire, la réceptionniste, l'archiviste et toute autre personne impliquée en vaccination 0-2 ans mentionnée dans le questionnaire sur les modes d'organisation <i>N.B. Spécifier sous quelle rubrique du poste budgétaire</i>	
16. Poste budgétaire auquel sont imputés les fournitures de bureau <i>N.B. Vérifier s'il y a des salaires qui sont imputés à ce poste budgétaire</i>	
17. Nombre et type de réfrigérateurs utilisés (commercial vs domestique) et à quelle clientèle ils servent	

18. Superficie des locaux utilisés pour la vaccination et pour l'entreposage des produits immunisants <i>N.B. Ces locaux servent-ils à autre chose? Si oui, dans quelle proportion des heures d'ouverture sont-ils utilisés pour la vaccination 0-2 ans?</i>	
19. Copie du rapport financier AS-471 pour l'année financière 2003-2004	
20. Production de documents spécifiques au CLSC pour la vaccination 0-2 ans et coûts associés (incluant le temps des intervenants impliqués et les fournitures utilisées) <i>N.B. Si possible, obtenir une copie des documents produits</i>	

21. Frais de location s'il y a lieu	
22.Coûts pour les déplacements de vaccins (envois, retours) et qui assume ces coûts? <i>N.B. On veut connaître les coûts de déplacement entre le CLSC et le dépôt régional et les coûts de déplacement entre le CLSC et les points de services</i>	
23.Frais d'installation et d'utilisation pour un système de sécurité dans le cadre des activités de vaccination 0-2 ans (pour frigo)	

24. Poste budgétaire auquel sont imputés les frais d'assurance pour la vaccination 0-2 ans (budget spécifique ou frais inclus dans les frais généraux?)	
25. Nom de l'archiviste à contacter pour obtenir des renseignements contenus dans I-CLSC (nombre d'enfants vaccinés, nombre d'interventions de vaccination et nombre de vaccins administrés durant une période d'un mois)	

26. Autres informations	

Personne rencontrée : _____
 Fonction : _____

Date de l'entrevue : _____

ANNEXE T9

QUESTIONNAIRE POSTAL AUX PARENTS



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



ÉTUDE SUR LES COÛTS DE LA VACCINATION DES ENFANTS

ENQUÊTE AUPRÈS DES PARENTS

Avant de répondre... quelques précisions importantes!

- ❖ Le questionnaire s'adresse à la mère, au père ou au tuteur de l'enfant et concerne uniquement l'enfant dont le nom est indiqué sur cette première page du questionnaire.
- ❖ Si cet enfant n'a jamais été vacciné, veuillez cocher (✓) cette case ☐ et nous retourner le questionnaire par la poste. Nous vous remercions de votre collaboration.
- ❖ Pour répondre à la première section, nous vous suggérons de consulter le carnet de vaccination de votre enfant. Vous pouvez toutefois répondre aux questions même si vous n'avez pas le carnet sous la main.
- ❖ Répondez aux questions en cochant (✓) la case qui correspond le mieux à votre situation ou en remplissant les espaces prévus.

SECTION 1 : Renseignements sur la vaccination de votre enfant

Les premières questions portent sur la dernière visite de vaccination de votre enfant, excluant les vaccins pour voyage à l'étranger et le vaccin contre la grippe.

1. À quelle date votre enfant a-t-il reçu son dernier vaccin?

_____/_____/_____
Jour Mois Année

2. Où votre enfant a-t-il reçu son dernier vaccin?

Au CLSC ☐
Chez le médecin de famille à l'hôpital ☐
Chez le pédiatre à l'hôpital..... ☐
Chez le médecin de famille à son bureau ☐
Chez le pédiatre à son bureau ☐
Autre ☐ → Précisez : _____

3. Habituellement, est-ce que votre enfant se fait vacciner à cet endroit?

Oui ☐
Non..... ☐
Je ne sais pas..... ☐

4. Combien de temps a été consacré à la dernière visite de vaccination de votre enfant, en incluant le temps d'attente et de déplacement (par exemple, le temps pour aller chercher votre enfant, le temps pour aller à la vaccination et en revenir, le temps pour retourner au travail s'il y a lieu)?

_____ minutes

5. Votre enfant a-t-il reçu son vaccin contre le méningocoque (vaccin appelé « Menjugate » - généralement donné à l'âge de 1 an)?

Oui ☐
Non..... ☐
Je ne sais pas..... ☐

Les prochaines sections portent sur les coûts qui sont associés à la vaccination de votre enfant. **Toutes les questions se rapportent au dernier vaccin que votre enfant a reçu, excluant les vaccins pour voyage à l'étranger et le vaccin contre la grippe.** Si ce n'est pas vous qui l'avez accompagné lors de son dernier vaccin, nous vous prions de bien vouloir vous renseigner auprès de la personne qui l'a accompagné.

SECTION 2 : Les coûts de transport

6. Quel moyen de transport a été utilisé pour aller faire vacciner votre enfant lors de la dernière vaccination?

(Cochez une ou plusieurs réponses)

Automobile..... ☐

Taxi..... ☐

Autobus ☐

Marche à pied/vélo..... ☐

Autre ☐ → Précisez : _____

7. Environ quelle distance a été parcourue pour se rendre à la clinique de vaccination avec votre enfant et en revenir?

0 à 5 kilomètres..... ☐

6 à 10 kilomètres..... ☐

11 à 20 kilomètres..... ☐

21 à 30 kilomètres..... ☐

31 à 50 kilomètres ☐

51 à 100 kilomètres ☐

101 kilomètres ou plus ☐

8. Si le taxi ou l'autobus a été utilisé comme moyen de transport, environ combien d'argent avez-vous dépensé?

_____ dollars (trajet aller-retour)

SECTION 3 : Les coûts de gardiennage

9. En plus de l'enfant identifié sur le questionnaire, est-ce que d'autres enfants demeurent avec vous, incluant les enfants dont la garde est partagée?

Oui..... ☐

Non..... ☐ → Allez à la question 13

10. Lors de la dernière vaccination de votre enfant, qui s'est occupé des autres enfants vivant avec vous?

Vous-même..... ☐ → Allez à la question 13

Votre conjoint(e)..... ☐ → Allez à la question 13

Autre personne..... ☐ → Précisez : _____

11. Environ combien d'argent avez-vous dépensé pour payer la personne qui s'est occupée des autres enfants?

_____ dollars → (Si 0 dollar, allez à la question 13)

12. Si votre enfant n'était pas allé se faire vacciner, auriez-vous dû payer quelqu'un de toute façon pour faire garder les autres enfants?

Oui..... ☐

Non..... ☐

SECTION 4 : Le travail

13. Avez-vous dû, vous-même et/ou votre conjoint(e), vous absenter du travail pour la dernière visite de vaccination?

Oui ☐

Non ☐ → Allez à la question 15

La prochaine question concerne seulement les parents qui ont dû s'absenter du travail pour la dernière visite de vaccination de leur enfant.

Nous souhaitons donner une valeur (en dollars) au temps de travail que vous-même ou votre conjoint(e) avez manqué lors de la dernière vaccination de votre enfant. Pour y arriver, nous avons besoin d'avoir une idée du salaire annuel de la personne qui a accompagné l'enfant. Si les deux parents ont accompagné l'enfant, indiquer le salaire annuel du parent qui gagne le plus.

14. Indiquer le salaire annuel de la personne qui a accompagné l'enfant à la vaccination. Si les deux parents ont accompagné l'enfant, indiquer le salaire annuel le plus élevé.

Moins de 20 000 \$ ☐

20 000 \$ à 39 999 \$ ☐

40 000 \$ à 59 999 \$ ☐

60 000 \$ à 79 999 \$ ☐

80 000 \$ ou plus ☐

Je ne sais pas ☐

SECTION 5 : *Autres dépenses*

15. Lors de la dernière visite de vaccination de votre enfant, combien d'argent avez-vous déboursé pour le service de vaccination (exemple : seringue, vaccin)?

_____ dollars → (Si aucun déboursé, indiquez 0)

16. Y a-t-il d'autres dépenses, en plus de celles mentionnées précédemment, que vous avez dû assumer pour aller faire vacciner votre enfant la dernière fois?

Oui ☐ → Précisez le montant et pourquoi vous avez dû faire ces dépenses ↴

Non ☐

SECTION 6 : Informations générales

Les prochaines questions nous permettront de connaître les caractéristiques des participants. Soyez assuré(e) que vos réponses seront traitées de façon confidentielle.

17. Quel est votre lien avec l'enfant?

Mère ☐

Père..... ☐

Tuteur ☐

Autre..... ☐ → Précisez : _____

18. Vivez-vous avec un(e) conjoint(e)?

Oui ☐

Non..... ☐

19. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Français..... ☐

Anglais..... ☐

Autre ☐ → Précisez : _____

20. Quel est votre âge?

Moins de 20 ans ☐

Entre 20 et 29 ans ☐

Entre 30 et 39 ans..... ☐

40 ans ou plus..... ☐

21. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

Primaire ☐

Secondaire ☐

Collégial ☐

Universitaire ☐

SECTION 7 : Autorisation de consulter la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)

Veillez remplir le formulaire ci-dessous seulement si votre enfant a reçu son dernier vaccin au bureau du médecin ou à l'hôpital. Si votre enfant a été vacciné au CLSC, vous n'avez pas à remplir le formulaire.

Si votre enfant a reçu son dernier vaccin chez un médecin ou à l'hôpital, il est possible que nous ayons besoin de communiquer avec la RAMQ afin de compléter notre étude. Pour ce faire, nous avons besoin de votre autorisation. Veuillez d'abord compléter les informations ci-dessous au numéro ①. Ensuite, cochez la case « J'autorise » ou « Je refuse » et complétez les informations au numéro ②. Finalement, signez au bas de la page au numéro ③. Veuillez utiliser un stylo à encre.

① IDENTIFICATION DE L'ENFANT

NOM	PRÉNOM	NOM DU PÈRE	PRÉNOM DU PÈRE
DATE DE NAISSANCE		SEX	
Année	Mois	Jour	M F
ADRESSE		# TÉL. (maison)	# TÉL. (travail)
#		# App.	
Municipalité (Arrondissement)		Code postal	

② AUTORISATION DE CONSULTER LA RAMQ

✓ Cocher une seule case

- ☐ **J'autorise** les chercheurs de l'Université de Sherbrooke à contacter la RAMQ pour obtenir des informations concernant le dernier vaccin que mon enfant a reçu.

Nom de la clinique ou de l'hôpital où mon enfant a reçu son dernier vaccin : _____

Ville : _____

Date de la vaccination : _____

Nom du médecin qui a vacciné mon enfant : _____

- ☐ **Je refuse** que les chercheurs de l'Université de Sherbrooke obtiennent des informations concernant le dernier vaccin reçu par mon enfant.

③ SIGNATURE

Signature : _____ Date : _____
(JOUR – MOIS – ANNÉE)



Veillez indiquer votre lien avec l'enfant : ☐ MÈRE ☐ PÈRE ☐ TUTEUR

Si vous le désirez, vous pouvez utiliser cet espace pour inscrire vos commentaires ou vos suggestions. Ils seront lus et considérés avec intérêt.

COMMENTAIRES

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire. Votre participation à cette étude est grandement appréciée.

Pour toute question ou information, vous pouvez joindre D^{re} Maryse Guay

⇒ par téléphone au numéro (450) 928-6777 poste 3070

⇒ par courriel à m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca

⇒ par écrit à l'adresse suivante : Affiliation universitaire - DSP de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

Placez le questionnaire dans l'enveloppe préaffranchie ci-jointe et postez cette enveloppe le plus tôt possible. Merci.





UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



STUDY ON THE COSTS INVOLVED IN VACCINATING CHILDREN

PARENT SURVEY

Before completing the survey... some important details!

- ❖ The questionnaire is addressed to the mother, father or guardian of the child and concerns only the child whose name is indicated on this first page of the questionnaire.
- ❖ If this child has never been vaccinated, please check (✓) this appropriate box ☐ and return the questionnaire to us by mail. Thank you for your participation.
- ❖ In completing the first section, we suggest you consult your child's vaccination record; however, you can answer the questions even if you do not have the record handy.
- ❖ Answer the questions by checking (✓) the box which best corresponds to your situation or by filling in the spaces provided.

SECTION 1: Information on your child's vaccination

The first questions concern your child's last vaccination visit, excluding vaccinations for trips abroad and the flu vaccine.

1. On what date did your child receive his/her last vaccination?

_____/_____/_____
Day Month Year

2. Where did your child receive his/her last vaccination?

At the CLSC ☐

From the family doctor at the hospital ☐

From the pediatrician at the hospital ☐

From the family doctor at his office ☐

From the pediatrician at his office ☐

Other ☐ → Specify: _____

3. Does your child usually receive his/her vaccinations in this location?

Yes ☐

No ☐

Don't know ☐

4. How much time did you spend during your child's last vaccination visit, including the time spent waiting and travelling (for example, the time you spent to pick up your child, go to the vaccination and come home again, as well as the time it took for you to return to work, if applicable)?

_____ minutes

5. Has your child received the vaccine against meningococcus (vaccine called "Menjugate" - generally given at the age of 1 year)?

Yes ☐

No ☐

Don't know ☐

The following sections concern the costs associated with the vaccination of your child. **All the questions refer to the last vaccination that your child received, excluding vaccinations for trips abroad and the flu vaccine.** If you did not take your child for his/her last vaccination, please ask the person who did to provide this information.

SECTION 2: Transportation costs

6. What means of transportation was used to take your child to his/her last vaccination appointment?

(Check one or more answers)

Car ☐

Taxi..... ☐

Bus..... ☐

Walked/bicycle ☐

Other ☐ → Specify: _____

7. Approximately how far did you have to travel to take your child to the vaccination clinic and return home?

0 to 5 kilometres..... ☐

6 to 10 kilometres..... ☐

11 to 20 kilometres ☐

21 to 30 kilometres..... ☐

31 to 50 kilometres ☐

51 to 100 kilometres ☐

101 kilometres or more ☐

8. If a taxi or bus was used as a means of transportation, approximately how much money did you spend?

_____ dollars (round trip)

SECTION 3: *Baby-sitting fees*

9. In addition to the child identified on the questionnaire, are there other children living with you, including children whose custody is shared?

Yes..... ☐

No..... ☐ → Go to question 13

10. During your child's last vaccination, who looked after the other children who live with you?

Yourself..... ☐ → Go to question 13

Your spouse..... ☐ → Go to question 13

Another person ☐ → Specify: _____

11. Approximately how much money did you spend to pay the person who looked after the other children?

_____ dollars → (If 0 dollar, go to question 13)

12. If your child had not had to go to a vaccination appointment, would you have had to pay someone to take care of the other children in any case?

Yes..... ☐

No..... ☐

SECTION 4: Work

13. Did you, or your spouse, have to take time off work for the last vaccination appointment?

Yes..... ☐

No ☐ → Go to question 15

The next question only concerns parents who had to take time off work for their child's last vaccination visit.

We would like to assign a value (in dollars) to the time that you or your spouse had to take off work during your child's last vaccination appointment. To do so, we need to have an idea of the annual salary of the person who accompanied the child. If both parents accompanied the child, indicate the annual salary of the parent who earns most.

14. Indicate the annual salary of the person who accompanied the child to the vaccination appointment. If both parents accompanied the child, indicate the highest annual salary.

Under \$20,000 ☐

\$20,000 to \$39,999 ☐

\$40,000 to \$59,999 ☐

\$60,000 to \$79,999 ☐

\$80,000 or more ☐

Don't know ☐

SECTION 5: Other expenses

15. During your child's last vaccination appointment, how much money did you spend for the vaccination service (example: syringe, vaccine)?

_____ dollars → (If no expenditure, indicate 0)

16. Were there any other expenses, in addition to those mentioned previously, that you had to assume to go to your child's last vaccination appointment?

Yes..... ☐ → Specify the amount and why you had to cover this expense ↗

No..... ☐

SECTION 6: General information

The following questions will provide information on the characteristics of the participants. Please be assured that your answers will be kept confidential.

17. What is your relationship with the child?

Mother..... ☐

Father..... ☐

Guardian..... ☐

Other..... ☐ → Specify: _____

18. Do you live with a spouse?

Yes..... ☐

No..... ☐

19. What language is spoken most often at home?

English..... ☐

French..... ☐

Other..... ☐ → Specify: _____

20. What is your age?

Under 20 years..... ☐

Between 20 and 29 years..... ☐

Between 30 and 39 years..... ☐

40 years or over..... ☐

21. What is the highest level of education you have **completed**?

Elementary..... ☐

Secondary..... ☐

College..... ☐

University..... ☐

SECTION 7: Authorization to consult the Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ)

Please complete the following form only if your child received his/her last vaccination in the doctor's office or at the hospital. If your child was vaccinated at the CLSC, you do not have to complete the form.

If your child received his/her last vaccination in a doctor's office or at the hospital, we may need to contact the RAMQ to complete our study. To do so, we need your authorization. Please complete the information below under number ①. Then check the box: "I authorize" or "I refuse" and complete the information under number ②. Lastly, sign at the bottom of the page under number ③. Please use a pen.

① IDENTIFICATION OF THE CHILD

FAMILY NAME		FIRST NAME		FATHER'S FAMILY NAME		FATHER'S FIRST NAME	
DATE OF BIRTH		SEX		MOTHER'S MAIDEN NAME		MOTHER'S FIRST NAME	
Year	Month	Day	M	F			
ADDRESS				TEL. (home)		TEL. (work)	
#	Street		#	Apt.			
Municipality (Borough)				Postal code			

② AUTHORIZATION TO CONSULT THE RAMQ

✓ Check one box only

- ☐ I **authorize** the researchers from the *Université de Sherbrooke* to contact the RAMQ in order to obtain information concerning the last vaccination my child received.

Name of the clinic or hospital where my child received his/her last vaccination: _____

City: _____

Date of the vaccination: _____

Name of the physician who vaccinated my child: _____

- ☐ I **refuse** to have the researchers from the *Université de Sherbrooke* obtain information concerning the last vaccination my child received.

③ SIGNATURE

Signature: _____ Date: _____
(DAY – MONTH – YEAR)

Please indicate your relationship with the child: ☐ MOTHER ☐ FATHER ☐ GUARDIAN

If you wish, please use this space to provide us with your comments or suggestions. They will be read and considered with interest.

COMMENTS

Thank you for having taken the time to complete this questionnaire. Your participation in this study is very much appreciated.

If you have a question or would like some information, please contact Dr. Maryse Guay

⇒ By telephone at (450) 928-6777 extension 3070

⇒ By e-mail at m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca

⇒ In writing, at the following address:

Affiliation universitaire - DSP de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

Place the questionnaire in the prepaid envelope and mail it as soon as possible. Thank you.



ANNEXE T10-1

LETTRE D'INTRODUCTION AUX PARENTS

Le 25 octobre 2004

Aux parents de

Chers parents,

Nous réalisons présentement une étude sur les coûts et l'efficacité des programmes de vaccination destinés aux enfants québécois. Votre enfant a été choisi au hasard parmi l'ensemble des enfants de votre région nés en 2003 et inscrits à la *Régie de l'assurance-maladie du Québec*. Son nom nous a été communiqué par la *Régie de l'assurance-maladie du Québec* avec l'autorisation de la *Commission d'accès à l'information du Québec*.

Nous avons besoin de votre aide pour savoir comment les parents doivent s'organiser lorsqu'ils amènent leur enfant aux cliniques de vaccination, quels sont les coûts qui y sont associés, et s'ils doivent perdre du temps de travail. Nous voulons également déterminer le nombre d'enfants de votre région qui ont reçu la vaccination recommandée pour leur âge. Pour nous aider, il vous suffit de remplir le questionnaire ci-joint; cela vous prendra environ 10 minutes.

Votre collaboration est essentielle à la réussite de cette étude. Cependant, vous êtes libres d'y participer. Vous pouvez être assurés que toutes les informations relatives à votre enfant resteront confidentielles. Les renseignements à son sujet ne seront utilisés qu'aux fins de l'étude et seront détruits une fois l'étude terminée.

Si vous avez des questions ou des commentaires, il nous fera plaisir d'y répondre. Vous pouvez nous joindre par téléphone au (450) 928-6777 poste 3070, par courriel à m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca ou par écrit à l'adresse indiquée au bas de la page.

Dans l'éventualité où nous n'aurions pas reçu votre réponse, nous communiquerons à nouveau avec vous dans les semaines à venir. Nous vous remercions de votre attention et vous prions d'accepter, chers parents, l'expression de notre considération distinguée.



Maryse Guay, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.
Chercheure principale

P.-S. This questionnaire is also available in English. You may obtain a copy by contacting Dr. Maryse Guay at the address below.

ANNEXE T10-2

LETTRE DE RELANCE AUX PARENTS

Le 2 décembre 2004

Aux parents de «Prenom» «Nom»
«Adresse»
«Ville» (Québec) «code_postal»

Chers parents,

Il y a environ un mois, nous vous avons envoyé un questionnaire à remplir sur les coûts de la vaccination des enfants. À ce jour, nous n'avons pas reçu votre questionnaire complété et c'est pourquoi nous nous permettons de vous l'envoyer à nouveau. **Toutefois, si vous avez déjà posté le questionnaire, nous vous en remercions sincèrement. Dans ce cas, veuillez ne pas tenir compte de cette lettre.**

Plusieurs parents ont déjà répondu au questionnaire. Cependant, nous souhaitons obtenir le plus de réponses possible afin que les résultats de cette enquête représentent vraiment le profil de vaccination des enfants de votre région et les coûts que doivent assumer les parents pour aller les faire vacciner. Ces résultats permettront au ministère de la Santé et des Services sociaux de mieux connaître les coûts que représentent la vaccination des jeunes enfants québécois. Pour vous en tant que parent, cela vous permettra de recevoir les meilleurs services possibles pour la vaccination de votre enfant.

Votre participation est donc très importante. Il vous suffit de remplir le questionnaire et de nous le retourner par la poste dans l'enveloppe préaffranchie ci-jointe. Cela vous prendra environ 10 minutes. Si vous ne faites pas vacciner votre enfant, veuillez quand même remplir la première page du questionnaire et nous le retourner par la poste. Soyez assurés que vos réponses seront traitées de façon strictement confidentielle.

Nous vous rappelons que votre enfant a été choisi au hasard parmi l'ensemble des enfants de votre région nés en 2003 et inscrits au fichier de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Son nom et adresse nous ont été fournis avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information du Québec. Cette étude est importante, mais vous êtes tout à fait libres d'y participer.

Si vous avez des questions ou des commentaires, il nous fera plaisir d'y répondre. Vous pouvez nous joindre par téléphone au (450) 928-6777 poste 3070, par courriel à m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca ou par écrit à l'adresse indiquée au bas de la page.

Nous vous remercions à l'avance de votre collaboration que nous apprécions grandement.



Maryse Guay, M.D., M.Sc., F.R.C.P.C.
Chercheure principale

P.-S. This questionnaire is also available in English. You may obtain a copy by contacting Dr. Maryse Guay at the address below.

ANNEXE T11

EXEMPLE D'OUTILS DE CALCUL DES COÛTS EN CLSC

A) COÛTS ASSOCIÉS AU TEMPS INFIRMIER

Option 1 : estimer le temps infirmier à partir des données PALM ou en y ajoutant les estimés PALM pour la portion hors clinique (si aucun PALM utilisé)

1^{er} étape: calculer le temps infirmier total sur un mois

Temps infirmier total (4 semaines) (hr) = { Somme [(Temps cliniques INFI PALM * % visite accordée à la vaccination) + (Temps hors cliniques INFI PALM)] + Somme { [Temps cliniques INFI * % visite accordée à la vaccination] + [(Temps cliniques INFI/60) * Nb moyen de minutes autres activités par heure de clinique] } / 60 } * Proportion des 0-2 ans dans cliniques de vaccination

Paramètres			
	2331	=	Somme Temps cliniques INF PALM (catégorie 2) (en minutes)
	37,5%	=	% visite accordée à la vaccination
	1012	=	Somme Temps hors clinique INF PALM (catégorie 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8) (en minutes)
	0	=	Somme Temps cliniques INF (horaire) (en minutes)
	26	=	Nb de minutes pour autres activités pour chaque heure de clinique de vaccination dans le PALM
	80%	=	Proportion d'enfants de 0-2 ans vus en clinique de vaccination (questionnaire 2003 et entrevue 2005)
T inf 4 sem (hr)	=	26,75	

2^e étape: calculer le temps infirmier sur un an

Temps infirmier sur un an = temps infirmier total (4 semaines) * 13

Paramètres			
	26,75	=	Temps infirmier total (4 semaines) (heures)
T inf 1 an (hr)	=	347,73	

3^e étape: valoriser le temps infirmier total sur un an

Coûts temps infirmier (un an) = temps infirmier total (un an) * salaire horaire correspondant à l'échelon médian d'une infirmière technicienne

Paramètres			
	347,73	=	Temps infirmier total (1 an) (heures)
	26,59	=	Salaire horaire échelon médian inf technicienne
\$ inf 1 an	=	9 246,10 \$	

Option 2 : estimer le temps infirmier à partir des horaires de cliniques

Coûts temps infirmier (un an) = [(temps de clinique total (4 semaines) * % visite accordée à la vaccination) * 13 * Proportion des 0-2 ans dans cliniques de vaccination) * salaire horaire correspondant à l'échelon médian d'une infirmière technicienne]

Paramètres			
	59,00	=	Nb heures total de clinique en 4 semaines (tenant compte du nombre d'infirmières présentes à chaque clinique)
	37,5%	=	% visite accordée à la vaccination (questionnaire 2003)
	26,59	=	Salaire horaire échelon médian inf technicienne
	80%	=	Proportion d'enfants de 0-2 ans vus en clinique de vaccination (questionnaire 2003 et entrevue 2005)
\$ inf 1 an	=	6 118,36 \$	

Option 3 : estimer le temps infirmier à partir des horaires de temps infirmier

Coûts temps infirmier (un an) = [(temps infirmier planifié total (4 semaines) * % visite accordée à la vaccination) * 13 * Proportion des 0-2 ans dans cliniques de vaccination) * salaire horaire correspondant à l'échelon médian d'une infirmière technicienne]

Paramètres			
	59,00	=	Nb heures total d'heures infirmières planifiées (tenant compte du nombre d'infirmières présentes à chaque clinique)
	37,5%	=	% visite accordée à la vaccination (questionnaire 2003)
	26,59	=	Salaire horaire échelon médian inf technicienne
	80%	=	Proportion d'enfants de 0-2 ans vus en clinique de vaccination (questionnaire 2003 et entrevue 2005)
\$ inf 1 an	=	6 118,36 \$	

B) COÛTS ASSOCIÉS À LA FORMATION DES INFIRMIÈRES

Coûts formation infirmières = [(6,5 heures * nb infirmières) + 17 (si < 5 inf) ou 34 (si > ou = 5 inf)] * salaire horaire correspondant à l'échelon médian d'une infirmière technicienne

Paramètres

		5	=	Nb d'infirmières (régulières + remplacement)	
		26,59	=	Salaire horaire échelon médian inf technicienne	

\$ formation inf 1 an	=	1 768,24 \$
-----------------------	---	-------------

C) COÛTS POUR LE TEMPS DE COORDINATION

Coûts coordination = { ((nombre d'heures de coordination estimée par la coord * 13) * salaire horaire estimé selon le salaire annuel mentionné dans le AS-471) + ((nombre d'heures autre personnel * 13) * salaire horaire autre personnel) }

Paramètres	1	=	Temps estimé par la coordnatrice en heures par période de 4 semaines		
	32,72	=	Salaire horaire estimé par salaire annuel AS-471		
	0	=	Temps estimé pour autre personne (période de 4 semaines)	16	=
	0	=	Salaire horaire autre personne		Nb de cliniques (d'environ 3 heures) par période de quatre semaines

\$ coord (entr coord.) (1 an)	=	425,36 \$
-------------------------------	---	-----------

D) COÛTS POUR LE TEMPS DE SECRÉTARIAT, ARCHIVISTE ET TÉLÉPHONISTE*Option 1 : estimer les coûts à partir des données financières***CAS A : pas de tâches spécifiques réalisées par le personnel de soutien****Situation 1 : salaires affectés à des postes budgétaires inclus dans les frais généraux**

Coûts personnel de soutien = 0\$ (considéré lors de l'imputation des frais généraux)

\$ pers soutien (1 an)	=	0
------------------------	---	---

Situation 2: salaires affectés au poste budgétaire SPI

Coûts téléphoniste = {140 heures *13* [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total SPI AS-471 colonne 3 , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	0	=	Temps total SPI AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	18,13	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour téléphoniste

téléphoniste (1 an)	=	0,00 \$
---------------------	---	---------

Coûts secrétaire = {140 heures *13* [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total SPI AS-471 colonne 3 , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	0	=	Temps total SPI AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	18,78	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour secrétaire

\$ secrétaire (1 an)	=	0,00 \$
----------------------	---	---------

Coûts archiviste = {140 heures*13 * [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total SPI AS-471 colonne 3 , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	0	=	Temps total SPI AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	22,52	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour archiviste

\$ archivistes (1 an)	=	0,00 \$
-----------------------	---	---------

Coûts TOTAL personnel de soutien = Coûts téléphoniste + coûts secrétaire + coûts archiviste

\$ personnel de soutien (1 an) = 0,00 \$

Situation 3: salaires affectés à un autre poste budgétaire

Coûts téléphoniste = {140 heures*13 * [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total Budget Y AS-471 colonne X , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres			
	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	0	=	Temps total Budget Y AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	18,13	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour téléphoniste

téléphoniste (1 an) = 0,00 \$

Coûts secrétaire = {140 heures*13 * [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total Budget Y AS-471 colonne X , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres			
	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	15120	=	Temps total Budget 7152 AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	18,78	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour secrétaire

\$ secrétaire (1 an) = 786,06 \$

Coûts archiviste = {140 heures *13* [(temps INF total 1 an scénario 1) / temps total budget Y AS-471 colonne X , lignes 3 +4)] * salaire horaire médian }

Paramètres			
	347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
	0	=	Temps total Budget Y AS-471 colonne 3 lignes 3 + 4
	22,52	=	Salaire horaire de l'échelon médian pour archiviste

\$ archivistes (1 an) = 0,00 \$

Coûts TOTAL personnel de soutien = Coûts téléphoniste + coûts secrétaire + coûts archiviste

\$ personnel de soutien (1 an) = 786,06 \$

CAS B : tâches spécifiques réalisées par le personnel de soutien

À traiter au cas par cas

\$ téléphoniste (1 an) = 0,00 \$
 \$ secrétaire (1 an) = 0,00 \$
 \$ archivistes (1 an) = 0,00 \$

\$ pharmacie = 656,10 \$ (0,42 hr X 52 semaines X 30,33 \$/hr)

\$ personnel de soutien (1 an) = 656,10 \$

Option 2 : estimer les coûts à partir d'estimés de temps par le personnel

À traiter au cas par cas

\$ personnel de soutien (1 an) = 1 989,07 \$ (0,25 hr * 431 visites * 18,46 \$/hr)

Si Temps/visite le plus faible utilisé (0,225)
1 790,16 \$

Si Temps/visite le plus élevé utilisé (0,5)
3 978,13 \$

E) COÛTS POUR LES FOURNITURES DE BUREAU

CAS A : coûts associés aux fournitures de bureau assumés par les frais généraux

Coûts fournitures de bureau = 0\$ (considéré lors de l'imputation des frais généraux)

Exemple de matrice, perspective établissement (CLSC)

\$ fournitures bureau (1 an) = 0,00 \$

CAS B : coûts associés aux fournitures de bureau assumés par un budget spécifique

Coûts fournitures de bureau = [X\$ * (nb interventions / 100)]				Pour 100 visites:	1 crayon plomb	Coûts
	Paramètres				1 stylo	0,06 \$
		23,99 \$	=		1 efface	0,15 \$
		431	=	Coûts pour 100 interventions	100 feuilles 8½X11	0,35 \$
				Nb d'interventions (1 an)	100 trombones	0,43 \$
\$ fournitures bureau (1 an)	=	103,42 \$			100 chemises (dossiers)	1,32 \$
					25 timbres (50¢)	5,62 \$
					25 enveloppes	12,50 \$
					25 feuilles 8½X11	2,75 \$
					100 fiches cartonnées	0,11 \$
					TOTAL	0,71 \$
						23,99 \$

F) COÛTS POUR LE MATÉRIEL DE VACCINATION NON-RÉUTILISABLE

Coûts matériel non-réutilisable = [X\$ * (nb d'usagers en 2003-2004 X 3,5)]				Pour 1 vaccination:	1 aiguille cal. 25, 1 pouce	Coûts
	Paramètres				2 tampons alcool	0,03 \$
		0,14 \$	=	Coûts pour 1 acte de vaccination	1 tampon d'ouate	0,02 \$
		703,5	=	Nb d'actes de vaccination (1 an)	1 seringue 1 ml	0,00 \$
					1 petit napperon blanc	0,07 \$
\$ mat nonreusable (1 an)	=	99,90 \$			TOTAL	0,03 \$
						0,14 \$

G) COÛTS POUR LE MATÉRIEL DE VACCINATION RÉUTILISABLE

Coûts matériel réutilisable = [(X\$ * site de vaccination extérieur au CLSC) + 25 \$ pour le papier bulle]				Pour 1 site de vaccination:	1 ice pack	Coûts
	Paramètres				1 sac de transport	1,82 \$
		15,49 \$	=	Coûts par site de vaccination	1 sac de transport	13,67 \$
		1	=	Nb sites de vaccination extérieur au CLSC	papier bulle (25 \$ annuel pour tout le CLSC)	25,00 = coûts annuels estimés à partir des matériel et coûts à la DSP 16
\$ mat reusable (1 an)	=	40,49 \$			TOTAL	15,49 \$

H) COÛTS POUR LA RÉFRIGÉRATION DES VACCINS

Coûts réfrigération = { [(Nb ajusté frigo domestique petit * coût achat) / 10,3797] + frais d'entretien } + { [(Nb ajusté frigo domestique * coût achat) / 10,3797] + frais d'entretien } + { [(Nb ajusté frigo industriel * coût d'achat) / 12,4622] + frais d'entretien }] + { 28% de 14,5% du total 1er parenthèse }

10,3797 = actualisation de 5 % sur 15 ans	Paramètres	2	=	Nb ajusté de frigo domestique petit	Frigo domestique petit	nombre ajusté		Nombre	% utilisation
12,4622 = actualisation de 5 % sur 20 ans		0,8	=	Nb ajusté de frigo domestique	frigo 1	1	=	1	100,00%
		0	=	Nb ajusté de frigo industriels	frigo 2	1	=	1	100,00%
		15 ans	=	Durée de vie utile frigo domestiques	frigo 3	0	=		
		20 ans	=	Durée de vie utile frigo industriels	frigo 4	0	=		
		5 %	=	Taux d'actualisation	frigo 5	0	=		
		60	=	Frais d'entretien annuel frigo	frigo 6	0	=		
		485,03	=	Coûts d'achat 1 frigo domestique petit					
		1085,03	=	Coûts d'achat 1 frigo domestique (~ 18 pi ³)					
		2085,03	=	Coûts d'acquisition 1 frigo industriel	Frigo domestique standard	nombre ajusté		Nombre	% utilisation
		28 %	=	Paieement de taxes résiduel du 14,5 %	frigo 1	0,8	=	1	80,00%
\$ réfrigération (1 an)	=	309,17 \$		\$ réfri actualisé sans taxe	frigo 2	0	=		
				Estimé TPS (7 %)	frigo 3	0	=		
				Estimé TVQ (7,5 %)	frigo 4	0	=		
					frigo 5	0	=		
					frigo 6	0	=		
					Frigo industriel	nombre ajusté		Nombre	% utilisation
					frigo 1	0	=		
					frigo 2	0	=		
					frigo 3	0	=		
					frigo 4	0	=		
					frigo 5	0	=		
					frigo 6	0	=		

H) COÛTS POUR LE MATÉRIEL D'URGENCE ET AUTRES MATÉRIELS (BACS DE RÉCUPÉRATION DE SERINGUES SOUILLÉES)

Coûts pour le matériel d'urgence et autres matériels = X\$ * nb de site où l'on fait de la vaccination

Paramètres				Coûts pondérés		Durée de vie (Coût d'acquisi % attribuable à la vaccination 0-2 ans			
	62,80 \$	=	Coûts matériel urgence de vaccination par site	2 ampoules d'épinéphrine 1 :1000	0,52 \$	=	1	1,05 \$	50%
	2	=	Nb de site de vaccination	5 tube oropharyngée (0, 1, 2, 3)	0,81 \$	=	1	1,63 \$	50%
\$ mat urgence (1 an)	=	125,59 \$	Ambu et Masque de réanimation	\$ mat longue durée	=	10	415,34 \$	50%	
			10 aiguilles 25, 1 pouce	0,13 \$	=	1	0,26 \$	50%	
			10 seringues	0,33 \$	=	1	0,65 \$	50%	
			Sphygmomanomètre	\$ mat longue durée	=	10	190,00 \$	50%	
			Stéthoscope	\$ mat longue durée	=	10	115,00 \$	50%	
			10 tampons alcool	0,04 \$	=	1	0,08 \$	50%	
			Bac de récupération de seringues	12,36 \$	=	0,25	3,09 \$	100%	
			TOTAL (1 an + longue durée)	62,80 \$					
			I) COÛTS POUR LE TRANSPORT DE VACCIN			\$ matériel à longue durée de vie, actualisé sans taxe			46,64 \$
CAS A : coûts associés au transport assumés par le dépôt régional			Estimé TPS (7 %)			3,27 \$			
			Estimé TVQ (7,5 %)			3,74 \$			

Coûts transport vaccin = 0\$

\$ transport vaccin (1 an) = 0,00 \$

CAS B : coûts associés au transport assumés par le CLSC

Coûts transport vaccin = coûts annuels estimés

\$ transport vaccin (1 an) = 0,00 \$

J) COÛTS POUR LE TRANSPORT DES INFIRMIÈRES

Coûts transport infirmières = [(Nb Km total par période de 4 semaines *13) * 0,37 \$]

		Paramètres	
		0	= Nb Km aller-retour par période de 4 semaines
\$ transport infirmières	=	0,00 \$	

K) COÛTS POUR FRAIS DE LOCATION

Coûts frais de location = \$

\$ location = 0,00 \$

M) COÛTS POUR L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE

Coûts frais généraux imputables à la vaccination 0-2 ans = [[Temps infirmier total scénario 1 /Temps total facturé AS-471] * (Coût total pour l'administration générale AS-471)]

Paramètres		
347,73	=	Temps infirmier total (scénario 1)
769238	=	Temps total facturé AS-471 (page 320, colonne 3, ligne 24)
5 025 612,00 \$	=	Coûts total directs nets pour l'administration générale AS-471

\$ frais généraux = 2 271,79 \$

Note: le temps total facturé se rapporte aux coûts directs nets (excluant les recouvrements - revenus non reliés à la mission)

M) COÛTS POUR L'ENTRETIEN, CHAUFFAGE, ÉLECTRICITÉ

1^{er} étape: calculer la superficie utilisée pour la vaccination 0-2 ans

Nb m2 utilisés en vaccination 0-2 ans = somme des superficies * % d'utilisation

Paramètres	Superficie ajustée		Superficie (m ²)	% utilisation
local 1	3,572	u	17,86	20,00%
local 2	3,572	u	17,86	20,00%
local 3	12,04	u	30,1	40,00%
local 4	1,1614	u	58,07	2,00%
local 5	0	u		
local 6	0	u		
local 7	0	u		
local 8	0	u		
local 9	0	u		
local 10	0	u		
local 11	0	u		
local 12	0	u		
local 13	0	u		
local 14	0	u		
local 15	0	u		

Nb m2 vaccination 0-2 ans = 20,3454

2e étape: calculer les coûts

Coûts entretien, chauffage et électricité imputable à la vaccination 0-2 ans = { [Nb m2 utilisés pour la vaccination / Nb m2 total du CLSC] * coûts entretien, chauffage, électricité }

Paramètres		
20,35	u	Nb m2 utilisés pour vaccination 0-2 ans
17565	u	Nb m2 total
2 887 512,00 \$	u	Coûts total directs nets pour l'entretien AS-471

\$ entretien (1 an) = 3 344,58 \$

SOMMES DES COÛTS

Scénario 1 (de base) : Temps infirmier selon PALM, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon données financières

		SANS FRAIS GÉNÉRAUX		
Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite	Coûts totaux	Coûts par visite
19 176,79 \$	431	44,49 \$	13 560,41 \$	31,46 \$
		Nb doses estimés SANS		
Coûts totaux	Prevmar	Coûts par dose	Coûts totaux	Coûts par dose SANS Prevmar
19 176,79 \$	865	22,17 \$	13 560,41 \$	15,67 \$
		Nb doses estimés AVEC		
Coûts totaux	Prevmar	Coûts par dose	Coûts totaux	Coûts par dose AVEC Prevmar
19 176,79 \$	1238	15,49 \$	13 560,41 \$	10,95 \$

Scénario de base sans valorisation du temps de formation des infirmières

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
17 408,55 \$	431	40,39 \$

	Nb doses estimés SANS	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
17 408,55 \$	865	20,12 \$

	Nb doses estimés AVEC	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
17 408,55 \$	1238	14,06 \$

Scénario 2 : Temps infirmier selon horaire de cliniques, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon données financières

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
16 049,05 \$	431	37,24 \$

	Nb doses estimés SANS	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
16 049,05 \$	865	18,55 \$

	Nb doses estimés AVEC	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
16 049,05 \$	1238	12,96 \$

Scénario 3 : Temps infirmier selon horaire de temps infirmier planifié, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon données financières

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
16 049,05 \$	431	37,24 \$

	Nb doses estimés SANS	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
16 049,05 \$	865	18,55 \$

	Nb doses estimés AVEC	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
16 049,05 \$	1238	12,96 \$

Scénario 4 : Temps infirmier selon PALM, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon estimation du temps du personnel

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
20 379,80 \$	431	47,28 \$

	Nb doses estimés SANS	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
20 379,80 \$	865	23,56 \$

	Nb doses estimés AVEC	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
20 379,80 \$	1238	16,46 \$

Scénario 5 : Temps infirmier selon PALM, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon estimation du temps du personnel (temps estimé le plus faible)

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
20 180,89 \$	431	46,82 \$

	Nb doses estimés SANS	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
20 180,89 \$	865	23,33 \$

	Nb doses estimés AVEC	
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
20 180,89 \$	1238	16,30 \$

Scénario 6 : Temps infirmier selon PALM, Temps coordination selon estimation coordinatrice, Coûts personnel de soutien selon estimation du temps du personnel (temps estimé le plus élevé)

Coûts totaux	Nb visite 2004-2005	Coûts par visite
22 368,86 \$	431	51,90 \$

Exemple de matrice, perspective établissement (CLSC)

Nb doses estimés SANS		
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
22 368,86 \$	865	25,86 \$
Nb doses estimés AVEC		
Coûts totaux	Prevnam	Coûts par dose
22 368,86 \$	1238	18,07 \$

ANNEXE T12

COMMENTAIRES DES PARENTS

Commentaires des parents

Plusieurs parents ont pris le temps de nous faire parvenir leurs commentaires sur le questionnaire retourné, dans la section réservée à cette fin. Les commentaires se rapportent pour la plupart à la vaccination de leur enfant ou sont relatifs aux services reçus lors de cette vaccination. Quelques remarques et encouragements ont aussi été donnés à propos de l'étude.

Certains parents manifestent leurs inquiétudes par rapport au risque de la vaccination (le lien avec l'autisme entre autres), ainsi que sur les effets secondaires à long terme de l'immunisation. Certains parents remettent en question la nécessité de tous les vaccins, alors que d'autres soutiennent que la vaccination devrait être obligatoire.

Comme l'enquête aux parents a été faite avant que le vaccin conjugué contre le pneumocoque ou le vaccin contre la varicelle ne soient introduits gratuitement au calendrier québécois, plusieurs commentaires ont été émis sur le coût qu'ils doivent payer pour les obtenir pour leur enfant. Quelques parents exprimaient le désir de fournir ces vaccins à leurs enfants, mais déploraient de ne pas pouvoir se permettre de déboursier pour les obtenir.

De plus, plusieurs commentaires ont été émis sur l'organisation des services. Plusieurs parents adressaient des félicitations pour le travail accompli par le professionnel de la santé ayant vacciné leur enfant. En revanche, deux aspects de l'organisation des cliniques de vaccination étaient souvent critiqués. Un bon nombre de parents ont senti le besoin de nous faire connaître la longueur des délais pour obtenir un rendez-vous, autant en CLSC que chez le médecin, et s'inquiétaient de la conséquence que ce délai pouvait avoir sur la santé de leur enfant. L'autre aspect souvent mentionné concernait les horaires des cliniques de vaccination, notamment la difficulté d'obtenir un rendez-vous en dehors de leurs heures de travail.

Finalement, les parents qui ont demandé des questions précises qui exigeaient un suivi particulier ont été contactés personnellement par téléphone ou par courrier. Au besoin, de l'information complémentaire leur a été postée.

