

## **Annexe Résultats AR-5**

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions**

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
1.1.1 Poursuivre l'analyse des déterminants de la vaccination par des enquêtes périodiques sur la couverture vaccinale des enfants au Québec	-	-
1.1.2 Réaliser des études ou enquêtes périodiques portant sur différents thèmes touchant la population	3	3
1.2.1 Réaliser des études ou enquêtes portant sur la participation des parents aux différents processus touchant la vaccination	1	-
2.1.1 Désigner un porte-parole crédible en vaccination	1	-
2.1.2 Donner des orientations et élaborer un plan de communication pour la promotion de la vaccination – palier provincial	2	-
2.1.3 Utiliser les médias et le Web	2	-
2.1.4 Diffuser un message de bienfait de la vaccination comme stratégie de santé publique	-	-
2.1.5 Profiter de la <i>Semaine mondiale de la vaccination</i> pour faire des activités de promotion	1	-
2.1.6 Diffuser des messages sur l'importance du respect du calendrier vaccinal <sup>b</sup>	2	-
2.1.7 Développer des outils d'information adaptés pour les parents hésitants <sup>b</sup>	-	1
2.2.1 Développer, évaluer et diffuser des outils de promotion en complément aux outils provinciaux	1	-
2.2.2 Donner des orientations et élaborer un plan de communication pour la promotion de la vaccination – palier régional	-	-
2.2.3 Utiliser les structures locales ou régionales pour impliquer les médecins	1	-
2.2.4 Obtenir la collaboration du service des communications du palier régional pour la promotion de la vaccination	-	-
2.2.5 Utiliser les médias et le Web <sup>b</sup>	-	-
2.3.1 Diffuser des outils de promotion à l'extérieur du CSSS	7	1
2.3.2 Rendre disponibles des moyens de communication ou des activités d'information/éducation sur la vaccination dans les salles d'attente	4	-

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
2.3.3 Rappeler aux parents l'importance de respecter le calendrier de vaccination et les rendez-vous fixés	8	5
2.3.4 Donner des orientations et élaborer un plan de communication pour la promotion de la vaccination – palier local	1	-
2.3.5 Obtenir le soutien du service des communications du CSSS pour la promotion de la vaccination, et ce, en collaboration avec la DSP	6	1
2.3.6 Utiliser toutes les occasions possibles pour promouvoir la vaccination lors de contacts avec les parents <sup>b</sup>	3	3
2.3.7 Optimiser l'utilisation des médias sociaux et du Web dans les communications avec les parents <sup>b</sup>	-	2
2.3.8 Diffuser auprès du personnel du CSSS des messages sur les bienfaits de la vaccination <sup>c</sup>	-	1
3.1.1 Embaucher et former/soutenir des infirmières auxiliaires pour administrer les vaccins	4	1
3.2.1 Affecter du personnel de soutien aux tâches administratives liées à la vaccination et bien décrire leurs rôles et responsabilités	9	5
3.2.2 Former le personnel de soutien impliqué en vaccination	7	4
3.2.3 Fournir des outils pour aider le personnel de soutien dans la gestion de la prise de rendez-vous	7	5
3.3.1 Désigner une infirmière pivot en vaccination et lui donner les moyens d'assumer son rôle	8	3
3.4.1 Rendre disponibles, sur tous les lieux de vaccination, des ordinateurs avec un accès à la version Web du PIQ	6	1
3.4.2 Rendre disponibles des locaux stables, dédiés à la vaccination 0-5 ans, qui soient fonctionnels et aménagés de façon ergonomique	5	5
3.4.3 Fournir aux vaccinatrices un matériel adéquat et ergonomique pour la conservation et le transport des vaccins	10	-
3.5.1 Reconnaître la clientèle vulnérable à vacciner et les ressources requises	1	-
3.5.2 Reconnaître la clientèle immigrante à vacciner et les ressources requises	3	-

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
3.5.3 Allouer des ressources financières pour la vaccination adaptées à la situation démographique	1	-
4.1.1 Offrir la vaccination 0-5 ans en CSSS et hors CSSS selon des modalités adaptées aux particularités du territoire	6	-
4.2.1 Lors des visites régulières de vaccination, en saison de vaccination grippale, vacciner contre l'influenza l'enfant et ses contacts	4	2
4.2.2 Lors de la visite postnatale, présenter l'ensemble du calendrier vaccinal incluant l'influenza et la vaccination 4-6 ans <sup>b</sup>	2	7
4.2.3 Utiliser les services de garde éducatifs à l'enfance (surtout les CPE) pour rappeler ou pour administrer la vaccination <sup>b</sup>	4	2
4.3.1 S'assurer de la disponibilité et de la mise à jour d'une liste régionale des sites offrant les vaccins recommandés mais non couverts par les programmes gratuits	3	-
4.3.2 Offrir les vaccins recommandés à la clientèle et, au besoin, référer aux vaccinateurs hors CSSS	9	1
4.4.1 Offrir la vaccination 0-5 ans avec et sans rendez-vous, et selon des modalités adaptées aux particularités du territoire	7	-
4.5.1 Offrir aux parents de prendre le premier rendez-vous de vaccination au lieu de naissance ou lors de la visite/appel postnatal	9	3
4.5.2 Donner sur place les prochains rendez-vous lors des visites de vaccination	10	1
4.5.3 Donner les rendez-vous en fonction de la date de naissance de l'enfant ou des besoins de l'enfant	12	-
4.5.4 Si présence d'une centrale de rendez-vous, ouvrir la centrale 5 jours par semaine, le jour et le soir, incluant les heures de repas	-	-
4.5.5 Mettre en œuvre un système de rendez-vous par Internet accessible pour les parents	-	1
4.5.6 Établir une procédure de suivi pour la prise de rendez-vous auprès des parents hésitants <sup>c</sup>	-	1
4.6.1 Établir et appliquer un système de rappel pour la vaccination 0-5 ans	13	2
4.6.2 Établir et appliquer un système de relance pour la vaccination 0-5 ans	10	5

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
4.6.3 Procéder de façon systématique à une confirmation (téléphonique ou autre) des rendez-vous de vaccination 0-5 ans	10	5
4.7.1 Adapter le temps alloué à la vaccination, notamment lors de la première visite de vaccination, pour les enfants ayant un carnet de vaccination étranger ou lors de l'ajout d'un nouveau vaccin	12	-
4.7.2 Adapter le temps alloué à la vaccination en fonction de la présence ou non d'un suivi médical	6	-
4.7.3 Adapter le temps alloué à la vaccination en fonction du nombre de vaccinatrice par enfant <sup>b</sup>	7	-
4.8.1 Rendre accessible un stationnement adéquat sur les sites de vaccination	8	2
4.8.2 Rendre disponible un transport aux sites de vaccination pour les clientèles vulnérables	11	-
4.8.3 Au besoin, rendre disponible un transport aux sites de vaccination pour les familles habitant des localités éloignées <sup>d</sup>	-	-
4.9.1 Répartir les plages horaires actuelles de vaccination à différents moments au cours de la semaine pour offrir une meilleure accessibilité temporelle	12	1
4.9.2 Ajouter des plages horaires de vaccination	7	3
4.9.3 Ajouter des plages horaires de vaccination pour les rendez-vous de dernière minute	11	1
4.10.1 Donner la vaccination dans des localités éloignées, par exemple au moyen d'une unité mobile en vaccination ou dans des points de service/points de chute	9	-
4.10.2 Après évaluation des besoins, intégrer la vaccination au suivi à domicile des familles dans le cadre des SIPPE (vaccination à domicile)	5	1
4.10.3 Donner la vaccination à domicile lors de situations particulières vécues par l'enfant ou la famille	9	-
4.10.4 Au besoin, donner la vaccination à domicile aux enfants de familles habitant une localité éloignée <sup>d</sup>	-	-
4.11.1 Vacciner, au palier local, les enfants ayant des problèmes de santé chronique en fonction de leurs besoins <sup>d</sup>	-	-

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
4.11.2 Maintenir ou organiser des corridors de services pour offrir la vaccination, par exemple aux enfants présentant des problèmes d'allergie	6	-
4.11.3 Assurer le suivi des recommandations suite à une MCI grave après la vaccination	11	-
4.11.4 Maintenir des collaborations pour offrir à l'échelle locale la vaccination aux enfants de parents immigrants <sup>b</sup>	8	-
4.12.1 Rappeler la vaccination 4-6 ans lors du rendez-vous de 18 mois et lors de l'inscription à la maternelle ou de la journée d'accueil des élèves de maternelle	12	2
4.12.2 Organiser au CSSS des cliniques de vaccination dédiées à la vaccination des 4-6 ans et qui prévoient le rattrapage	8	3
4.12.3 Vacciner à l'école les enfants de la maternelle dont la vaccination n'est pas à jour <sup>c</sup>	-	1
4.13.1 Offrir la vaccination lors du suivi ABCdaire	3	-
4.13.2 Après évaluation des besoins, offrir la vaccination lors du suivi SIPPE	6	-
4.13.3 Si d'autres interventions sont offertes lors des rencontres de vaccination (ex. : activités de dépistage, suivi du développement), s'assurer qu'elles sont conformes aux données probantes et que des outils validés sont utilisés à cet effet	4	2
5.1.1 Offrir une formation complémentaire à la formation de base en immunisation à tous les vaccinateurs du CSSS, cette formation pouvant être donnée par des agents multiplicateurs ou l'infirmière pivot en vaccination du CSSS	5	2
5.1.2 Offrir une formation complémentaire à la formation de base en immunisation à tous les vaccinateurs hors CSSS, incluant les médecins et les sages-femmes, cette formation pouvant être donnée par la DSP	-	-
5.1.3 Offrir de la formation continue répondant aux besoins des acteurs des paliers régional et local	4	1
5.1.4 Offrir aux vaccinateurs une formation sur les principes de l'entretien motivationnel adapté à la vaccination et sur le modèle de prise de décision	-	7
5.1.5 Instaurer et tenir à jour, dans les CSSS, des cliniques supervisées ou d'autres modalités d'accompagnement suite à la formation de base de vaccinateurs	12	1

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
5.1.6 Mettre en place des canaux de communication qui assurent un arrimage entre la formation des vaccinateurs et l'implantation des changements du PIQ	5	-
6.1.1 Élaborer et mettre en œuvre une politique/des procédures officielles de GPI au sein du CSSS	7	5
6.1.2 Élaborer et mettre en œuvre une politique régionale de GPI	-	-
6.1.3 Désigner une ou des personnes responsables de la GPI au CSSS	10	1
6.1.4 Désigner une ou des personnes responsables de la GPI à la DSP	-	-
6.1.5 Conclure une entente écrite avec tous les vaccinateurs ou établissements, cette entente étant la condition essentielle pour obtenir des vaccins du système public	2	-
6.1.6 Effectuer des visites par la DSP auprès des nouveaux vaccinateurs, en collaboration avec le CSSS	-	-
6.1.7 Assurer une flexibilité pour la commande et la livraison des vaccins, ainsi que la disponibilité, en temps opportun, de la quantité requise	2	-
7.1.1 Développer et mettre en œuvre un registre provincial de vaccination	1	1
7.1.2 Maintenir le registre ESPRI	2	-
7.1.3 Exploiter les données disponibles de façon plus systématique	6	1
7.1.4 Optimiser la consignation des données à l'intérieur du CSSS et au registre de vaccination, en conformité avec les exigences du PIQ	9	2
7.1.5 Élaborer et mettre en œuvre une méthode de vérification des données saisies	7	1
7.1.6 Former les vaccinateurs sur l'interprétation et l'utilisation des données disponibles avec le soutien de la DSP	4	1
7.2.1 Maintenir les indicateurs de gestion existants en vaccination	3	-
7.2.2 Développer et proposer, en réponse aux besoins, de nouveaux indicateurs de gestion en vaccination	-	1
7.3.1 Traiter, analyser et rendre disponible sur une base régulière l'information sur les résultats relatifs à la vaccination <sup>b</sup>	1	-

**Nombre de CSSS dans lesquels les actions du modèle optimal ont été implantées selon le moment (avant ou durant l'expérimentation) et selon la liste des actions (suite)**

Actions <sup>a</sup>	Nombre de CSSS dans lesquels les actions ont été implantées	
	Avant l'expérimentation	Durant l'expérimentation
7.3.2 Diffuser régulièrement aux vaccinateurs en CSSS l'information sur les résultats relatifs à la vaccination	7	3
7.3.3 Diffuser régulièrement aux vaccinateurs hors CSSS l'information sur les résultats relatifs à la vaccination	-	-
8.1.1 Développer et proposer une définition de la qualité de l'acte vaccinal	8	-
8.1.2 Diffuser de l'information concernant les rôles et responsabilités respectifs en matière de qualité de l'acte vaccinal	2	-
8.1.3 Maintenir ou développer des procédures en matière de gestion des risques	10	2
8.1.4 Établir des mécanismes clairs de communication et de transmission de l'information scientifique en immunisation <sup>b</sup>	2	-
8.2.1 Évaluer de manière statutaire la qualité de l'acte vaccinal en CSSS	4	1
8.2.2 Évaluer de manière statutaire la qualité de l'acte vaccinal hors CSSS	-	-
9.1.1 Élaborer et diffuser la liste des vaccinateurs hors CSSS du territoire pour une meilleure connaissance mutuelle	-	-
9.1.2 Élaborer et mettre en œuvre une stratégie visant le développement de liens avec les vaccinateurs hors CSSS du territoire	1	1
9.2.1 Élaborer et mettre en œuvre une stratégie visant la participation de la communauté et de l'ensemble des professionnels de la santé du territoire à la promotion de la vaccination	2	2
9.3.1 Développer et animer une communauté de pratique à laquelle participent tous les acteurs en vaccination	3	-
9.4.1 Élaborer et appliquer une politique de vaccination (ex. : de type <i>Amis des bébés</i> )	-	1
9.5.1 Organiser et réaliser une réflexion globale sur l'offre de service en vaccination au Québec (dans le cadre d'États généraux, ou autre) regroupant tous les acteurs impliqués	2	-

Sources : Plans de mise en œuvre personnalisés des 14 CSSS (2014), Feuilles de route (janvier à novembre 2014) et Plan de mise en œuvre du modèle optimal des services de vaccination 0-5 ans (juin 2015).

<sup>a</sup> Des actions ont été ajoutées en cours d'expérimentation afin de répondre à des besoins spécifiques identifiés dans certains CSSS. Certaines de ces actions ne sont pas présentées car elles n'ont pas été retenues dans la version finale du Plan de mise en œuvre du modèle optimal des services de vaccination 0-5 ans (juin 2015).

<sup>b</sup> Information colligée dans 8 des 14 CSSS.

<sup>c</sup> Action ajoutée en cours d'expérimentation afin de répondre à des besoins spécifiques identifiés dans un CSSS.

<sup>d</sup> Action qui n'a pas fait l'objet d'expérimentation, car elle n'était pas disponible dans la version de départ du Plan de mise en œuvre du modèle optimal des services de vaccination 0-5 ans.