

La vaccination contre les VPH des adolescentes

HORS MILIEU SCOLAIRE

ENQUÊTE DANS LES CSSS

AUTOMNE 2010

Québec 
Institut national
de santé publique
du Québec

Avec la participation de:

- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
- Direction de santé publique
- Université de Sherbrooke
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Hôpital Charles LeMoine - Centre affilié universitaire et
régional de la Montérégie

Quelques précisions importantes

- Ce questionnaire vise à décrire les services de vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) offerts aux filles de 11-17 ans **hors milieu scolaire**, c'est-à-dire les filles qui ne peuvent recevoir le vaccin à l'école soit en 4^e primaire ou soit en 3^e secondaire mais qui sont admissibles au programme de vaccination gratuit du MSSS.
- Nous voulons connaître les services hors milieu scolaire offerts dans votre CSSS depuis l'implantation du programme de vaccination VPH, soit **depuis l'automne 2008**.
- Les données demandées concernent les années scolaires 2008-2009 (septembre 2008 à août 2009) et 2009-2010 (septembre 2009 à août 2010).
- Ce questionnaire s'adresse à la personne responsable de la vaccination scolaire du CSSS ou à la personne la plus apte à décrire les services de vaccination VPH offerts aux adolescentes dans votre CSSS. Il peut également être rempli, en totalité ou en partie, par d'autres professionnels disposant de plus d'information à ce sujet.
- Toutes les données contenues dans le questionnaire seront traitées de façon confidentielle et votre nom n'apparaîtra dans aucune publication.
- Nous vous demandons dans un premier temps de remplir le questionnaire et, pour ce faire, de consulter au besoin les collègues concernés. Le questionnaire sera ensuite revu au besoin avec un membre de l'équipe de recherche lors d'une entrevue téléphonique. Pour toute question, n'hésitez pas à contacter **madame Aicha Hamid** par téléphone au (450) 928-6777, poste 3050 ou par courriel à a.hamid@rrsss16.gouv.qc.ca.

**SECTION 1 -OFFRE DE SERVICE POUR LA VACCINATION VPH DES ADOLESCENTES
HORS MILIEU SCOLAIRE**

1. Dans votre CSSS, à quel endroit les adolescentes peuvent-elles recevoir la vaccination contre les VPH **en dehors de la vaccination scolaire**? (Cocher toutes les cases qui s'appliquent.)

	Sept. 2008 à août 2009	Sept. 2009 à août 2010	Ne s'applique pas
a) Au siège social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Dans des points de services	<input type="radio"/> Nombre : _____	<input type="radio"/> Nombre : _____	<input type="radio"/>
c) Dans des lieux extérieurs	<input type="radio"/> Nombre : _____	<input type="radio"/> Nombre : _____	<input type="radio"/>

2. Dans votre CSSS, dans quel cadre la vaccination des adolescentes contre les VPH se fait-elle **en dehors de la vaccination scolaire**? (Cocher toutes les cases qui s'appliquent.)

	Sept. 2008 à août 2009	Sept. 2009 à août 2010	Ne s'applique pas
a) Enfance famille jeunesse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Cliniques jeunesse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Services courants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Unité de médecine familiale (UMF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Groupe de médecine familiale (GMF)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Clinique ambulatoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Clinique santé-voyage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) SIDEPE (Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Autres, préciser : _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indiquer la ou les façons les plus fréquentes d'offrir la vaccination VPH hors scolaire aux adolescentes dans votre CSSS.

↳ Inscrire la lettre correspondante de **a) à i)** : _____

3. À quel moment et selon quelles modalités les adolescentes peuvent-elles recevoir la vaccination VPH offerte par votre CSSS? (Cocher toutes les options possibles.)

	Sur semaine avant 16h	Sur semaine après 16h	La fin de semaine
Sept. 2008 à août 2009			
a) Rencontres (visites) avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Rencontres (visites) sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Cliniques de vaccination avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Cliniques de vaccination sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Cliniques de vaccination <u>VPH</u> avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Cliniques de vaccination <u>VPH</u> sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sept. 2009 à août 2010			
g) Rencontres (visites) avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Rencontres (visites) sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Cliniques de vaccination avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Cliniques de vaccination sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) Cliniques de vaccination <u>VPH</u> avec RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) Cliniques de vaccination <u>VPH</u> sans RV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

RV : rendez-vous

4. La façon d'offrir les services de vaccination VPH hors scolaire est-elle différente selon les points de services ?

- Oui
- Non
- Ne s'applique pas
- Je ne sais pas

Si oui, préciser :

- 5.a) En moyenne dans votre CSSS, combien de filles de 11-13 ans et combien de filles de 14-17 ans sont vaccinées par mois contre les VPH en dehors de la vaccination scolaire?

S'il n'est pas possible d'obtenir cette information, tenter d'obtenir le nombre d'adolescentes vaccinées par jour, par semaine ou par année et préciser la période à laquelle on fait référence.

	Sept. 2008 à août 2009	Sept. 2009 à août 2010
Filles de 11-13 ans	Nombre : _____ _____ <input type="radio"/> Par année <input type="radio"/> Par mois <input type="radio"/> Par semaine <input type="radio"/> Par jour	Nombre : _____ _____ <input type="radio"/> Par année <input type="radio"/> Par mois <input type="radio"/> Par semaine <input type="radio"/> Par jour
Filles de 14-17 ans	Nombre : _____ _____ <input type="radio"/> Par année <input type="radio"/> Par mois <input type="radio"/> Par semaine <input type="radio"/> Par jour	Nombre : _____ _____ <input type="radio"/> Par année <input type="radio"/> Par mois <input type="radio"/> Par semaine <input type="radio"/> Par jour

- 5.b) Source des données :

- J'ai vérifié auprès des archives
 J'ai estimé à partir des données de gestion des produits immunisants
 Autres, préciser : _____

6. Dans votre CSSS, les moyens suivants sont-ils utilisés pour donner une rétroaction aux vaccinateurs concernant la vaccination contre les VPH des adolescentes? (Cocher une case pour chacun des énoncés.)

	En milieu scolaire		Hors milieu scolaire	
	Oui	Non	Oui	Non
a) Informer les vaccinateurs du nombre d'adolescentes vaccinées contre les VPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Informer les vaccinateurs de la couverture vaccinale sur le territoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Rappeler aux vaccinateurs l'importance de vacciner les adolescentes contre les VPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Autres, préciser : _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

7. Les services suivants sont-ils offerts dans votre CSSS lorsqu'on identifie une adolescente pour qui un vaccin contre les VPH est indiqué et qui ne l'a pas reçu? (Cocher une case pour chacun des énoncés.)

	Oui	Non
a) Vaccination offerte lors de la visite actuelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Suggestion de prise de rendez-vous pour vaccination ultérieure	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Note mise dans le dossier ou autocollant apposé sur le dossier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Inclusion à une liste de patients non vaccinés à relancer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Référence à une autre clinique au CSSS (ex. : clinique jeunesse, soins courants, santé-voyage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Autres, préciser : _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

**SECTION 2 -DEMANDE DES SERVICES DE VACCINATION VPH
HORS MILIEU SCOLAIRE**

8. Quels moyens sont mis en place dans votre CSSS afin que les adolescentes soient personnellement encouragées à se faire vacciner contre les VPH? (Cocher une case pour chacun des énoncés.)

	Sept. 2008 à août 2009		Sept. 2009 à août 2010	
	Oui	Non	Oui	Non
a) Promotion de la vaccination VPH à l'école pour les filles qui sont hors 3 ^e secondaire ou hors 4 ^e primaire (ex : affiches, visites dans les classes) <i>Si oui, décrire les moyens utilisés:</i> 2008-2009 _____ _____ _____ 2009-2010 _____ _____ _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Promotion de la vaccination VPH au CSSS <i>Si oui, décrire les moyens utilisés :</i> 2008-2009 _____ _____ _____ 2009-2010 _____ _____ _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Relance si rendez-vous manqué (<i>ex : relance téléphonique</i>)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Confirmation des rendez-vous de vaccination	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Vérification du dossier (carnet) de vaccination lors d'une consultation médicale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres, préciser : _____ _____ _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Dans votre CSSS, quel matériel utilisez-vous pour informer ou sensibiliser les adolescentes sur la vaccination contre les VPH? (Cocher une ou plusieurs réponses.)

- Dépliant du MSSS « J'ai entendu parler du VPH »
- Dépliant de la compagnie pharmaceutique
- Affiche
- Publicité dans les journaux locaux
- Lettre aux parents/adolescentes au début de l'année scolaire
- Billets de rappel aux parents/adolescentes
- Autres, préciser : _____
- Je ne sais pas

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

SECTION 3 - ACCESSIBILITÉ DES SERVICES DE VACCINATION VPH HORS MILIEU SCOLAIRE

10. Comment les rendez-vous sont-ils fixés avec les adolescentes pour la **première dose** du vaccin contre les VPH? (Cocher une case pour chacun des énoncés.)

	Oui	Non	Ne s'applique pas
Sur place			
a) Lorsque l'adolescente est sur place et qu'elle demande la vaccination, on lui administre tout de suite sa première dose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Lorsque l'adolescente est sur place et qu'elle demande la vaccination, on lui donne un rendez-vous pour une vaccination ultérieure	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Par téléphone			
c) L'adolescente PEUT téléphoner au CSSS pour obtenir un rendez-vous	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) La seule façon d'obtenir un rendez-vous est par téléphone (l'adolescente DOIT téléphoner au CSSS pour obtenir un rendez-vous)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres moyens			
e) Si autres moyens, préciser : _____ _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

11. Comment les rendez-vous sont-ils fixés avec les adolescentes pour les **doses subséquentes** du vaccin contre les VPH? (Cocher une case pour chacun des énoncés.)

	Oui	Non	Ne s'applique pas
Sur place			
a) Lorsque l'adolescente se présente pour sa première dose, on lui fixe son rendez-vous pour les 2 doses suivantes (calendrier complet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Lorsque l'adolescente se présente pour sa première dose, on lui fixe son rendez-vous pour la prochaine dose (un RV à la fois)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Par téléphone			
c) L'adolescente PEUT téléphoner au CSSS pour obtenir son prochain rendez-vous	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) La seule façon d'obtenir un rendez-vous est par téléphone (l'adolescente DOIT téléphoner au CSSS pour obtenir son prochain rendez-vous)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Tous les rendez-vous sont donnés par téléphone lors du premier appel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres moyens			
f) Si autres moyens, préciser : _____ _____ _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

12. Actuellement, lors de la prise de rendez-vous pour la vaccination des adolescentes contre les VPH, combien de temps s'écoule entre le moment de leur demande et la date effective de leur rendez-vous?

↪ Nombre de jours ou de semaines : _____

Ne s'applique pas

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

13. Afin de rendre la vaccination contre les VPH **accessible** chez les adolescentes en milieu hors scolaire, les moyens suivants sont-ils mis en œuvre dans votre CSSS?

(Cocher une case pour chacun des énoncés et préciser au besoin la fréquence :
1= toujours, 2= occasionnellement, 3= rarement.)

	Oui	Fréquence (1 à 3) ↗	Non	Ne s'applique pas
a) Ajouter des cliniques ou des rendez-vous de vaccination lorsque nécessaire	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Prolonger l'horaire des cliniques de vaccination existantes lorsque nécessaire	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Accepter de vacciner les adolescentes même si elles se présentent sans rendez-vous à une clinique de vaccination avec rendez-vous	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Offrir une possibilité de transport aux adolescentes	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Alléger le processus d'ouverture de dossier et/ou d'inscription pour les adolescentes désirant uniquement une vaccination	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Offrir une ligne d'attente « express » pour les adolescentes désirant uniquement la vaccination	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Si autres moyens, préciser : _____ _____ _____	<input type="radio"/>	—	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si différent entre 2008-2009 et 2009-2010, préciser :

14. Selon vous, sur votre territoire, le vaccin contre les VPH est-il offert aux adolescentes à d'autres endroits que votre CSSS?

Oui

↳ À quel endroit le vaccin est-il offert? (Cocher une ou plusieurs réponses.)

- Clinique médicale
- Clinique santé-voyage (autre qu'au CSSS)
- Clinique privée de vaccination (infirmières)
- Pharmacie
- Autres, préciser : _____

Non

Je ne sais pas

SECTION 4 -FACTEURS FACILITANTS ET OBSTACLES AU PROGRAMME DE VACCINATION CONTRE LES VPH HORS MILIEU SCOLAIRE

15. Quelle est l'importance des barrières suivantes à l'offre de vaccination VPH aux adolescentes dans votre CSSS?

(Cocher la case appropriée pour chacune des barrières à la vaccination.)

	PAS DU TOUT importante	PEU importante	ASSEZ importante	TRÈS importante
a) Manque de disponibilité du personnel en soutien clérical	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Problème d'approvisionnement en vaccins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Perte des vaccins non utilisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Lourdeur des tâches administratives liées à la vaccination VPH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Difficulté d'intégrer la vaccination VPH aux cliniques existantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Difficulté de rejoindre les adolescentes qui ne fréquentent plus l'école (décrocheuses)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Selon vous, y a-t-il d'autres facteurs qui ont nui à l'implantation du programme de vaccination contre les VPH dans votre milieu?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, préciser :

17. Y a-t-il des facteurs qui ont facilité l'implantation du programme de vaccination dans votre milieu (par exemple : les horaires de vaccination, les outils de promotion, une entente avec les pharmacies)?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, préciser :

18. Est-ce que certains services qui étaient normalement offerts ont été modifiés à cause de l'ajout de la vaccination contre les VPH?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, préciser :

19. Quelles suggestions avez-vous pour améliorer les services de vaccination VPH offerts aux adolescentes hors milieu scolaire?

20. S’il y a des aspects particuliers relatifs à l’organisation ou la prestation de la vaccination VPH des adolescentes qui caractérisent votre CSSS et qui n’ont pas été abordés dans ce questionnaire, veuillez SVP nous en faire part.

21. Pour terminer, selon vous, lequel des choix suivants décrit le mieux votre territoire de CSSS?

- La **totalité** du territoire du CSSS est constituée de **zones urbaines**¹.
- La **majorité** du territoire du CSSS est constituée de **zones urbaines**, avec quelques zones rurales².
- La **totalité** du territoire du CSSS est constituée de **zones rurales**.
- La **majorité** du territoire du CSSS est constituée de **zones rurales**, avec une ou plusieurs zones urbaines.

¹ Zones urbaines : villes de 10 000 habitants et plus.
² Zones rurales : petite ville, village ou campagne de 9 999 habitants et moins.

SVP remplir la section suivante :

NOM DU CSSS :	_____
Nom de la personne qui a rempli le questionnaire :	_____
Titre d'emploi :	_____
Numéro de téléphone : ()	Poste : _____
Nombre de personnes consultées :	_____

Commentaires

Si vous avez des commentaires, n'hésitez pas à nous en faire part. Ils seront considérés avec beaucoup d'intérêt.

Veillez envoyer le questionnaire rempli à madame Aicha Hamid :

- ✉ Soit par courriel : a.hamid@rrsss16.gouv.qc.ca
- 📠 Soit par télécopieur : (450) 928-3295
- ✉ Soit par la poste : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique
Affiliation universitaire
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec), J4K 2M3

Pour toute question ou information concernant l'étude, vous pouvez joindre Docteure Maryse Guay par courriel à m.guay@rrsss16.gouv.qc.ca.

Merci de votre collaboration!