

## Défis actuels en immunisation: réflexion à propos de la formation des infirmières

Audrey Sirois, inf., B.Sc.<sup>1,2,3</sup>, Andrée-Anne Parent, Ph.D.<sup>1,3</sup> et Dave Bergeron, inf., Ph.D.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Département des sciences de la santé, Université du Québec à Rimouski, Rimouski

<sup>2</sup> Programme Enfance – Jeunesse - Famille, CLSC de Rivière-du-Loup du CISSS du Bas-Saint-Laurent

<sup>3</sup> Centre de recherche, CISSS de Chaudière-Appalaches

### Introduction

Tel que le stipule l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2019), la vaccination est l'une des interventions de santé publique des plus efficaces qui a permis de réduire la morbidité et la mortalité associées à différentes maladies infectieuses et présente un excellent rapport coût-efficacité. Toutefois, les professionnels de la santé sont préoccupés par le mouvement antivaccin qui prend de l'ampleur (Smith, 2017). Dans le contexte de pandémie mondiale vécu en lien avec le COVID-19 et l'existence d'agents immunisants contre ce virus, l'OMS, Immunisation Canada et le Comité d'Immunisation du Québec (CIQ) soutiennent et encouragent l'importance du maintien des activités d'immunisation au sein des populations (Immunisation Canada, 2020). En ce sens, l'OMS (2020) soutient que le maintien des activités de vaccination est essentiel, afin de « réduire le risque de morbidités et mortalité associées avec la réémergence potentielle des maladies évitables par la vaccination chez les clientèles plus vulnérables » qui regroupe, entre autres, les nourrissons, femmes enceintes, adultes âgés, personnes atteintes de plusieurs comorbidités et personnes immunosupprimées (OMS, 2020).

Ainsi, par leurs activités professionnelles associées à la promotion et l'éducation à la santé (Bisaillon et al., 2010), les infirmières ont la possibilité de jouer un rôle essentiel dans la promotion et la réalisation des campagnes de vaccination (Boily et Dwyer, 2019; Sauvageau et al., 2005). L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) reconnaît d'ailleurs l'apport considérable que peut jouer l'infirmière en immunisation dans une perspective de protection du public (Thibault et al., 2007). Pour favoriser

l'implication des infirmières en vaccination au Québec, le cadre législatif a été revu dans les dernières années et une formation spécifique a été développée (Boily et Dwyer, 2019). Toutefois, plusieurs barrières empêchent les infirmières d'exercer pleinement leur rôle, comme le manque de connaissances et les fausses croyances, le manque de conviction ainsi que le manque de compétence liés à l'acte vaccinal (Gagnon et Dubé, 2014).

Pour mieux cerner les obstacles à la vaccination, cette rubrique a pour objectif d'explorer les facteurs facilitateurs et les barrières à l'exercice du rôle infirmier en immunisation. Nous présenterons également quelques pistes de réflexion pour répondre aux barrières actuelles.

### Facilitateurs à l'exercice du rôle infirmier en immunisation

Au Québec, la vaccination est une activité réservée de l'infirmière prévue à l'intérieur de son champ de pratique. Depuis 2003, la Loi modifiant le Code des professions a permis d'élargir le champ de pratique des infirmières québécoises en leur accordant le droit d'administrer des produits immunisants, et ce, sans ordonnance individuelle ou collective. Ainsi, la législation permet donc à l'infirmière de procéder de façon autonome à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique (OIIQ, 2016).

Beaucoup d'efforts sont déployés pour la vaccination infantile et en milieu scolaire ainsi que lors de certaines périodes telles que la campagne annuelle de vaccination contre la grippe saisonnière. Les infirmières mobilisées lors des campagnes de vaccination reçoivent une formation de base en immunisation reliée au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Cette formation

**Mots-clés** : Sciences infirmières - Compétence – Formation – Rôle professionnel – Immunisation

Les auteurs tiennent à remercier les Fonds de Recherche du Québec - Santé (FRQ-S) pour le soutien financier. Toute correspondance concernant cet article doit être adressée à Dave Bergeron, professeur à l'Université du Québec à Rimouski : [Dave.Bergeron@uqar.ca](mailto:Dave.Bergeron@uqar.ca)

en ligne d'une durée de dix heures permet à l'infirmière de se familiariser avec les notions de base en vaccination, avec l'utilisation du PIQ et d'intégrer les connaissances acquises dans des situations cliniques (Institut national de santé publique du Québec, 2019). En bref, le cadre légal d'exercice offert à l'infirmière au Québec ainsi que la formation de base en immunisation reliée au PIQ sont donc deux des principaux facilitateurs identifiés en lien avec l'amélioration du rôle de l'infirmière en immunisation.

### **Barrières à l'exercice du rôle infirmier en immunisation**

Malgré les avancées décrites précédemment, plusieurs barrières limitent l'implication des infirmières en immunisation au Québec. Une de ces barrières consiste en une formation en immunisation dans les programmes de soins infirmiers et de sciences infirmières qui ne permettrait pas de développer l'ensemble des savoirs professionnels nécessaires pour que l'infirmière puisse occuper pleinement son rôle professionnel en immunisation (Boulianne et Sauvageau, 2005; Guimond et al., 2009). En 2005, les finissantes en soins infirmiers recevaient neuf heures de formation en immunisation au cours de leurs études collégiales (Boulianne et Sauvageau, 2005). En 2010, une étude pancanadienne rapporte aussi les étudiantes en soins infirmiers recevaient en moyenne 12,4 heures de formation en immunisation et que les programmes de soins infirmiers au Canada présentaient un grand nombre de variations dans la formation en immunisation dispensée en comparaison avec les programmes de formation en médecine et pharmacie (Pelly et al., 2010). L'intégration de contenu sur l'immunisation dans la formation initiale infirmière demeure également un défi aux États-Unis où celui-ci tend à être réduit ou parfois même supprimé des programmes de formation (Buckner et al., 2022).

Au travail, les infirmières reçoivent un nombre limité d'heures de formation en immunisation. La formation est plutôt offerte aux infirmières lors de leur embauche et en cours d'emploi. Ces formations sont peu offertes en centre hospitalier et en soins de longue durée (Boulianne et Sauvageau, 2005) et des lacunes existent aussi en CLSC (Boulianne et Sauvageau, 2005; Petit et al., 2007). D'ailleurs, le manque de formation continue pour les infirmières œuvrant en CLSC est perçu par celles-ci comme une des barrières dans l'accomplissement de leur rôle en immunisation (Petit et al., 2007). Ainsi, l'acte professionnel en immunisation semble être un acte réservé à certains domaines de pratique et secteurs d'activité. La formation de base en immunisation associée au PIQ n'est pas offerte lors de la formation de base des infirmières, mais plutôt en

cours d'emploi selon le secteur d'activité où œuvre l'infirmière.

### **Pistes de réflexion pour améliorer l'exercice du rôle infirmier en immunisation**

Considérant sa présence à tous les niveaux de notre système de santé et considérant les retombées importantes de la vaccination pour la population générale, l'infirmière doit toujours pouvoir agir comme une personne-ressource en immunisation. Le plein déploiement de cette expertise constitue un point tournant en vue d'améliorer la couverture vaccinale dans la population, particulièrement auprès de certains types de clientèles cités précédemment.

Pour se faire, il est nécessaire que la formation collégiale et universitaire soit bonifiée. Considérant que la formation sur les compétences en matière d'immunisation pour les travailleurs de la santé est prévue dans le cadre du système d'innocuité vaccinale canadien et que celles-ci font partie des obligations légales de l'infirmière, il est primordial de réévaluer (MacDonald et al., 2017) et bonifier l'offre de formation continue (Sirois et al., 2022). Il est également nécessaire de rappeler que les milieux cliniques ont l'obligation de prévoir de la formation continue en immunisation et qu'une bonification des formations en immunisation pourrait permettre à l'ensemble des infirmières québécoises de développer et mobiliser les différents savoirs professionnels nécessaires à des interventions appropriées en immunisation (MacDonald et al., 2018). De telles mises à jour des connaissances en immunisation pour les infirmières se doivent toutefois d'être accessibles et concises dans le temps considérant le contexte actuel de soins qui nécessite des formations continues dans différents domaines de prestation de soins (MacDonald et al., 2018).

Au plan scientifique, l'augmentation des connaissances sur les produits immunisants (particulièrement l'efficacité et l'innocuité) chez les infirmières pourrait contribuer à renforcer leur confiance envers les vaccins et leur volonté à promouvoir la vaccination (Gilca et al., 2009; MacDonald et al., 2018; Paterson et al., 2016). Chez les infirmières, l'augmentation des connaissances sur les principes scientifiques de la vaccination les aide également à articuler et transmettre des informations plus précises pour les usagers (Guimond et al., 2009). Par ailleurs, différentes études ont démontré que l'acquisition de connaissances en immunisation par les infirmières est un facteur contribuant à augmenter les taux de vaccination dans la population (Buchan et al., 2017; MacDonald et al., 2017; Pelly et al., 2010).

Pour la mise en œuvre de formations en immunisation dans les milieux cliniques, il faudrait préalablement impliquer les infirmières et les

gestionnaires dans l'identification des facilitateurs et des barrières présentes dans leur milieu (Rubio-Valera et al., 2014) ainsi que dans l'évaluation de leurs besoins de formation. Considérant les réalités cliniques multiples de la pratique infirmière, un tel processus permettrait le développement de formations répondant davantage aux préoccupations et réalités locales des infirmières (Fairchild et al., 2013; Sirois et al., 2022). De plus, une réévaluation des outils d'apprentissage utilisés est envisageable afin de permettre un apprentissage visant l'acquisition de savoirs pratiques en contexte de travail. Ainsi, des outils d'apprentissage en ligne pourraient offrir une plus grande flexibilité quant aux moments de formation ainsi qu'une meilleure accessibilité pour les régions éloignées (Besner et al., 2012).

## Conclusion

Pour conclure, cet article expose certains des défis devant être relevés et solutions pour mieux soutenir les infirmières dans l'exercice de leur rôle en immunisation. Pour faire face aux défis actuels en immunisation, il est primordial de réfléchir aux différentes stratégies pouvant être mises en œuvre dans les établissements d'enseignement et de santé afin d'outiller l'ensemble des infirmières à mieux intervenir (Gilca et al., 2009) et ainsi maintenir une couverture vaccinale maximale permettant ainsi de prévenir la résurgence de plusieurs maladies infectieuses.

## Références

- Besner, F., Laurendeau, M.-C., et Bergeron, P. (2012). La formation en partage et utilisation des connaissances sous l'angle de l'apprenant. *Canadian Journal of Public Health*, 103(3), 235-237.
- Boulianne, N., et Sauvageau, C. (2005). L'infirmière et la vaccination : Constats et recommandations. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.gc.ca/publications/480>
- Buchan, S. A., Rosella, L. C., Finkelstein, David Juurlink, D., Isenor, J., Fawziah Marra, F., Patel, A., Russell, M. L., Quach, S., Waite, N., et Kwong, J. C. (2017). Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 189(4), e146-e152.
- Buckner, S., Gallego, R., McNaughton, D., Brasher, S., Stanley, J., Jacobs, A., Hamborsky, J., Schillie, S., Hunsaker, S., et Kyler, K. J. (2022). Addressing immunizations in nursing education : Immunization resources for undergraduate nursing. *Journal of Professional Nursing*, 42, 173-177.
- Fairchild, R. M., Everly, M., Bozarth, L., Bauer, R., Walters, L., Sample, M., et Anderson, L. (2013). A qualitative study of continuing education needs of rural nursing unit staff: The nurse administrator's perspective. *Nurse Education Today*, 33(4), 364-369. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.05.023>
- Gagnon, D., et Dubé, É. (2014). Promotion de la vaccination : Agir pour maintenir la confiance. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.gc.ca/publications/1870>
- Gilca, V., Boulianne, N., Dubé, E., Sauvageau, C., et Ouakki, M. (2009). Attitudes of nurses toward current and proposed vaccines for public programs: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 46(9), 1219-1235. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.02.013>
- Immunisation Canada. (2020). Immunisation Canada : Maintenir l'immunisation pendant la pandémie de COVID-19. [https://immunize.ca/sites/default/files/Resource%20and%20Product%20Uploads%20%28PDFs%29/Media%20and%20News%20Releases/2020/ic\\_smt\\_maintaining\\_imm\\_covid\\_f.pdf](https://immunize.ca/sites/default/files/Resource%20and%20Product%20Uploads%20%28PDFs%29/Media%20and%20News%20Releases/2020/ic_smt_maintaining_imm_covid_f.pdf)
- Institut national de santé publique du Québec. (2019). Formation de base sur l'immunisation. <https://www.inspq.gc.ca/formation/institut/formaton-base-en-immunisation>
- MacDonald, N. E., Dubé, É., Société canadienne de pédiatrie, et Comité des maladies infectieuses et d'immunisation. (2018). Contrer la réticence face à la vaccination dans les programmes de vaccination, les cliniques et les cabinets. *Paediatrics et Child Health*, 23(8), 560. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy132>
- MacDonald, N. E., Law, B. J., Société canadienne de pédiatrie, et Comité des maladies infectieuses et d'immunisation. (2017). Le système d'innocuité vaccinale canadien en huit étapes : Des notions pour les travailleurs de la santé. *Paediatrics et Child Health*, 22(4), e17-e20. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx103>
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016). Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers. <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3>
- Organisation mondiale de la santé. (2020). La vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332010/WHO-2019-nCoV-immunization\\_services-FAQ-2020-1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332010/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020-1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Paterson, P., Meurice, F., Stanberry, L. R., Glismann, S., Rosenthal, S. L., et Larson, H. J. (2016). Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*, 34(52), 6700-6706. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.10.042>

- Pelly, L. P., Pierrynowski MacDougall, D. M., Halperin, B. A., Strang, R. A., Bowles, S. K., Baxendale, D. M., et McNeil, S. A. (2010). THE VAXED PROJECT: an assessment of immunization education in Canadian health professional programs. *BMC Medical Education*, 10(86), 1-9.
- Petit, G., Letellier, M., Gauvin, L., Boulianne, N., et Valiquette, L. (2007). Les pratiques vaccinales des infirmières au Québec. *Canadian Journal of Public Health*, 98(4), 311-317.
- Rubio-Valera, M., Pons-Vigués, M., Martínez-Andrés, M., Morena-Peral, P., Berenguera, A., et Fernandez, A. (2014). Barriers and facilitators for the implementation of primary prevention and health promotion activities in primary care: A synthesis through meta-ethnography. *PloS One*, 9(2), e89554.
- Sirois, A., Deli, G. S., Parent, A.-A., et Bergeron, D. A. (2022). Enjeux actuels et pistes de solution pour améliorer les couvertures vaccinales antigrippales dans les milieux ruraux. *Santé Publique*, 34(6), 833-836.
- Smith, T. C. (2017). Vaccine Rejection and Hesitancy: A Review and Call to Action. *Open Forum Infectious Diseases*, 18;4(3):ofx146.