



PROJET DE RECHERCHE SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19 AU QUÉBEC : LE RÔLE DES PHARMACIENS

CONSERVER EN TEMPS DE QUARANTAINE

14 AVRIL 2022 | EMMANUELLE MASCIET



Ingenium

Canada's Museums of Science and Innovation
Musées des sciences et de l'innovation du Canada

Canada

**PROJET DE RECHERCHE SUR
LA CAMPAGNE DE VACCINATION
CONTRE LA COVID-19 AU QUÉBEC :
LE RÔLE DES PHARMACIENS**
CONSERVER EN TEMPS DE QUARANTAINE

14 AVRIL 2022

EMMANUELLE MASCLET,
R.PH., PHARM.D., CANDIDATE À LA MAÎTRISE EN HISTOIRE



Ottawa, Canada
2022

Crédits photos à partir du haut à gauche :

Pfizer Reuters

Réseau universitaire de santé Affaires publiques et communications

Ann Fernandes

La Presse Canadienne/Ryan Remiorz

Réseau universitaire de santé Affaires publiques et communications

Image de fond : Christopher Payne

© Société du Musées des sciences et
de la technologie du Canada, 2022
Tous droits réservés

© Canada Science & Technology
Museums Corporation, 2022
All right Reserved

Table des matières

L'initiative Conserver en temps de quarantaine vi
 Emmanuelle Masclet..... vi

Généralités 1
 Formation 1
 Administration 2
 Réaction des patients..... 4
 Administration dans les centres de vaccination de masse 4
 Administration dans les centres de soins de longue durée 5
 Opinions des pharmaciens 5

Conclusion 6

Bibliographie 7

L'initiative Conserver en temps de quarantaine

Conserver en temps de quarantaine (CTQ) est une initiative de conservation dont l'objectif est de répondre à la pandémie de COVID 19 en « temps réel » tout en réfléchissant aux moments qui seront significatifs pour la population canadienne à venir. L'initiative a pour objectif : d'atténuer l'isolement social pendant la pandémie; de documenter les difficultés technologiques; de mettre en évidence l'innovation et les adaptations canadiennes qu'a suscitées la pandémie; de préserver les expériences du public et de la communauté muséale et de les faire connaître; de mettre au point et à l'essai de nouvelles méthodes et méthodologies de conservation.

Emmanuelle Masclet

Diplômée d'un doctorat en pharmacie de l'université Victor Segalen de Bordeaux en France, je travaille comme pharmacienne bilingue depuis 2007 en Ontario. J'ai eu l'occasion de travailler dans divers domaines dans les sciences pharmaceutiques, que ce soit en direct contact avec les patients, dans le cadre d'information médicale, ainsi que dans un rôle plus éducatif auprès de futurs pharmaciens assistants. Je suis également diplômée d'un master en histoire de l'université de Carleton où j'ai pu combiner mon intérêt pour les sciences médicales et l'histoire, et plus particulièrement comment certaines épidémies du 19^{ème} siècle ont été reportées auprès du public par l'intermédiaire de la presse. Mes autres intérêts comprennent l'histoire de l'Europe au 19^{ème} siècle, l'architecture, et la pharmacologie.



Généralités :

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, une course contre la montre a débuté afin de trouver un outil efficace pour lutter contre le haut taux de mortalité qui affectait principalement les personnes âgées et les personnes à haut risque. Une fois les vaccins approuvés par Santé Canada, la production s'est accélérée afin de pouvoir vacciner rapidement le plus de personnes possible. Chaque province du Canada a décidé quels moyens préventifs de protection de la population seraient mis en place. Au niveau fédéral, la décision de vacciner par tranche d'âge a permis d'immuniser un grand nombre de patients à risque. Le Québec est la province qui a été la première au Canada à administrer le vaccin contre la COVID-19 dans les centres pour aînés. En décembre 2020, la première patiente à recevoir le vaccin Pfizer dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) habitait dans la ville de Québec¹. Avec une campagne intensive pour vacciner les populations à risque, il est vite apparu que le personnel habilité à vacciner serait en grande demande, et c'est avec enthousiasme que les pharmaciens ont rejoint les rangs du personnel de santé fortement impliqués dans la campagne de vaccination. Le présent rapport illustre comment s'est déroulée la campagne de vaccination dans les pharmacies du Québec. Deux cas d'étude sont également présentés : la vaccination de masse dans les grands centres ainsi que la vaccination dans un CHSLD. Les propos recueillis représentent un petit échantillon de pharmaciens volontaires (ainsi qu'une éducatrice spécialisée), principalement de la région de Montréal et de la Montérégie.

Formation :

Jusqu'à récemment, les pharmaciens du Québec ne pouvaient pas administrer de substances injectables à des fins de vaccination et donc, dans la plupart des pharmacies se trouvait un bureau de soins où une infirmière pratiquait ce geste. Entre le projet de loi 41 datant de 2011 jusqu'aux nouvelles activités découlant du projet de loi 31 en 2018,

les pharmaciens ont obtenu l'autorisation d'administrer des substances injectables auprès du public à des fins de vaccination et d'urgence (naloxone, adrénaline, etc.) et non seulement de démonstration². En 2015, les pharmaciens ont été autorisés à administrer des médicaments à des fins d'enseignement tels que des médicaments dans la forme orale, intranasale ainsi que sous-cutanée, intradermique et intramusculaire (par exemple, injection d'insuline, d'héparine de faible poids moléculaire, etc.). L'étape cruciale qui a permis l'administration de vaccins est survenue en mars 2020, ce qui a permis d'amorcer au Québec la première campagne vaccinale contre la grippe à l'automne 2020. Le programme est composé de deux parties : la prescription puis l'administration de vaccins. L'activité de prescription n'est pas limitée à certains vaccins, et donc chaque pharmacien au Québec peut recommander et prescrire un vaccin en fonction de son jugement thérapeutique et de son code de déontologie. Le rôle d'évaluateur est associé au rôle d'administrateur, ce qui permet d'individualiser les demandes des patients en fonction de leurs besoins.

Ma rencontre avec Patrick Boudreault, directeur de la qualité de l'exercice et des relations partenaires à l'Ordre des pharmaciens du Québec, a permis de passer en revue les différentes étapes nécessaires à l'obtention du certificat. Composée de trois modules, la formation porte sur l'administration de médicaments (avec une partie théorique d'une durée de quatre heures et une partie pratique d'une durée de cinq heures), une formation de base sur les vaccins et l'immunisation (d'une durée de dix heures) ainsi qu'une formation sur la consignation des renseignements au registre de vaccination. Cette dernière permet la collecte de données dans un volet du dossier santé Québec (DSQ) qui est accessible au registre national informatique pour tous les professionnels vaccinateurs (médecins, infirmiers, infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, sages-femmes et pharmaciens). À ce titre, le document émis par l'Ordre des pharmaciens du Québec présente un tableau clair de ce que chaque personnel vaccinant est habilité à faire³.

¹ Laframboise, Kalina, *First Quebecer receives coronavirus vaccine as rollout begins in long-term care homes*, *Global News*, le 14 décembre 2020, <https://globalnews.ca/news/7520223/quebec-coronavirus-vaccine-pfizer/>.

² Ordre des pharmaciens du Québec, *Guide d'exercice : les activités professionnelles du pharmacien*, https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf

³ Ordre des pharmaciens du Québec, <https://www.opq.org/wp-content/uploads/2021/11/vaccination-covid-arretes-ministeriels-20211116-version-couleur.pdf>

Le DSQ est un outil indispensable aux pharmaciens, non seulement pour pouvoir exercer leur jugement professionnel lors de décisions thérapeutiques mais aussi pour pouvoir vérifier l'état de vaccination de leurs patients et de leur proposer un plan de suivi. En raison des risques liés à un possible choc anaphylactique, une formation complémentaire en réanimation cardiorespiratoire (RCR) est obligatoire (adultes et pédiatriques). De tous les entretiens que j'ai effectués, aucun malaise grave nécessitant des gestes de secours importants n'a été rapporté, cependant des malaises vagues ont compliqué un peu le déroulement de la vaccination dans certaines pharmacies. Il s'agissait pour la majorité de malaise dû à l'anxiété et de réactions chez des personnes plus jeunes^{4,5}.

Lorsque la formation est devenue accessible aux pharmaciens, les demandes ont été nombreuses et une collaboration entre le ministère de la Santé, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) et les établissements d'enseignement de la province a permis d'absorber un nombre important de demandeurs tout en tenant compte des demandes de formation d'autres professions, au début de la pandémie. Les assistants techniques ou techniciens ont prêté main-forte en recueillant des données et en consignait des renseignements dans le registre de vaccination, et en aidant sur le plan de la logistique et de la préparation des doses. Contrairement à l'Ontario où les techniciens certifiés sont autorisés à vacciner, ceux du Québec ne sont toujours pas autorisés à le faire. Un projet de règlement de délégation est à l'étude afin de permettre à du personnel autre que des pharmaciens d'effectuer des actes de vaccination dans les pharmacies.

À la question posée concernant les tests de dépistage, M. Boudreault a déclaré que les tests PCR ne pouvaient pas se faire en pharmacie car ce prélèvement nasal est un geste invasif non autorisé. Les personnes désirant un test PCR étaient dirigées vers des centres de prélèvements où, sous la juridiction des établissements de santé et à la suite d'un arrêté ministériel, l'intervention était permise sous la supervision d'une infirmière. En ce qui concerne les tests antigéniques, ils étaient disponibles depuis peu (en date de l'entretien, en novembre 2021). Les patients positifs étaient alors référés vers un centre de prélèvement. Selon

M. Boudreault, ce délai découlait du désir d'éviter une possible éclosion dans les pharmacies, particulièrement en régions isolées où il pouvait être très difficile de trouver du personnel qualifié pour remplacer celui atteint de la COVID-19. Les pharmacies ont donc permis une offre complémentaire, et leur participation a été orchestrée dans certaines régions sous l'égide des établissements de santé régionaux, afin d'assurer que toute la région soit couverte soit par les centres de vaccination de masse, soit par des pharmacies volontaires⁶.

Administration :

Comme les pharmacies du Québec avaient amorcé des programmes de vaccination avant la pandémie de COVID-19, il n'a donc pas été nécessaire de faire des changements majeurs dans la structure même de la pharmacie ou d'investir dans du matériel spécifique pour l'entreposage des flacons. Tous les pharmaciens interrogés ont affirmé avoir un bureau indépendant qui était déjà équipé de réfrigérateurs et qui pouvait accueillir les patients pour les injections. Les pharmacies disposent d'un espace confidentiel qui se trouve généralement proche du comptoir, mais le bureau séparé est aussi utilisé à des fins de discussions plus personnelles. Il est à noter que les pharmacies du Québec ont généralement un bureau de soins où une infirmière peut administrer des vaccins et où le pharmacien peut pratiquer des actes supplémentaires autorisés par la législation. Ces actes comprennent des consultations avec le patient pour évaluer l'efficacité des traitements initiés ou chroniques, des consultations pour commencer un sevrage tabagique ou des recommandations de vaccination⁷. Une pharmacienne propriétaire a envisagé, au début de la pandémie, d'investir dans un congélateur en raison du mode de conservation des vaccins reçus. En effet, les vaccins arrivent congelés et ils doivent être administrés dans un délai de 30 jours pendant lesquels ils sont conservés dans un réfrigérateur dont la température est comprise entre 4 et 8 degrés Celsius. Cette décision était justifiée par le fait qu'elle allait être la seule à vacciner, et donc le risque de ne pas pouvoir utiliser tous les flacons, par manque de patients ou pour d'autres raisons, était assez important à ses yeux pour peser dans la balance.

⁴ Entrevue, Camille Rayes, le 6 mars 2022.

⁵ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022. Chez les 18 ans et plus, plus de chocs vagues ont été observés. Il en a résulté un allongement du temps d'attente, une capacité dépassée dans la pharmacie résultant en une file d'attente à l'extérieur. Pour y remédier, des lits pliants ont été achetés et plus de questions sur les vaccins antérieurs ont été posées afin de dépister si le patient était plus à risque de choc vagal.

⁶ Entrevue, Patrick Boudreault, le 24 novembre 2021.

⁷ Ordre des pharmaciens du Québec, *Guide d'exercice : les activités professionnelles du pharmacien*, https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_16dec2020.pdf

Finalement, elle a abandonné cette idée et n'a observé qu'un très petit nombre de doses perdues⁸.

Afin d'assurer qu'une distance soit maintenue entre les patients venant se faire vacciner et les patients venant pour des prescriptions, de petits changements ont été apportés, comme de la signalisation au sol, des chaises espacées dans la salle d'attente, l'installation de plexiglas quand la distance de deux mètres ne pouvait être maintenue⁹. À d'autres endroits, un poste d'accueil à l'entrée de la pharmacie permettait de confirmer la présence du patient, de planifier la seconde dose, puis, après évaluation par le pharmacien, d'être dirigé vers le bureau de consultation où une infirmière faisait l'injection du vaccin¹⁰.

En ce qui concerne l'approvisionnement en vaccins, l'allocation a été différente pour chaque pharmacie interrogée. Pour la pharmacie située à Repentigny, il était possible de commander une boîte par semaine (un jour précis de la semaine)¹¹. Dans le cas de celle de Sainte-Anne-de-Bellevue, le pharmacien propriétaire a précisé que l'AQPP a joué le rôle d'intermédiaire. L'AQPP faisait un appel à tous dès que des boîtes étaient disponibles. Au début de la pandémie, les envois étaient imprévisibles et les pharmaciens étaient seulement prévenus 24 à 48 heures avant l'envoi. Puis, pendant une longue période, ils pouvaient recevoir une boîte tous les 10 à 14 jours, jusqu'à ce que les livraisons deviennent plus régulières pour certaines pharmacies. Cette livraison aléatoire a fait en sorte que des pharmaciens ont décidé de remplacer les infirmières par les pharmaciens pour la vaccination¹².

En raison de ces circonstances arbitraires, des annulations de rendez-vous ont été constatées. Dans la majorité des pharmacies interrogées, les annulations ont totalisé moins de 5 %. Vers l'approche de l'été, certaines doses ont été perdues, mais pas en grandes quantités¹³. Les pharmaciens ont tout fait pour éviter le gaspillage, surtout au moment de la troisième dose, qui était en fait la moitié des deux doses précédentes (sauf pour les personnes immunodéprimées). Certaines pharmacies vaccinaient donc tous les jours¹⁴. Contrairement aux centres de vaccination de masse, il était plus difficile de gérer le stock

de flacons ouverts, surtout lorsque le quart de travail du pharmacien vaccinant se terminait¹⁵.

À part pour la pharmacie de Repentigny, où seulement l'infirmière salariée vaccinait, les pharmaciens ont été les principaux acteurs dans le cadre de la vaccination en pharmacie. L'âge moyen des patients a reflété le calendrier vaccinal, c'est-à-dire une population âgée au début puis une population de jeunes adultes avec l'arrivée de l'été. La majeure partie des vaccins distribués aux pharmacies était celui de Moderna, en raison de son mode de conservation. Le vaccin AstraZeneca a aussi été reçu lorsque les stocks de Moderna ont été trop bas, mais à la suite des effets secondaires rapportés, il a été rapidement délaissé. À Sainte-Anne-de-Bellevue, la localisation de la pharmacie entre deux régions (Montréal et la Montérégie) a donné lieu à une situation particulière en raison d'une différence dans les calendriers vaccinaux. En effet, à Montréal, l'âge pour la vaccination baissait plus vite qu'en Montérégie, ce qui a rendu la prise de rendez-vous plus compliquée, mais selon le propriétaire, la hiérarchisation a permis d'assurer la vaccination prioritaire aux personnes à risque. Ces circonstances ont fait en sorte que la pharmacie était toujours pleine de patients qui n'étaient pas des clients réguliers¹⁶. Cette particularité a permis à une propriétaire installée depuis à peine 5 ans de bâtir sa clientèle, et selon ses mots, d'avoir de la « publicité gratuite » pour ses services¹⁷.

Avec l'offre de ce service de vaccination supplémentaire, il a fallu réaménager les quarts de travail. Un souci rapporté a été le désir de ne pas trop surcharger de travail les pharmaciens non propriétaires¹⁸. Pour certaines pharmacies, la vaccination avait lieu certains jours de la semaine, pour d'autres c'était tous les jours, ceci afin de ne pas perturber le travail habituel à la pharmacie. Par exemple, un pharmacien supplémentaire avait la seule tâche de vacciner (un à deux jours par semaine, cinq à six patients par heure), ou encore, les rendez-vous se faisaient pendant le service (un patient aux trente minutes). Cela a alourdi le travail, mais était gérable en partie grâce à l'aide des techniciens pour la partie administrative (confirmer l'admissibilité, donner un second rendez-vous, facturer le service)¹⁹. Mais tous les propriétaires ont déclaré que

⁸ Entrevue, Camille Rayes, le 6 mars 2022.

⁹ Entrevue, J. P., le 13 décembre 2021.

¹⁰ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

¹¹ Entrevue, J. P., le 13 décembre 2021. J. P. n'a pas participé à la commande.

¹² Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

¹³ Entrevue J. P., le 13 décembre 2021.

¹⁴ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

¹⁵ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

¹⁶ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

¹⁷ Entrevue, Camille Rayes, le 6 mars 2022.

¹⁸ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

¹⁹ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

tout le personnel a fait des heures supplémentaires afin de finir les tâches en retard en raison de la vaccination. Si, au début de la pandémie, il a été rapporté que la gestion des rendez-vous était chaotique, une fois Clic Santé en place et « apprivoisé », la prise de rendez-vous est devenue plus fluide²⁰. Le choix du mot « apprivoisé » est délibéré, parce que le portail a présenté des difficultés au départ, aussi bien pour les pharmaciens que pour certains patients (ceci sera mieux expliqué dans le prochain paragraphe)²¹. Il ne faut pas penser que tous les services proposés par les pharmacies avant la pandémie ont pu continuer d'être offerts sans anicroche. Certains services infirmiers ont été perturbés, comme les rappels d'autres vaccins²². D'autres problèmes ont été invoqués, notamment dans la livraison du matériel connexe. La qualité des seringues envoyées avec les doses de vaccins a dans certains cas entraîné la décision de plutôt utiliser les seringues de la pharmacie afin de maximiser les doses contenues dans les flacons²³. Certaines aiguilles ne permettaient pas de récupérer toutes les doses contenues dans un flacon. Il est important de noter que les flacons de produits injectables ont toujours un surplus de produits mais certaines aiguilles sécuritaires peuvent rendre la ponction à travers le bouchon de latex difficile. Par conséquent, la dose retirée n'était pas toujours complète.

Réaction des patients :

Comme mentionné ci-dessus, le site Clic Santé permettait l'inscription en ligne mais les pharmaciens interrogés ont tous aidé, à un moment ou un autre, des patients qui étaient incapables de s'inscrire eux-mêmes, pour diverses raisons (âge, difficulté avec l'informatique). Beaucoup de gens âgés n'ont pas pu obtenir un rendez-vous parce qu'ils trouvaient la démarche trop fastidieuse. Beaucoup de pharmaciens ont ouvert des plages de vaccination mais ces dernières se remplissaient en 30 minutes, ce qui a incité les pharmacies à créer des listes d'attente pour les patients vulnérables²⁴.

Un autre problème rencontré a été la réaction des patients à la marque de vaccins administrés, et certains ont mentionné qu'il n'était pas toujours facile de voir quel

vaccin était offert dans une pharmacie donnée²⁵. Moderna et AstraZeneca ont été les vaccins administrés dans les pharmacies du Québec, et ceux de Pfizer ont été envoyés dans les centres de vaccination de masse. Lorsque les adultes moins âgés ont été admissibles au vaccin, il y a eu de la déception quant au type de vaccin offert, mais seulement 2 à 3 % des patients ont annulé leur rendez-vous. La plus grosse difficulté rencontrée a été pour ceux qui voulaient voyager mais dont le type de vaccin reçu n'était pas accepté dans certains pays. Mais lorsque la mixité des vaccins a été acceptée, il y a eu bien peu d'annulations. Par conséquent, il y a eu très peu de perte, surtout lorsque la stabilité des flacons ouverts est passée de 6 à 24 heures. Vers la fin de la troisième dose, il y a eu un peu de gaspillage, étant donné les demi-doses.

Les patients ont également questionné leur pharmacien en ce qui concerne la sécurité des vaccins proposés. La majorité des gens voulaient de l'information sur les effets secondaires potentiels ou confirmer l'absence de contre-indications avec leurs médicaments et leurs pathologies (cancer, maladies auto-immunes)²⁶. D'autres s'inquiétaient de la rapidité avec laquelle les vaccins ont été fabriqués et autorisés, ou voulaient savoir combien de temps ils seraient protégés après leur injection²⁷. Plus la vaccination devenait accessible à la majorité de la population, moins de questions étaient posées puisque les gens se faisaient vacciner de façon volontaire. En revanche, les questions sont revenues lorsque le passeport vaccinal est devenu obligatoire à bien des endroits²⁸.

Administration dans les centres de vaccination de masse :

Au début de la pandémie, Venessa Kemp a voulu contribuer à l'effort de vaccination en attendant que la vaccination soit offerte en pharmacie, et s'est donc inscrite sur le site « Je contribue »²⁹. Organisée par les CISSS et les CIUSSS (centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux), la vaccination de masse s'est déroulée (dans le cas de Venessa) à Montréal, au Palais des congrès, dans les agoras de l'Université de Montréal et dans plusieurs centres sportifs. Suivant

²⁰ Portail Clic Santé, <https://portal3.clicsante.ca/>, le site sur lequel la population du Québec s'enregistrait pour se faire vacciner.

²¹ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022. Clic Santé a été difficile à « apprivoiser » au départ (le PDF comporte 70 pages). Aussi, il était difficile pour deux conjoints d'avoir des rendez-vous en même temps parce que souvent, il ne restait plus de place le temps de finaliser la prise de rendez-vous.

²² Entrevue, J. P, le 13 décembre 2021.

²³ Entrevue, J. P, le 13 décembre 2021.

²⁴ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

²⁵ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

²⁶ Entrevue, J. P, le 13 décembre 2021.

²⁷ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

²⁸ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

²⁹ Portail Je contribue, <https://jecontribuecovid19.gouv.qc.ca/Inscription.aspx>.

un parcours fléché, les gens confirmaient leur présence et leur inscription dans le registre de vaccination du Québec. Ils étaient ensuite évalués par un professionnel de la santé (médecin, infirmière ou pharmacien) concernant les possibles interactions médicamenteuses ou les précautions particulières à prendre (allergies, grossesse, etc.) avant de recevoir le vaccin contre la COVID-19. Les vaccins Pfizer, Moderna et AstraZeneca ont tous été disponibles à un moment donné. Une section spéciale pour les enfants a été aménagée dans chaque centre afin de minimiser l'anxiété que pouvaient ressentir les plus jeunes. Une autre section était réservée au département de la pharmacie, où un pharmacien et un technicien préparaient les doses à administrer. Afin de minimiser le risque de gaspillage, un compte des doses était effectué toutes les 30 minutes. Les doses supplémentaires étaient offertes aux gens qui travaillaient aux alentours. Mme Kemp a confirmé que l'organisation était remarquable grâce à la présence de nombreuses ressources³⁰.

Administration dans les centres de soins de longue durée :

A. O. est une éducatrice spécialisée en troubles du comportement dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) de 111 lits dans la région de Repentigny (Québec). Son travail consiste à gérer de manière non pharmacologique les troubles du comportement chez les personnes âgées et particulièrement celles atteintes de démence. La vaccination a donc dû être organisée de manière à ne pas perturber le quotidien de ces patients. Comme les vaccins étaient administrés au centre, il a été décidé de garder la même équipe de soins pour pratiquer les deux premières injections et d'embaucher du personnel soignant du CIUSSS des Laurentides pour les soins journaliers et l'administration des médicaments. A. O. a précisé que lors de la troisième injection, les rôles

ont été inversés et cela a entraîné plus d'anxiété auprès des patients. Selon elle, il y avait trop d'intervenants, et ce changement n'a pas été aussi productif que la décision de garder le personnel du centre comme personnel vaccinant³¹. Dans le cas de centres ayant une population de plus de 100 personnes, il est nécessaire que tout soit organisé afin d'optimiser non seulement la vaccination (plus la routine est perturbée, plus le risque est élevé pour les patients) mais aussi les soins réguliers. La livraison des vaccins s'est faite un matin et l'administration a été complétée pendant le premier quart de travail, donc le problème de conservation des vaccins ne s'est pas posé. Il y a eu peu de gaspillage de flacons puisque seulement un nombre très infime de patients ont refusé la vaccination.

La vaccination du personnel a été obligatoire, et ceux qui ont refusé le vaccin ont dû se faire tester trois fois par semaine et montrer un test négatif pour pouvoir travailler. Ces tests salivaires étaient fournis au centre par la province (en date de l'entrevue, le 13 décembre 2021).

Opinions des pharmaciens :

La majorité des personnes interviewées ont parlé d'un sentiment de fierté d'avoir pu aider les patients en validant leurs inquiétudes et d'avoir contribué au système de santé en en réduisant le fardeau³². Même si de la frustration était présente au tout début de la pandémie, une pharmacienne a affirmé avoir le sentiment de « faire partie de l'histoire » et a adoré son expérience qui l'a enrichie de nombreux contacts³³. La gratification et la volonté de contribuer d'une manière ou d'une autre ont motivé une autre pharmacienne³⁴. Quant à l'éducatrice spécialisée, même si elle n'a pas administré de vaccins, elle a dit avoir été heureuse de voir que les patients, une fois vaccinés, pouvaient reprendre une vie plus normale dans l'établissement, avec le retour progressif de leurs privilèges et des interactions sociales, ce qui est crucial pour les patients atteints de troubles cognitifs³⁵.

³⁰ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

³¹ Entrevue, A. O., le 13 décembre 2021.

³² Entrevue, J. P., le 13 décembre 2021.

³³ Entrevue, Camille Rayes, le 6 mars 2022.

³⁴ Entrevue, Venessa Kemp, le 9 mars 2022.

³⁵ Entrevue, A. O., le 13 décembre 2021.

Conclusion

Les pharmaciens ont bien répondu à la demande de soutien. Environ 50 % des pharmaciens du Québec (hormis les pharmaciens travaillant en établissement de soins de santé) sont autorisés à pratiquer des injections, et l'engouement a permis d'apporter une aide considérable pendant la campagne de vaccination³⁶. Une fois les problèmes techniques (la mise en place de Clic Santé), logistiques (le partage des tâches) et administratifs (le coût de la formation, le surplus de travail) surmontés, un sentiment de « responsabilité sociale et professionnelle » a pris le dessus³⁷. Si de l'inquiétude s'est installée au départ en raison des risques possibles de contamination, tous les

vaccinateurs ont vaincu cette peur et ne regrettent pas de s'être engagés dans la campagne de vaccination. Les motivations ont été diverses. Les vaccins sont classés dans l'annexe 1 et sont donc des médicaments, le domaine d'expertise des pharmaciens. La campagne de vaccination a été l'occasion pour ceux-ci de se rapprocher des patients en posant des gestes professionnels. La campagne a également été une occasion pour certains pharmaciens de suivre de la formation pour conseiller les patients qui ont recours aux cliniques santé-voyage. Finalement, la réponse des patients a été très positive, surtout en régions isolées.

³⁶ Entrevue, Patrick Boudreault, le 24 novembre 2021.

³⁷ Entrevue, Maciek Zarzycki, le 4 mars 2022.

Bibliographie

Laframboise, Kalina. “First Quebecer Receives Coronavirus Vaccine as Rollout Begins in Long-Term Care Homes.” Global News, décembre 2020. <https://globalnews.ca/news/7520223/quebec-coronavirus-vaccine-pfizer/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux de Québec. “Je Contribue!” n.d. <https://jecontribuecovid19.gouv.qc.ca/Inscription.aspx>

Ordre des pharmaciens du Québec. “Guide d’exercice : Les Activités Professionnelles Du Pharmacien,” 2022. https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf

Portail Clic Santé. “Prender Un Rendez-Vous,” 2022. <https://portal3.clicsante.ca>

Entrevue

Boudreault, Patrick. Entrevue, novembre 2021.

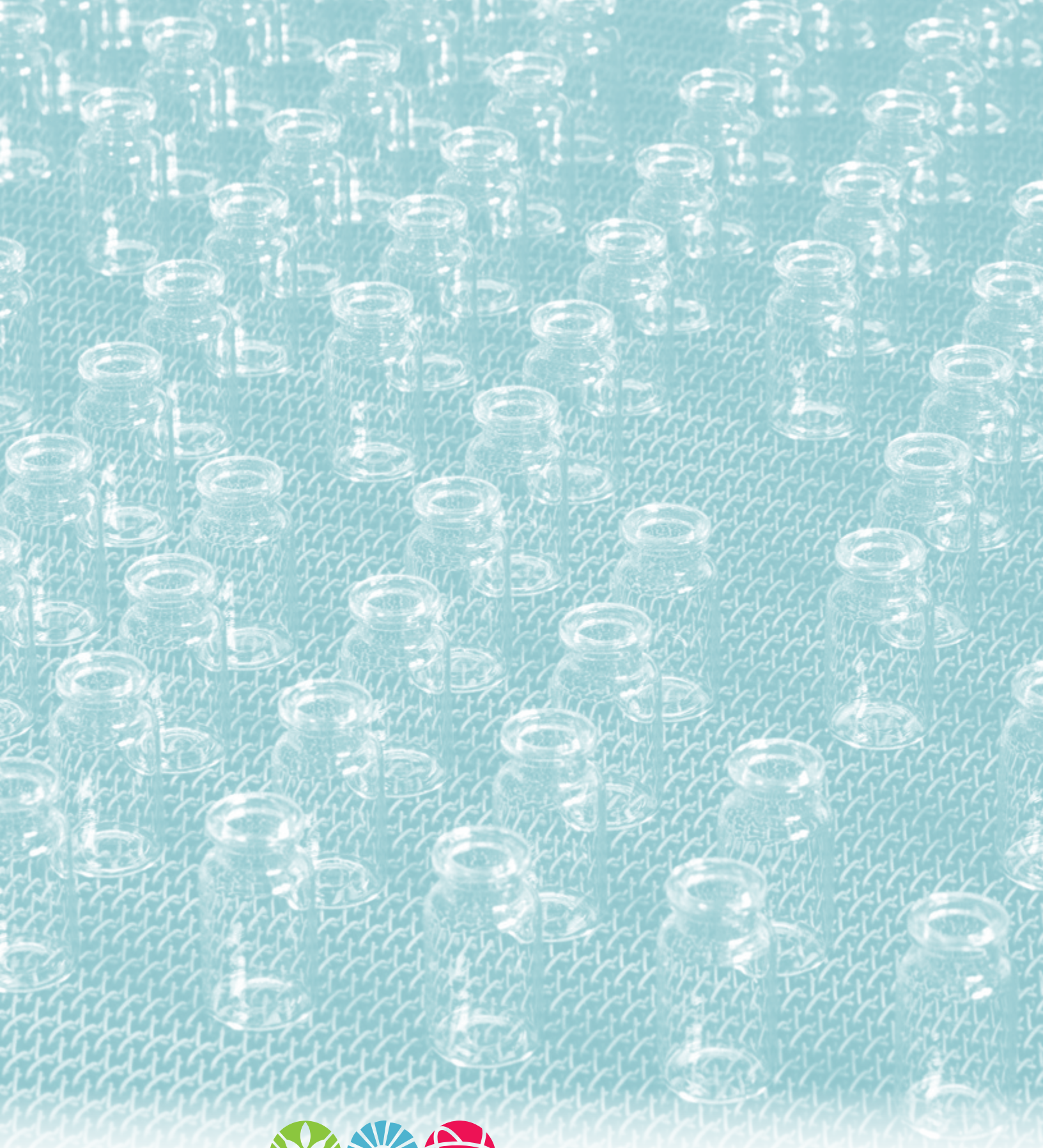
Kemp, Venessa. Entrevue, mars 9, 2022.

O, A. Entrevue, décembre 2021.

P, J. Entrevue, décembre 2021.

Rayes, Cammile. Entrevue, mars 2022.

Zarzycki, Maciek. Entrevue, mars 2022.



Ingenium

Canada's Museums of Science and Innovation
Musées des sciences et de l'innovation du Canada

Canada 