

INFO-AGS

Janvier 2012

Volume 12 no 1

P. 4

*Un nouveau service de stérilisation
qui va au-delà des objectifs
organisationnels*

P. 6

En route vers le sommet



En plus +

Mot de la présidente
PAGE 2

Les membres de l'exécutif
PAGE 3

Étude de cas
PAGE 4

Retour sur le colloque
PAGE 6

Procès verbal
PAGE 10

Concours excellence 3M
PAGE 16



Une publication pour les gestionnaires en stérilisation

www.sterilisationags.com

Mot de la présidente



Cher(e)s collègues,

Le colloque édition 2011, qui s'est déroulé à Québec les 27 et 28 octobre derniers fût un succès. Cependant, les restrictions financières dans nos établissements ont joué sur la participation et sur le nombre d'inscriptions au colloque cette année (115 inscriptions et 31 kiosques).

La diversité et la qualité de nos conférences ont été grandement appréciées par les congressistes. Je crois que le domaine de la stérilisation par son nom (URDM) Unité de Retraitement des Dispositifs Médicaux et le thème en route vers le sommet, ont trouvé bon compte cette année.

Outre la présence des représentants du CSA et de l'Institut National de Santé Publique du Québec, Agrément Canada nous a présenté les résultats des visites d'agrément en RDM à ce jour, cela a un effet motivant pour poursuivre notre travail dans cette veine.

Le concours AGS Excellence 3M a fait, encore cette année, 10 heureux gagnants.

Nous en profitons pour remercier tous les conférenciers qui ont rendu cette journée si enrichissante et tous nos commanditaires qui ont financé l'événement cette année. Nous avons répondu à plusieurs questions chez nos membres avec tous ces sujets si fervents d'actualité. Également, un merci tout spécial à madame Murielle Colette, madame Josette Forest et à madame Andrée Pelletier qui ont travaillé bénévolement à ce colloque ainsi qu'à madame Diane Simard qui a généreusement accepté de l'animer. Nous voulons également signaler le travail de notre secrétaire Guylaine Denault qui nous aide souvent à nous rappeler les petits détails qui font que cet événement se déroule sans anicroches.

J'en profite également pour vous rappeler qu'il est temps de renouveler votre adhésion. Vous trouverez une fiche dans ce bulletin. Mais attention, vous devez **renouveler votre adhésion avant le 1^{er} juin 2012.**

Pour l'année 2012, il y aura des changements au sein de l'exécutif. En effet, de nouveaux membres se joindront à nous. Garder l'œil ouvert sur notre site web www.sterilisationags.com pour connaître ces personnes et leurs fonctions au sein de l'exécutif. La passion qui occupe chacun d'entre vous a permis à l'Association de faire avancer plusieurs dossiers et le travail n'est pas fini, loin de là. Je remercie tous ceux qui, de prêt ou de loin, ont travaillé avec nous avec rigueur tout au long de l'année.

En attendant de vous revoir bientôt, le comité exécutif se joint à moi pour vous souhaiter une bonne et heureuse année 2012.

Anne Marie Rancourt
Présidente

Conseil d'administration

Présidente

Anne-Marie Rancourt
Adjointe chef de service
Développement, formation, qualité
CUSM - Hôpital Royal Victoria
514 934-1934 poste 34504

Vice-présidente - Journal

Isabelle Bennett
Préposé à l'URDM
Centre chirurgical de Laval
450-687-0445 poste 113

Secrétaire

Luce Lafrenière
Chef de l'URDM
CHR de Trois-Rivières
819-697-3333 Poste 69805
Télécopieur: 819-378-9803

Trésorière - colloque

Lucie Lefebvre
Adjointe chef de programme chirurgie
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
514-252-3400 poste 5773

Directrice - colloque - clérical

Danièle Hospital
CSSS Énergie
Hôpital du centre Mauricie
819-536-7500 poste 2210

Directrice colloque coordination

Lucie Roussy
Coordonnatrice des URDM
du CHUQ et Chef d'unité
De la Cdj CHUL
CHUQ Hôpital CHUL
418-525-4444 poste 47055

Directrice - colloque - cadeaux

Kiki Théofilis
MUHC - Hôpital Royal Victoria
Adj chef de service en RDM
au Royal Victoria
514-934-1934 poste 34174

Directrice - colloque sacs - cadeaux - photos - médias

Melissa Giroux
Chef de l'URDM, endoscopie,
court séjour et bloc opératoire
CSSS Pierre De-Saurel
450-746-6000 poste 7549

Directrice - conférences - commandites - kiosques

Johanne Dionne
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
514-252-3400 poste 7636

Bénévoles invités

Murielle Colette
Colloque-audio-logistique-hôtel
450-689-3023
brunomurielle@sympatico.ca

Josette Forest
418-837-1805
Josette.forest@videotron.ca

Andrée Pelletier
514-473-8866
apelletier@steripro.com

Dianne Robitaille
514 338-2222 poste 2765
diane.robitaille.hsc@ssss.gouv.qc.ca

Les membres de l'exécutif

PRÉSIDENTE

Anne-Marie Rancourt

Adjointe chef de service,
développement, formation, qualité
CUSM - Hôpital Royal Victorial
687, avenue des Pins Ouest bureau A0-07
Montréal (Québec),
H3A 1A1
514 934-1934 poste 34505
anne-marie.rancourt@muhc.mcgill.ca



DIRECTRICE - COLLOQUE COORDINATION Lucie Roussy

Coordonnatrice des URDM du CHUQ et
Chef d'unité de la CdJ CHUL
CHUQ Hôpital CHUL
2705 boul. Laurier, Québec (Québec), G1V 4G2
418 525-4444 poste 47055
lucie.roussy@chuq.qc.ca



VICE-PRÉSIDENTE - JOURNAL

Isabelle Bennett

Préposé à l'URDM
Centre chirurgical de Laval
3095 autoroute 440 Ouest
Chomedey, Laval,
H7P 4W5
450 687-0445 poste 113
isabelle_820@hotmail.com



DIRECTRICE - COLLOQUE - SACS - CADEAUX - PHOTOS - MÉDIA Melissa Giroux

Chef de la l'URDM, endoscopie,
court séjour et bloc opératoire
CSSS Pierre De-Saurel
Pavillon Hôtel-Dieu
450 746-6000 poste 7549
melissa.giroux@rsss16.gouv.qc.ca



SECRÉTAIRE

Luce Lafrenière

Chef de l'URDM
CHR de Trois-Rivières
1991 boul. Du Carmel
Trois-Rivières (Québec), G8Z 3R9
819 697-3333 poste 69805
Télécopieur: 819-378-9803
luce.lafreniere@videotron.ca



DIRECTRICE - CONFÉRENCES COMMANDITES - KIOSQUES Johanne Dionne

Hôpital Maisonneuve-Rosemont
Service central, pavillon Maisonneuve, 2^e étage
5415 boul. de L'Assomption
Montréal, Québec
H1T 2M4
514 252-3400 poste 7636
jdionne.hmr@ssss.gouv.qc.ca



TRÉSORIÈRE - COLLOQUE

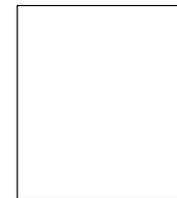
Lucie Lefebvre

Adjointe chef de programme chirurgie
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415 boul. L'Assomption
Montréal (Québec), H1T 2M4
514 252-3400 poste 5773
llefebvre.hmr@ssss.gouv.qc.ca



DIRECTRICE - COLLOQUE - CADEAUX Kiki Théofilis

MUHC - Hôpital Royal Victoria
Adj chef de service en RDM au Royal Victoria
514 934-1934 post:34174
kiki.theofilis@muhc.mcgill.ca



DIRECTRICE - COLLOQUE - CLÉRICAL

Danièle Hospital

Chef de service en stérilisation
CSSS Énergie
Hôpital du centre Mauricie
50, 119^e rue Shawinigan-sud G9P 5K1.
819 536-7500 poste 2210
Danielle_hospital@ssss.gouv.qc.ca



AGS

TARIFICATION PUBLICITAIRE 2011-2012

Le journal de l'Association
des gestionnaires
en stérilisation du Québec.

DESCRIPTION	DIMENSIONS	1 PARUTION	4 PARUTIONS (2 ANS)
Carte d'affaires (noir)	3 5/8" x 2 1/8"	150\$	500\$
1/4 de page	3 3/4" x 4 5/8"	300\$	1000\$
1/2 page	7 1/2" x 4 7/8"	500\$	1800\$
1 page	7 1/2" x 11"	1000\$	3000\$

Matériel :
Support informatique

Tarif en vigueur
le 1^{er} novembre 2011

Tirage :
200 exemplaires

Parution :
2 parutions par année

Un nouveau service de stérilisation qui va au-delà des objectifs organisationnels

Auteure : Par Kristina L. Pirollo, CRCST, CHL, ICI

C'est le 27 février 2009 que s'est déroulée la grande ouverture du nouveau centre hospitalier de Stafford (Virginie), un accomplissement qui a procuré un sentiment des plus merveilleux à tous ceux qui y ont contribué, puisque cela nous dotait du même coup d'un tout nouveau service de stérilisation.

De nouveaux stérilisateur, de nouvelles tables, de nouveaux instruments et de nouvelles machines à laver les chariots. Bref, que du neuf... mais attendez un instant - toutes ces nouvelles choses sont bien, mais qu'arrivera-t-il si les « vieilles » choses demeurent en place? Qu'arrivera-t-il si on continue d'être guidé par la mentalité selon laquelle: « On a toujours procédé de cette façon, alors on continue ainsi»? N'ayez crainte, cela ne sera pas le cas. Il s'agit d'un nouvel établissement, ce qui nous donne l'occasion de faire les choses de la bonne façon dès le départ. Généralement, on embauche les directeurs après l'aménagement des installations. Vous pouvez donc imaginer à quel point c'était important et formidable pour moi d'avoir participé à ce processus plusieurs mois avant l'ouverture du centre hospitalier. Quelle occasion unique ce fut pour moi de tirer parti de mon expérience pour mettre en place un service de stérilisation selon les règles de l'art, à partir de zéro. Personne ne tourne en rond au centre hospitalier de Stafford!

Le fait de croire qu'il faut toujours procéder de la même façon ne donne jamais de bons résultats et une telle approche ne sera certainement pas utilisée au sein du service de stérilisation du centre hospitalier de Stafford. L'objectif que l'on atteindra et maintiendra consiste à surpasser, dès le départ, les recommandations des fabricants et les normes de l'Association of perioperative Registered Nurses (AORN) et de l'Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI). La relation entre le service de stérilisation, les services périopératoires et l'ensemble des services grandira et prospérera dès le début. De plus, puisque le service de stérilisation est considéré comme un service périopératoire, cela donne lieu à des efforts concertés de la part de toutes les équipes.

Le centre hospitalier est conçu de façon parfaite. Le service de stérilisation et le bloc opératoire, qui se

trouvent dans le même couloir, se font face, ce qui permet à leurs employés respectifs de communiquer très facilement entre eux tout en demeurant bien visibles. De plus, les visites et la formation sur place effectuées dans l'un et l'autre de ces services se sont déroulées, on ne peut plus rondement. Les médecins ont visité le fabuleux service de stérilisation et l'ont adoré. Le fait que ce dernier soit situé si près du bloc opératoire fait une grande différence. En règle générale, le service de stérilisation se trouve au sous-sol, à côté de l'aire de l'approvisionnement. Comment peut-on entretenir une relation avec les services périopératoires ou répondre à leurs besoins si on se trouve au sous-sol? Dans pareille situation, comment peut-on nouer quel type de relation que ce soit? Le fait que les deux services soient côte à côte permet d'économiser temps et argent et d'éviter toute confusion. De plus, les communications s'en trouvent améliorées et les chirurgiens peuvent obtenir exactement ce dont ils ont besoin, rapidement.



Les photos ci-dessus sont des photos du nouveau service de stérilisation du centre hospitalier de Stafford. Elles ont été fournies par Kristina Pirollo.

Lorsqu'il est question de surpasser les normes, qu'est-ce qui nous vient à l'esprit? La sécurité des patients bien évidemment, mais qu'en est-il de la stérilisation rapide? Après tout, ne cherchons-nous pas à éviter d'y recourir? Que pouvons-nous faire pour réduire et, ultimement, éliminer le besoin d'utiliser ce processus? Il existe plusieurs solutions; transformer les options offertes en plans d'intervention et effectuer un suivi constituent les premières étapes à suivre.

Des forceps, des porte-aiguilles, des ciseaux et, parfois, des plateaux entiers (eh oui) sont soumis à un processus de stérilisation rapide. Que peut-on faire pour éliminer le recours à ce processus? L'AORN indique que le manque d'instruments ne constitue pas une raison valable de recourir à la stérilisation rapide. Voici quelques mesures à envisager à cet égard.

- Veiller à ce que chaque établissement possède plus de deux plateaux pour chaque type de plateau.
- Ne pas prévoir la même intervention deux fois de suite.
- Déterminer si les instruments commandés peuvent être stérilisés à l'aide d'un cycle plus court dans un stérilisateur comme le stérilisateur Sterrad NX?
- Déterminer si le fournisseur peut offrir d'autres plateaux pour réduire les délais de rotation?

Voici les mesures prises par le centre hospitalier de Stafford.

- Nous avons commandé plus de deux plateaux pour chaque type de plateau.
- Nous ne prévoyons pas la même intervention deux fois de suite.
- Nous utilisons le stérilisateur Sterrad NX pour la stérilisation de certains articles.
- Nous faisons affaire avec des fournisseurs qui nous approvisionnent en instruments et qui nous font des recommandations.

Pour nous, notre beau grand mur représente notre meilleur moyen de réduire l'utilisation de la stérilisation rapide! Ce mur est constitué de persiennes et de bacs. Chaque bac occupe une place bien précise sur celui-ci. On a commandé des instruments, on les a insérés dans des pochettes à ouverture pelable, puis on les a stérilisés. Par la suite, on les a installés au mur en question avant de les étiqueter de A à Z. Ce mur est non seulement doté

d'un système de classement par ordre alphabétique, mais également d'un système de numérotation en fonction des instruments qui y sont rangés. Ainsi, si on laisse tomber une pince Adson, il n'est pas nécessaire de la soumettre à une stérilisation rapide, puisqu'on peut en trouver une stérile dans le bac n° 6. Si on ne trouve pas l'article requis, on peut consulter le livret plastifié, dans lequel figurent, dans l'ordre, les noms des instruments, et des dispositifs et les numéros des bacs correspondants, afin d'assurer un accès plus facile. De plus, trouver des plateaux s'avère facile. Chaque étagère est numérotée et son emplacement dépend du service à laquelle elle est associée (p. ex., chariot général A-1 - étagère n° 1: cholécystectomie, laparoscopie de base, laparoscopie pédiatrique; étagère n° 2: hystérectomie, etc.). Cette méthode se révèle très pratique pour notre personnel et elle élimine les inquiétudes au sein du bloc opératoire.

Ce nouveau service de stérilisation est si bien organisé que chaque employé des services périopératoires qui y pénètre sait exactement où trouver tout ce dont il a besoin. Même les chirurgiens nous ont fait des compliments au sujet de l'accessibilité des articles.

Pour conclure, discutons d'un objectif qui est souvent mis de côté, mais facilement atteignable: établir des relations et les entretenir. Il faut plus qu'un service bien organisé pour nouer des relations. La devise du centre hospitalier de Stafford est «toujours». Nous sommes guidés par cette devise et nous la mettons en pratique quotidiennement dans nos communications les uns avec les autres.

Ainsi, chaque employé respecte toujours les principes ci-dessous.

- Respecter ses collègues.
- Aider ses collègues.
- Écouter les opinions de ses collègues.
- S'efforcer de se donner corps et âme à ses collègues et aux patients.
- Afficher quotidiennement un comportement exemplaire.

Après tout, le fait d'accepter les valeurs et les différences de chacun est ce qui permet aux employés du centre hospitalier de Stafford d'accomplir un si bon travail.

Kristina L Pirolo (CRCST, CHL) occupe le poste de directrice de la stérilisation au centre hospitalier de Stafford.

En route vers le sommet Unité de retraitement des dispositifs médicaux.



L'endroit :

Après quelques petits ajustements, l'hôtel Hilton de Québec a su nous recevoir avec tout son confort, son atmosphère chaleureuse et son service de qualité.



Pour une nouvelle année, le conseil d'administration de l'Association des gestionnaires en stérilisation a organisé un colloque en plein cœur de l'actualité qui a pour thème; en route vers le sommet. Malgré les coupures budgétaires dans les hôpitaux, le nombre final de participants était encore une fois plus élevé que nos attentes, ce qui nous démontre que la stérilisation se taille une place de plus en plus grande au sein de nos établissements de la santé.



Les conférences :

Madame Diana Sarakbi, spécialiste en recherche et développement, nous a informés sur la place de la stérilisation dans le programme de l'agrément. Tout d'abord, il faut savoir que le but de recherche de l'agrément se résume en trois mots; vision, mission et valeurs. La vision vise à hausser la barre en matière de qualité et service. La mission améliore la qualité des services de santé et les valeurs se résument en quatre mots; excellence, intégrité, respect et innovation. Depuis 2008, Agrément Canada a un nouveau programme plus simple et plus facilement adaptable. Qmentum permet l'accent sur la prestation sécuritaire des services. Agrément Canada, lance un programme de distinction en février 2011 pour l'unité de retraitement en stérilisation. Ce programme est optionnel, c'est un processus d'évaluation rigoureux et spécialisé fondé sur des normes et des mesures de rendement très précises. Une visite qui se prépare en 3 étapes; se préparer à la visite, participer à la visite et recevoir les résultats.



Madame Sylvie Dufresne

Mme Sylvie Dufresne, lors de sa présentation sur l'évolution de la stérilisation à basse température nous a démontré qu'il s'agit d'une question d'histoire. Certains termes remontent très loin dans le temps. En voici quelques exemples ; Anton van Leeuwenhoek a été la première personne à utiliser un produit chimique, du vinaigre de vin, pour tuer les microorganismes en 1676. Par la suite, le mot antiseptique a été utilisé en premier en 1750 et le vinaigre de vin est l'un des plus vieux antiseptique utilisé pour désinfecter des plaies. Robert Koch a publié une liste de plus de 70 produits qui permettent la désinfection en 1881 dont l'iode, le mercure, l'ammonium et acide formique. Dire que la première désinfection des instruments par autoclave remonte en 1884. Par contre la stérilisation à basse température a beaucoup évolué depuis les années 1990. De nouvelles normes sont apparues et de nouveaux procédés de vérification de la qualité se sont rajoutés. À part l'utilisation de la vapeur et du peroxyde, en 2003 arrive l'ozone. Pour conclure, l'évolution avec le temps des procédés permet, la stérilisation d'instruments plus complexe et la possibilité de rendre le tout plus sécuritaire pour les utilisateurs et les patients, ce qui nous permet d'être plus respectueux envers l'environnement.

Y faut opérer... c'est quoi ton plan B

réalisé par Lucie Lefebvre, contribué à la formation d'un plan de contingente. Un plan de contingente est un ou des outils de référence incluant des mesures de relève lorsque surviennent des situations à risque de compromettre les activités. Lorsque nous parlons de risque, celui-ci se divise en trois catégories distinctes ; il y a le bris d'équipement, le bris technique et les catastrophes. Le plan de contingente a deux buts particuliers soit la continuité des activités cliniques et chirurgicales ainsi que l'intégrité et la stérilité du matériel à traiter.



Un exemple du plan de contingente est disponible sur le site de l'association des gestionnaires en stérilisation.



Monsieur Patrick Caron et madame Ghislaine Morency

Monsieur Patrick Caron et madame Ghislaine Morency sont venus nous parler du projet de formation pour les préposés en retraitement des dispositifs médicaux (PRDM). C'est une formation à distance de 14 heures réparties sur une durée de 2 ou 3 mois. Le contexte du projet est de répondre aux nouvelles exigences de qualité et de sécurité des URDM, de démontrer l'impact direct du travail du PRDM sur la sécurité des patients et de créer une dynamique d'amélioration des comportements professionnels. Pour plus d'information, visiter le site internet du cégep St-Laurent.



Monsieur Bobby Paré

Coordonnateur des soins infirmiers au bloc opératoire de l'hôpital Général Juif est venu nous parler de son expérience sur l'informatisation à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Voici trois points qui expliqueront en grande ligne le sujet :

- l'enjeu: standardisation des plateaux;
- exigence: il y a des normes à suivre pour chaque étape;
- contrainte: ressources humaines, ressources financières et ressources matérielles.



Dr. Marchand

Le Dr. Marchand et son invitée madame Suzie Bouchard, nous ont informés sur quoi faire et ne pas faire lors d'une construction d'une unité de retraitement des dispositifs médicaux. De plus, nous avons eu le droit à des exemples concrets de leur vécu. En grande ligne, les deux points les plus importants pour réussir, tout doit être écrit sur papier et ne jamais oublier que l'échéancier ne sera pas respecté. Pour avoir plus d'écoute lors des travaux de la part de nos directeurs, c'est leurs rappeler que chaque changement est fait pour la sécurité du patient. Pour conclure, pendant tout le processus de la construction, il est important de suivre, observer et mesurer.



Monsieur Denis Carignan

« Chu tanné d'être fatigué » de monsieur Denis Carignan, nous a sensibilisés sur notre moi intérieur. Que de réflexions et de rires à la suite de cette conférence

Les kiosques





Comme chaque année, les participants démontrent encore une fois beaucoup d'intérêt au fait de se retrouver devant du personnel qui se fait un devoir de nous présenter de la technologie de fine pointe dans le domaine de la stérilisation.

MERCI

Un grand remerciement à tous nos bénévoles. Leur aide et leur soutien furent très précieux.

Guylaine Denault : inscription, support au secrétariat

Diane Simard : modératrice

Murielle Colette: logistique au centre des congrès

Andrée Pelletier : inscription



Pour conclure, après un tel colloque qui nous a sensibilisés sur ; en route vers le sommet, nous devons mettre en application toute cette information reçue. En attendant, disons-nous à notre prochain rendez-vous qui aura lieu les 18 et 19 octobre 2011 à l'Hôtel Mortagne de Boucherville.

Isabelle Bennett - Vice présidente - journal

PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES EN STÉRILISATION

TENUE LE JEUDI 21 OCTOBRE 2010 À L'HÔTEL SHERATON DE LAVAL

1. MOT DE BIENVENUE DE LA VICE PRÉSIDENTE

Madame Johanne Dionne, vice-présidente de l'Association des gestionnaires en stérilisation, adresse un mot de bienvenue à l'assemblée.

2. OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE ET VÉRIFICATION DU QUORUM

L'assemblée débute à 08h40, 66 membres sont présents.

3. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

Après lecture de l'ordre du jour par madame Johanne Dionne, vice présidente, l'ordre du jour est adopté à l'unanimité avec les ajouts suivants :

9.1 Il est suggéré de voir à la définition «MEMBRE».

9.2 Comité des procédures.

L'adoption de l'ordre du jour est proposée par madame Josette Forest, appuyée par madame Christiane Lefebvre.

4. LECTURE ET ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 29 OCTOBRE 2009

Après lecture par les membres, le procès-verbal est adopté à l'unanimité sans modification.

L'adoption du procès-verbal est proposée par madame Monique Perazzelli, appuyée par madame Micheline Beauregard.

5. AFFAIRES DÉCOULANT DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 29 OCTOBRE 2009

5.1 Attestation d'études collégiales
- Cégep de Saint-Laurent

Madame Ghislaine Morency, nous parle de la formation donnée en endoscopie, 60 heures, au printemps dernier. Il y en a présentement une autre formation en cours. D'autres formations et perfectionnements en RDM ont été donnés en partenariat avec le MSSS et les normes CSA en mai dernier. Il y aura bientôt une formation de RDM en ligne.

Mme Josette Forest nous mentionne que le CÉGEP de Lévis-Lauzon a besoin de matériel pour poursuivre la formation en laboratoire. Un appel à tous

les établissements pour envoyer tous les dispositifs mis en rebut. L'adresse du C.É.G.E.P. sera mise sur le site web de l'AGS.

Formation continue : surveiller le site Web de l'AGS, promotion pour formation et perfectionnement, en juin prochain, en regard du contrôle de qualité en RDM.

5.2 Journal

En raison du manque de temps des membres de l'exécutif et du manque d'articles à publier, un seul journal a vu le jour en fin janvier 2010.

Les membres sont donc sollicités à partager les expériences vécues dans leurs milieux. Ces expériences pourraient fournir des points d'intérêt en vue d'articles futurs.

6. PROPOSITION DE MODIFICATION AUX STATUTS ET RÈGLEMENTS

Madame Johanne Dionne fait la lecture de la proposition de «Modification aux statuts et règlements de l'Association des gestionnaires en stérilisation», que tous les membres avaient reçu par courriel le 29/09/2010.

PROPOSITION DE MODIFICATION DE LA CHARTE ET CATÉGORISATION DES MEMBRES :

- Nous remplacerons le terme "stérilisation" par "retraitement des dispositifs médicaux - RDM".
- Nous remplacerons le terme "Association" par "AGS".
- Nous réduirons les catégories de membres à deux et changerons les descriptions de manière à :
 - Apporter une participation possible au sein de l'Association par des personnes ayant des intérêts avec le RDM tout en travaillant en dehors des établissements de santé;
 - Apporter un enrichissement par l'addition de membres de diverses disciplines.

Il est proposé de remplacer le membre régulier par le membre actif et dans le titre 3 par : Catégorie de membres et regrouper les membres associés et participants par les membres associés, donc, 2 catégories de membres.

Une période de question a suivi :

- Un membre mentionne que le nom de l'AGS ne colle plus à la définition de membre. Il suggère que l'on fasse un concours afin de trouver un nom pour refléter mieux notre association. Dans ce même ordre d'idée, un autre membre suggère le nom « Association des gens en stérilisation (AGS) ».
- On suggère de faire plus de promotion en clinique dentaire.
- Madame Monique Perazzelli apporte des commentaires dans les « Règlements de l'AGS »... Principalement 2.2... les objectifs poursuivis... en tant qu'enseignante au Cégep... article 3... catégories de membres... Elle ne savait pas dans quelle catégorie de membres étaient les étudiants et les enseignants dans les Cégep qui donnent l'AEC en Techniques de stérilisation... Elle suggère que les enseignants et les étudiants puissent être des membres actifs.
- À l'article 5.5.7 : à vérifier les numéros des articles en référence « 19.4 et 19.7 » dans ce paragraphe ne coïncident pas dans la nouvelle charte.

La proposition n'est pas adoptée, elle est reportée à l'an prochain. Cependant, le regroupement des catégories de membres « Participant et Associé » ont été adoptés par la catégorie de « Membre associé ». Ensuite, le remplacement du membre régulier a été adopté par le « Membre actif ».

7. RAPPORT DES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Madame Johanne Dionne fait la lecture des activités 2009-2010, rapport qui a été distribué à tous les membres.

Madame Johanne Dionne rappelle aux membres de s'inscrire avant le 1^{er} juin de chaque année.

8. RAPPORT DE LA TRÉSORIÈRE

Madame Lucie Lefebvre commente le bilan financier 2009 de l'A.G.S., rapport qui a été distribué à tous les membres, pour la période terminée le 31 décembre 2009 (données sur l'année calendrier: recettes et dépenses du Colloque de la même année).

Elle mentionne la différence de coûts depuis 2004-2009, et que le solde en caisse est plutôt bas. Elle mentionne aussi que les coûts relativement au Colloque à Québec sont plus élevés qu'à Montréal. Elle invite les membres à se questionner sur l'endroit et la pertinence d'effectuer un Colloque à Québec aux 2 ans. Un membre suggère de faire le Colloque 1/5 à Québec.

9. VARIA

9.1 Il est suggéré de voir à la définition « MEMBRE »

Ce sujet a été traité dans le point 6.

9.2 Comité des procédures

À l'été de 2010, le comité de procédures a rendu public sur le site de l'AGS la banque de documents reçus.

Un merci bien spécial à mesdames Josette Forest et Andrée Pelletier.

10. ÉLECTIONS

Madame Marie-Andrée Gagnon agit à titre de présidente d'élections. Elle a reçu cinq mises en candidature.

Les membres sortants:

Madame Diane Lagacé, directrice

Madame Lucie Roussy, directrice

Monsieur Gilles Brault, directeur

Proposition de candidats pour l'élection des membres de l'exécutif:

Madame Luce Lafrenière propose Madame Lucie Roussy pour un second mandat et est appuyée par Madame Danièle Hospital.

Madame Johanne Dionne propose un nouveau membre à l'exécutif, madame Mélissa Giroux, et est appuyée par madame Andrée Pelletier.

Madame Johanne Dionne propose un nouveau membre à l'exécutif, madame Marie-Laure Necade, est appuyée par madame Monique Perazzelli.

Madame Anne Marie Rancourt propose un nouveau membre à l'exécutif, madame Lisiane Tremblay, est appuyée par madame Andrée Pelletier.

Madame Anne Marie Rancourt propose un nouveau membre à l'exécutif, monsieur Felicia Petraglia, la proposition est appuyée madame Andrée Pelletier

Sur place, Monsieur Pierre Bertrand propose un nouveau membre à l'exécutif : Madame Danièle Hospital et est appuyée par Madame Christiane Lefebvre.

Les membres proposés acceptent le nouveau mandat.

Félicitations aux nouveaux membres du conseil d'administration.

Merci à madame Marie-Andrée Gagnon pour avoir présidé cette élection.

11. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

L'assemblée générale annuelle se termine à 10h05, proposée par Louise Bilodeau et appuyée par Christiane Lefebvre.

Luce Lafrenière
Secrétaire de l'A.G.S.
31-10-2010



**ASSOCIATION DES GESTIONNAIRES
EN STÉRILISATION**

Demande d'adhésion

S.V.P. remplir le formulaire et nous le retourner par télécopieur ou par la poste avec votre paiement de 45 \$ (moitié prix pour les étudiants en stérilisation avec preuve),
avant le 1^{er} juin 2012

NOM :

TITRE D'EMPLOI :

EMPLOYEUR :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE / BUREAU :

TÉLÉCOPIEUR :

Courriel :

Veuillez libeller votre chèque à
L'Association des Gestionnaires en Stérilisation
à l'adresse suivante:

Luce Lafrenière

Chef Service Stérilisation Centrale,
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
1991, boul. du Carmel
Trois-Rivières, P.Q.
G8Z 3R9

Téléphone : (819) 697-3333 poste 69805
Télécopieur : (819) 378-9803
courriel : luce.lafreniere@videotron.ca

Rapport annuel 2010-2011

Site Internet

www.sterilisationags.com

Madame Diane Lagacé, directrice, a quitté l'exécutif et légué la responsabilité du journal à Mme Isabelle Bennett pour l'année 2010-2011. Mme Bennett a su mener à bien deux publications, soit janvier et juin 2011. Nous sommes toujours à la recherche d'articles.

Membres

Le nombre d'adhésions pour l'année 2011 a subi une baisse significative soit 108 inscriptions comparativement à 148 l'an dernier. L'association offre toujours un tarif étudiant pour l'adhésion et pour l'inscription au colloque leur permettant ainsi d'avoir accès à l'événement annuel. Je pense que cette année plusieurs gens dans nos établissements n'auront pas le budget requis pour assister au colloque AGS 2011. Cela explique en partie la baisse significative du nombre d'adhésions. Rappelons que la date limite pour l'adhésion est toujours le 1er juin de chaque année et que cela vous donne la chance de participer au colloque à moindre frais.

Comité aviséur

L'Association reste toujours disponible pour assister aux travaux, cependant, la dernière rencontre date d'au plus un an (travaux rapport incident - accident). Mme Luce Lafrenière, secrétaire et Mme Andrée Pelletier, membre et bénévole de l'association, représentent l'association. L'institut national de la santé publique du Québec occupe le kiosque, je vous invite à le visiter.

Comité de révision du guide d'aménagement de l'unité d'endoscopie

L'exécutif débutera ses travaux de révision du document: Guide d'aménagement de l'unité d'endoscopie. Mme Mélissa Giroux directrice, représentera l'AGS sur ce comité.

A.E.C. versus D.E.P. en stérilisation et demande de création d'un nouveau titre d'emploi à la nomenclature des titres d'emploi du Ministère de la Santé et des Services sociaux

À ce jour, la Direction générale des services de santé et médecine universitaire a recommandé que la formation de base reconnue soit celle de l'attestation d'études collégiales, qu'un nouveau titre d'emploi soit créé et qu'il y ait un ajustement salarial. Ces recommandations ont été soumises à la direction du personnel réseau et ministériel. Veuillez noter que l'atelier 3M sera en partie consacré à ce sujet, je vous invite à vous joindre à nous pour échanger sur ce sujet.

Agrément Canada

Madame Josette Forest membre et bénévole de l'association reste toujours disponible pour assister aux travaux, cependant, la dernière réunion date de plus d'un an. (Programme de distinction à l'intention des unités de retraitement des dispositifs médicaux). Agrément Canada occupe un kiosque, je vous invite à le visiter.

CPRS

Le Centre provincial de référence en stérilisation était représenté au sein de l'Association par madame Marie-Andrée Gagnon, coordonnatrice au CPRS. Mme Gagnon a pris sa retraite et pour le moment n'a pas été remplacée. Nous inviterons avec plaisir le ou la remplaçante à participer aux rencontres de l'exécutif selon les besoins tout au long de l'année dès que la personne sera nommée. Nous souhaitons à Mme Gagnon une belle retraite fort méritée et nous lui disons au nom de l'association, merci Mme Gagnon!

CSA

Madame Anne-Marie Rancourt, présidente, a légué à Mme Lisiane Tremblay, directrice de l'association, ses travaux du CSA. Elles ont ensemble participé à la rencontre de janvier à Toronto pour ainsi assurer une bonne transition. Le rapport CSA de Mme Tremblay vous a été remis dans votre pochette. CSA occupe un kiosque, je vous invite à le visiter.

Règlements de l'Association des gestionnaires en stérilisation

L'exécutif a continué ses travaux de révision du document sur les règlements de l'AGS de manière à ce qu'il réponde à la réalité de l'Association en 2011 et ainsi inclure la suggestion de Mme Monique Perazzelli exprimée lors de l'AGA 2010 sur les objectifs poursuivis par l'AGS, point 2.2 et le point 3.3 Catégories de membres. Les documents ont été envoyés aux membres le 15 septembre 2011 avec les modifications en rouge du changement proposé pour consultation finale en prévision d'un vote et adoption qui aura lieu à l'AGA 2011.

Formation pour les gestionnaires en RDM

En avril dernier INSPQ et le CPRS ont donné une formation de deux jours sur les lignes directrices en retraitement des dispositifs médicaux critiques. Mai dernier, une formation d'un jour a été donnée par le Cégep Saint-Laurent par Mme Johanne Dionne portant sur les contrôles de qualité en RDM. Mme Gislaine Morency et M. Patrick Caron du CÉGEP Saint-Laurent participeront à l'atelier 3M pour présenter les divers produits de formations offerts par le CÉGEP en RDM et son contenu.

Association canadienne en retraitement des dispositifs médicaux (ACRDM – CAMDR)

En mars 2011, Mme Rancourt informe l'exécutif de la formation d'un groupe de travail pancanadien afin de créer l'ACRDM. Le projet est à l'état

embryonnaire et a pour but de rejoindre l'ensemble des provinces sur une plateforme nationale en vue d'avoir un discours sur la qualité, la sécurité et la formation en RDM d'un continent à l'autre. Mme Rancourt siège sur ce groupe de travail et se fera un devoir d'informer l'association sur les développements de ces travaux.

Normes de l'OIIQ sur les heures obligatoires de formation continue à partir de 2012

Mme Rancourt informe l'exécutif que nous serons en mesure de remettre aux participants du colloque de l'AGS 2012 un certificat indiquant le nombre d'heures de formation reçue.

Concours AGS – nouveau nom

Un appel a été lancé, en mars dernier, aux membres de l'AGS afin de trouver un nouveau nom qui remplacera l'Association des gestionnaires en stérilisation. Il faudrait employer les lettres RDMQ (retraitement des dispositifs médicaux du Québec) dans le nouveau logo afin de suivre la tendance. Les réponses reçues n'ont pas été retenues considérant la réalité actuelle.

Mme Andrée Pelletier présente aux membres de l'exécutif l'historique du nom AGS au cours des 20 dernières années.

Par Anne Marie Rancourt
Présidente

Cégep Lévis-Lauzon

La direction de la formation continue et des services aux entreprises du Cégep Lévis-Lauzon a eu le plaisir de diplômé, lors d'une cérémonie de remise des diplômes qui a eu lieu en novembre dernier, 10 finissants dans le cadre du programme d'étude AEC en Techniques de stérilisation.

Alors que la formation de la troisième cohorte d'étudiants à l'AEC en Techniques de stérilisation va bon train, nous avons le plaisir d'annoncer que nous sommes en période de recrutement pour un quatrième groupe qui devrait débiter en avril prochain. D'ailleurs, il y aura une séance d'information le 12 mars 2012 à 19 h pour les personnes qui désirent en savoir plus..

Nous sommes fier d'offrir en 2012, aux personnes oeuvrant en retraitement des dispositifs médicaux, la possibilité de faire une démarche en Reconnaissance des acquis et des compétences (RAC) afin d'obtenir le diplôme d'AEC en Techniques de stérilisation. À cet effet, nous avons prévu une séance d'information le 24 janvier 2012 à 19h.

Pour de plus amples informations et pour vous inscrire contacter le 418-835-1421 ou dfc@clevislauzon.qc.ca

Concours AGS

Excellence 3M

La compagnie 3M et les membres de l'exécutif sont heureux de présenter leurs félicitations aux 10 récipiendaires d'un montant de 100 \$.

Prix reçus à l'occasion de l'atelier sur le questionnaire du Concours AGS Excellence 3M.

FÉLICITATIONS
À TOUS LES
GAGNANTS

VOICI LA LISTE
DES GAGNANTS
2010



Mme Denise Guerette Léger	Moncton
Mme Claire Huot	CHUQ
M. Marco Auclair	CHA
Mme Christiane Lefebvre	CSSS Sud de Lanaudière
Mme Guylaine Thibodeau	Hôtel Dieu Arthabasa

Mme Nathalie Bélanger	CSSS Laval
Mme Suzanne Gagné	CSSS Chicoutimi
Mme Renée Babin	I.C.M.
Mme Suzanne Mathieu	CSSS Pierre Boucher
Mme Suzanne Côté	CLSC Ste-Rose

Bulletin INFO AGS

BIENVENUE À CETTE
PUBLICATION POUR
LES MEMBRES DE
L'ASSOCIATION DES
GESTIONNAIRES
EN STÉRILISATION

NOUS SOMMES FIERS
DE VOUS OFFRIR
UN JOURNAL DE QUALITÉ

MAIS NE POUVONS
LE FAIRE SANS VOUS.

Envoyez-nous vos articles,
expériences et feedback
pour une prochaine
publication.

www.sterilisationags.com

Mme Isabelle Bennett
Directrice, responsable journal



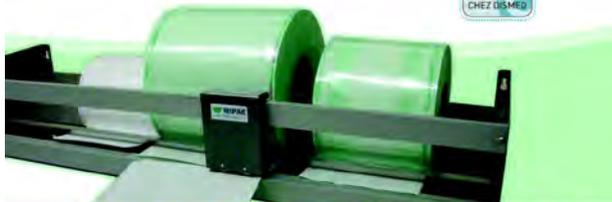
LANCEMENT PROMOTIONNEL NOUVEAU!

Support pour rouleaux avec système de coupe

- Disponible en 3 grandeurs : 600 mm, 900 mm et 1 200 mm
- Facilite la coupe du matériel d'emballage
- Permet un entreposage sécuritaire des rouleaux

Procurez-vous le support pour rouleaux avec système de coupe WIPAK pour seulement 250,00 \$* (valeur de 895,00 \$)

EXCLUSIF
CHEZ DISMED



*Certaines conditions s'appliquent.

Promotion en vigueur jusqu'au 31 mars 2012.



Communiquez avec votre représentant Dismed pour profiter de cette offre exceptionnelle.

Tél. : 514 355-6988 / 1 800 567-3219
infocontact@dismed.com

Disponible chez Dismed www.dismed.com

Des nouvelles...

Lors du dernier colloque de l'AGS, nous avons eu la chance de présenter notre nouvelle formation en ligne de 14 heures pour les PRDM qui sera offerte dès le 1^{er} avril 2012.

Cette formation répond aux nouvelles exigences de qualité et de sécurité des URDM prescrites par les normes sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux réutilisables d'Agrément Canada en matière de formation du personnel en retraitement (critère 2.4 du programme d'évaluation de la qualité QMentum 2010) et au plan d'action 2010-2015 en prévention et contrôle des infections nosocomiales (action 20, art. 3.B) du ministère de la Santé et des Services sociaux.

De plus, nous sommes fiers d'annoncer que le CHUM sera le premier groupe à participer à la formation avec 15 participants.

Il y a beaucoup d'intérêt à l'échelle provinciale, n'hésitez pas à communiquer avec nous pour obtenir des informations.

Nous avons également présenté un bilan de situation en lien avec l'attestation d'études collégiales (AEC) dont en voici un résumé.

La diffusion de la formation

Le premier groupe a débuté à l'automne 2004 et, à ce jour, 18 cohortes ont complété le programme d'études au Québec, ce qui représente plus de 265 diplômés. Une cohorte en reconnaissance des acquis et des compétences (RAC) a également terminé son cheminement en 2010. De plus, des ententes de diffusion avec cinq cégeps ont été conclues, ce qui aura permis de former plusieurs dizaines de personnes à l'échelle provinciale. Au cours de la prochaine année scolaire, plus de soixante étudiants obtiendront également leur AEC par l'entremise des cégeps de Saint-Laurent, de Saint-Jérôme et de Lévis-Lauzon.

La réalité dans les hôpitaux

Dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) de plusieurs hôpitaux, l'AEC est maintenant une exigence pour les nouveaux

employés. Par ailleurs, certains hôpitaux planifient la formation en stérilisation pour l'ensemble de leur personnel. À titre d'exemple, l'hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et le Centre universitaire de l'université McGill (CUSM) ont pour objectif de former la totalité de leur personnel et ce, le plus rapidement possible.

À l'hiver 2011, la Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU) a recommandé que la formation de base reconnue soit celle de l'attestation d'études collégiales. Cette recommandation a été soumise à la direction du personnel réseau et ministériel.

Les développements à venir

Pour répondre aux besoins pressants des milieux hospitaliers de la région de Québec, le cégep de Lévis-Lauzon a conclu une entente avec le CHA de l'Hôtel-Dieu de Lévis pour l'utilisation de leur URDM. De plus, une troisième cohorte a débuté au cégep de Lévis-Lauzon afin de répondre aux besoins de la région de Québec et de l'est de la province. Le cégep de Lévis-Lauzon offrira également, dès l'hiver 2012, un programme en RAC pour les employés de la région de Québec.

Pour ce qui est de la région de Montréal, le cégep de Saint-Laurent offre en ce moment un processus RAC pour un deuxième groupe d'employés de la Montérégie. Il offrira également, à l'hiver 2012, un processus RAC à un troisième groupe soit les employés de la région de Montréal.

CONCLUSION

Considérant l'expertise développée par le cégep de Saint-Laurent ainsi que les résultats obtenus depuis 2004 en collaboration avec les différents partenaires, nous demandons au MSSS qu'il reconnaisse la qualité du programme de Techniques de stérilisation développé et diffusé par le cégep et qu'il s'assure que cette formation de niveau collégial soit la seule reconnue.

Merci,

Patrick Caron
Cégep St-Laurent



FORMATION EN LIGNE POUR LES PRDM EN SITUATION D'EMPLOI

Cette formation répond aux nouvelles exigences de qualité et de sécurité des URDM prescrites par les normes sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux réutilisables d'Agrément Canada en matière de formation du personnel en retraitement (critère 2.4 du programme d'évaluation de la qualité QMentum 2010) et au plan d'action 2010-2015 en prévention et contrôle des infections nosocomiales (action 20, art. 3.B) du ministère de la Santé et des Services sociaux.

 Cégep de
Saint-Laurent
SERVICE AUX ENTREPRISES

FORMATION EN LIGNE POUR LES PRDM EN SITUATION D'EMPLOI

Thèmes abordés

- L'ensemble des activités reliées au processus de retraitement des dispositifs médicaux : nettoyage, désinfection, assemblage, stérilisation, entreposage selon le cadre réglementaire et les normes de « pratiques exemplaires » en vigueur
- Les aspects de l'environnement physique et légal requis à l'URDM
- Des notions de base en sécurité du patient, santé et sécurité au travail, gestion des risques et prévention des infections

Avantages de la formation en ligne

- Économies en temps et en frais de déplacement
- Horaire flexible

Déroulement de la formation

- Une personne responsable doit être désignée par établissement
- Formation de 14 heures
- Tuteur accessible par messagerie électronique
- Forum de discussion avec les participants
- Obtention d'une attestation de formation du cégep de Saint-Laurent

Première cohorte prévue en avril 2012.

Réservez votre place dès maintenant !

514 747-6521 poste 7397

 **Cégep de
Saint-Laurent**

SERVICE AUX ENTREPRISES

Coût

- 1 à 2 participants* :
455 \$ (+ taxes)
- 3 à 4 participants :
425 \$ (+ taxes)
- 5 participants et plus :
395 \$ (+ taxes)

* pour les participants provenant d'un même établissement et étant inscrits à la même cohorte.



1,4 UEC



Santé
et Services sociaux
Québec 

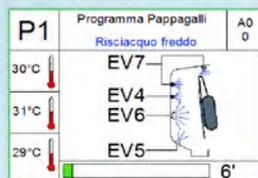
Pour plus d'information
ou pour compléter votre
inscription, consultez le



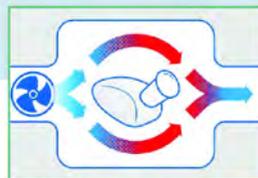
Grande capacité de charge



IHMC – Interface homme-machine conviviale



CET – Commande électronique de tuyère



SRA – Système de refroidissement à air

Lorsque absolument propre est absolument nécessaire

AT-OS laveurs-désinfecteurs vider automatiquement, nettoyer et désinfecter les bassines et les urinoirs.

Votre spécialiste en retraitement d'instruments médicaux

