

# INFO-AGS

Janvier 2007

Volume 7 no 1

P. 3

Problèmes avec les moniteurs de traitement pour les cycles prolongés de stérilisation à la vapeur

P. 17

Procès-verbal de l'assemblée générale annuelle des membres de l'Association des Gestionnaires en Stérilisation



En plus +

ASSOCIATION  
DES GESTIONNAIRES  
EN STÉRILISATION



Rapport annuel 2005-2006

PAGE 14

Assemblée  
annuelle 2005

LE 13 OCTOBRE 2005  
À L'HÔTEL LOEWS CONCORDE  
QUÉBEC

PAGE 16

Avec des nouvelles...

PAGE 19

Ministère des nouvelles...

PAGE 20

Une publication pour les gestionnaires en stérilisation  
[www.sterilisationags.com](http://www.sterilisationags.com)



## ***La stérilisation et son processus***

### ***Nettoyage***

Gamme complète de détergents et désinfectants à instruments

### ***Préparation de l'emballage***

Gamme complète de produits Steriking de Wipak

### ***Programme de contrôle de la stérilisation de 3M***

#### ***Contrôle de la charge***

Précis et fiables, les indicateurs biologiques à lecture rapide Attest<sup>mc</sup> vous permettent de libérer les charges en 1 ou 3 heures



#### ***Contrôle de l'équipement Nouveau!***

Le paquet-test Bowie-Dick de 3M ...  
Le plus performant sur le marché



#### ***Contrôle des paquets***

StériGage<sup>mc</sup> ...  
L'intégrateur dans une classe à part.



### ***En collaboration avec 3M Canada***

Service à la clientèle, Dismed

Téléphone: (514) 355-6988, sans frais 1-800-567-3219

Télécopieur: (514) 493-6608, sans frais : 1-800-882-6608

Courriel: sac@dismed.com

## LE STÉRILISATEUR COMPACT À BASSE TEMPÉRATURE

CONÇU POUR SATISFAIRE AUX EXIGENCES DES  
HÔPITAUX ET DES CLINIQUES MÉDICALES

### Le Système de Stérilisation **STERRAD® NX™**

Avec plus de 170 stérilisateur **STERRAD®** installés au Canada, **ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS**, une unité de Produits médicaux Johnson & Johnson, est fière de vous présenter le **STERRAD® NX™**.



Le **STERRAD® NX™** est équipé de la technologie brevetée de stérilisation à basse température pour articles sensibles à la chaleur et à l'humidité tels que des endoscopes flexibles et télescopes rigides. En plus, de par son format compact, le **STERRAD® NX™** offre la portabilité à une fraction du prix des appareils plein format. Le **STERRAD® NX™** offre la rapidité sans risques pour la santé du personnel et sans émissions toxiques pour l'environnement: les articles pré-emballés sont stérilisés en moins de 40 minutes.

*Le moment est arrivé.* La stérilisation à basse température peut être à la fois **RAPIDE, FACILE, SÉCURITAIRE, PORTATIVE** et **ABORDABLE**.

**POUR PLUS D'INFORMATION SUR LE STERRAD® NX™**  
**VENEZ RENCONTRER NOS SPÉCIALISTES AU KIOSQUE**  
**ASP LORS DE LA CONFÉRENCE DE L'ASSOCIATION DES**  
**GESTIONNAIRES EN STÉRILISATION**

PRODUITS MÉDICAUX

**Johnson & Johnson**

MEDICAL PRODUCTS

Une Division De Johnson & Johnson, Inc.

## Mot de la présidente



Cher (e) s collègues,

Le colloque édition 2006, qui s'est déroulé les 19 et 20 octobre derniers fut un succès inespéré. La participation a été très grande; on parle de plus de 175 inscriptions et 37 kiosques, du jamais vu.

La diversité et la qualité de nos conférences ont été grandement appréciées par les congressistes. Je crois que le domaine de la stérilisation prend de plus en plus sa place et le taux de participation de cette année au colloque le démontre bien.

La présence de représentants du Ministère de la Santé et des Services Sociaux nous présentant le travail accompli depuis une année a eu, je crois, un effet motivant pour nous tous qui sommes habitués à œuvrer dans l'ombre. Il reste encore beaucoup à faire, mais, à l'Association, nous allons suivre de près les travaux du ministère et du centre de référence.

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

Nous en profitons pour remercier tous les conférenciers qui ont rendu ces journées si enrichissantes. Je crois que nous avons répondu à plusieurs questions chez nos membres avec tous ces sujets si fervents d'actualité. Également, un merci tout spécial à mesdames Murielle Colette et Julie Sauvé qui travaillent bénévolement à cet événement depuis qu'elles sont à la retraite ainsi qu'à madame Diane Simard qui a généreusement accepté d'animer cet événement. 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. Si vous n'êtes pas encore membre, il est temps de vous joindre à nous. Vous trouverez une fiche d'adhésion dans ce bulletin si vous n'avez pas déjà reçu la vôtre par la poste. Vous remarquerez qu'encore cette année, les frais sont demeurés les mêmes. Mais attention, vous devez **renouveler votre adhésion avant le 1<sup>er</sup> juin 2007.**

Dans ce journal, vous trouverez un article très intéressant en lien avec le sujet abordé lors de l'atelier 3M du colloque, je remercie 3M Canada qui a accepté de traduire ce précieux article pour notre journal.

En attendant de vous revoir bientôt, le comité exécutif se joint à moi pour vous souhaiter de très joyeuses fêtes et une bonne et heureuse année 2007.

Johanne Dionne  
Présidente de l'AGS

## Conseil d'administration

**Mme Johanne Dionne,**  
*présidente*

*C.H.U.M., Hôtel-Dieu*  
(514) 890-8000 poste 15374

**Mme Anne-Marie Rancourt,**  
*CUSM-Hôpital Général de Montréal*  
(514) 934-1934 poste 43257

**Mme Lucie Lefebvre,**  
*trésorière*

*Réseau Santé Richelieu-Yamaska*  
(514) 287-7593 poste 4141 ou  
(450) 771-3333 poste 4141

**Mme Andrée Pelletier,**  
*secrétaire*

*CHU-Mère-Enfant,*  
*Hôpital Sainte-Justine*  
(514) 345-4931 poste 5047

**Mme Luce Lafrenière,**  
*directrice*

*C.H. Régional de Trois-Rivières*  
(819) 697-3333 poste 69805

**Mme Nicole Major**  
*CUSM-Hôpital Général de Montréal*  
(514) 934-1934 poste 34174

**Mme Diane Lagacé,**  
*directrice*

*CHUQ Hôtel-Dieu*  
(418) 525-4444  
poste 15413 ou 16688

**M. Gilles Brault, directeur**  
*CHUM, Hôtel-Dieu*  
(514) 890-8128

**Mme Lucie Roussy,**  
*directrice*  
(418) 525-4444 poste 47055

## Sommaire

<i>Problèmes avec les moniteurs de traitement pour les cycles prolongés de stérilisation à la vapeur.....</i>	<i>3</i>
<i>Résumé de la présentation donnée par le Ministère au colloque en octobre.....</i>	<i>8</i>
<i>Rapport annuel 2005-2006 .....</i>	<i>14</i>
<i>Procès-verbal de l'assemblée générale annuelle des membres de l'Association des Gestionnaires en Stérilisation .....</i>	<i>17</i>
<i>Résumé de la présentation donnée par le Ministère au colloque en octobre.....</i>	<i>21</i>

# Problèmes avec les moniteurs de traitement pour les cycles prolongés de stérilisation à la vapeur

*Reproduit et traduit avec la permission de Canadian Journal of Infection Control, Vol. 21, no 3, automne 2006.*

## Introduction

Certains fabricants d'instruments médicaux fournissent des directives pour de nouveaux instruments qui nécessitent des cycles de stérilisation à la vapeur différents des cycles habituels dans le milieu des soins de santé. Cette différence existe pour deux raisons.

- 1) L'instrument a été fabriqué dans un pays européen qui se préoccupe de l'inactivation de la MCJ (prion). Nombre de ces fabricants recommandent des cycles de stérilisation à la vapeur sous vide partiel pendant 18 minutes à 134°C, respectant ainsi les recommandations actuelles de l'OMS sur la stérilisation à la vapeur la plus efficace pour l'inactivation des agents à prions.

Les fabricants d'appareils orthopédiques ou d'autres instruments médicaux recommandent des cycles de stérilisation à la vapeur sous vide partiel prolongés de 8, 10 ou 20 minutes ou plus. Ces recommandations se fondent sur des essais du fabricant qui ont démontré que la vapeur ou la chaleur pénètrent peu l'ensemble des instruments emballés (p. ex., la boîte de plateaux d'accessoires pour appareil orthopédique) ou les instruments médicaux. Il faut donc prolonger les cycles pour assurer la stérilisation de l'instrument.

Même si le fabricant de l'instrument recommande de plus longs cycles, il n'y a pas eu, parallèlement, d'élaboration de paquets-tests d'indicateurs biologiques et chimiques appropriés pour surveiller convenablement ces cycles prolongés de stérilisation à la vapeur. Le tableau 1 indique des exemples d'instruments médicaux nécessitant des cycles

de stérilisation à la vapeur prolongés. L'un des objectifs fondamentaux de cet article consiste à s'assurer que les utilisateurs connaissent ce problème et qu'ils sont conscients qu'ils ne doivent pas utiliser de paquets-tests d'indicateurs biologique et chimique conçus pour des cycles plus courts (p. ex., cycle sous vide partiel de 3 ou 4 minutes à une température de 132°C à 135°C), pour vérifier des cycles plus longs, étant donné que ces indicateurs biologiques et chimiques ne sont pas conçus à cette fin. En l'absence de paquets-tests adéquats, il existe un risque potentiel important pour le patient, surtout lorsqu'il s'agit d'implants et que l'établissement de soins de santé n'est pas sûr que l'instrument emballé a été stérilisé convenablement. Signalons que des indicateurs chimiques ont été homologués pour des cycles de stérilisation sous vide partiel de 18 minutes.

## Contexte

La stérilisation à la vapeur d'instruments médicaux remis à neuf est une pratique courante dans presque tous les établissements de soins de santé. Normalement, le fabricant d'instruments médicaux doit fournir à l'utilisateur des directives sur le cycle de stérilisation à la vapeur approprié pour la stérilisation adéquate de l'instrument. Afin d'obtenir l'autorisation du Service des instruments médicaux de Santé Canada (ou de la FDA aux É.-U.), le fabricant doit fournir ces directives avant de mettre ces instruments en vente au Canada, à moins qu'ils soient équivalents à un instrument médical déjà sur le marché (la date de mise en marché de certains instruments est antérieure à l'obligation du fabricant de fournir des cycles de stérilisation à la vapeur validés).

Les indicateurs biologiques et chimiques, ainsi que les paquets-tests utilisés par les installations de recyclage des instruments médicaux des établissements de soins de santé sont conçus, mis à l'essai et validés comme dispositifs de contrôle de procédés convenant à des cycles de stérilisation à la vapeur précis, comme l'indique le tableau 2. Par exemple, si un indicateur biologique est conçu pour un cycle de 30 minutes à 121°C dans un stérilisateur à déplacement par gravité, il ne doit pas être utilisé pour un cycle de stérilisation à la vapeur sous vide partiel de 4 minutes à 134°C, sauf si le fabricant de l'indicateur biologique a validé son utilisation pour ce cycle et qu'il le mentionne sur l'étiquette de l'indicateur. Il existe un ensemble fini de cycles de stérilisation à la vapeur couramment utilisés dans les établissements de soins de santé. En fait, les fabricants garantissent que les stérilisateurs fournissent des conditions adéquates de stérilisation à la vapeur pour ces cycles précis et les utilisateurs ne les modifient habituellement pas une fois le stérilisateur installé. Le tableau 2 indique des exemples de ces cycles (AAMI). Les utilisateurs devraient suivre les recommandations du fabricant d'instruments médicaux et du fabricant du stérilisateur pour garantir une utilisation sans danger pour le patient suivant. Toutefois, le problème est que les recommandations du fabricant de l'instrument médical peuvent exiger des cycles plus longs que ceux habituellement utilisés dans le milieu des soins de santé.

### **Exemple du problème**

Un établissement a reçu voilà environ deux ans un ensemble d'instruments pour appareil orthopédique. Les recommandations du fabricant indiquaient qu'il fallait stériliser les cinq plateaux à la vapeur pendant 40 minutes à 132°C. Le Service de traitement central a suivi ces directives et a placé 15 indicateurs

biologiques dans l'ensemble, à raison de trois indicateurs par plateau, soit un à droite, un au centre et un à gauche. Sur les 15 indicateurs mis à l'essai, trois ont échoué. L'essai a été un échec pour un des trois indicateurs de chacun des trois plateaux du centre. Lorsque l'ensemble de cinq plateaux a été séparé en plateau simple et que ces derniers ont été remis à l'essai individuellement, l'essai a été concluant pour tous les indicateurs. Par conséquent, l'établissement a réglé le stérilisateur à 134°C. Tous les indicateurs ont passé ce nouvel essai avec les plateaux individuels à cette température. Le fabricant recommande toujours un cycle de 40 minutes à 132°C.

On peut se demander comment un instrument peut être en vente au Canada s'il n'existe aucun dispositif de contrôle du procédé pour les cycles recommandés. L'une des raisons probable est que Santé Canada n'a pas inspecté l'instrument. Certains ensembles d'instruments sont offerts gratuitement par le fabricant de l'implant. Le matériel chirurgical utilisé pour installer l'implant est fourni en tant qu'«accessoire» de l'implant et n'est donc pas inspecté par Santé Canada parce qu'il est donné, et non vendu.

Dans d'autres cas, les exigences relatives au cycle prolongé peuvent avoir été omises parce que l'instrument du fabricant de l'implant est présenté comme étant équivalent à un instrument déjà en vente au Canada ; il est ainsi approuvé parce que les inspecteurs n'ont pas remarqué que les exigences de stérilisation du nouvel instrument étaient différentes des cycles courants utilisés dans les hôpitaux.

### **Que doit faire l'utilisateur?**

- 1) **Avant d'acheter ou d'essayer du nouveau matériel**, l'utilisateur doit exiger du fabricant de l'instrument médical des renseignements détaillés sur les procédures de nettoyage et sur les cycles de stérilisa-

tion à la vapeur appropriés pour l'instrument. Si le cycle recommandé est un cycle sous vide partiel de 18 minutes, on doit demander au fabricant de fournir un énoncé écrit précisant si un cycle sous vide partiel de 4 minutes est suffisant. Si le fabricant mentionne qu'un cycle sous vide partiel de 4 minutes est insuffisant et qu'il faut un traitement prolongé, l'utilisateur doit se renseigner auprès du fabricant sur la mesure à prendre pour contrôler le cycle de stérilisation afin de garantir une stérilisation réussie de l'instrument. Cette procédure doit être mise en application pour tous les instruments médicaux, peu importe que l'instrument soit acheté, loué à long terme ou loué.

- 2) **Ensembles existants:** En l'absence de paquets-tests d'indicateurs biologiques et chimiques appropriés dont l'utilisation est validée pour des cycles de stérilisation prolongés, les utilisateurs peuvent effectuer des essais limités pour vérifier si la vapeur pénètre bien en plaçant des indicateurs biologiques courants à divers endroits à l'intérieur de la boîte (tableau 1). Cette méthode doit être appliquée avant d'utiliser la boîte de plateaux pour la première fois. Une fois les plateaux enveloppés, puis stérilisés selon le bon cycle prolongé de stérilisation à la vapeur, on retire les indicateurs biologiques (incubés de manière appropriée), puis le plateau est soumis à un nouveau cycle de stérilisation. Si la stérilisation échoue pour un indicateur biologique (croissance de l'organisme témoin), il y a fort probablement une pénétration de la vapeur ou une chaleur insuffisantes, car une exposition de 3 à 4 minutes devrait entièrement détruire ces indicateurs biologiques. Dans la mesure du possible, séparer les plateaux en ensembles plus petits et refaire l'essai. Si

cela est impossible ou si la stérilisation échoue encore, cet instrument doit être mis hors service sur-le-champ. De plus, il faut signaler le cas au fabricant et à Santé Canada.

Même si la bande de papier ordinaire ou si l'indicateur biologique autonome en ampoule sont détruits, cette indication ne garantit pas une stérilisation adéquate. La plupart des indicateurs biologiques sont habituellement inactifs après un cycle de stérilisation à la vapeur de 3 à 4 minutes à une température de 132°C à 135°C (en fait, dans les stérilisateurs à vide partiel, les spores sont détruites dans les deux premières minutes d'exposition). Il est donc nécessaire d'avoir un paquet-test qui présente un défi au procédé de stérilisation équivalent à celui présenté par l'instrument ou la charge en question. Ce paquet-test pourrait être obtenu par le fabricant de l'indicateur biologique ou de l'instrument.

En ce qui a trait aux contenants rigides conçus pour être stérilisés sans être enveloppés, suspendre un indicateur biologique à un coin inférieur, un autre au coin supérieur opposé en diagonale et un dernier sous le couvercle à distance des filtres. En ce qui a trait aux contenants rigides conçus pour être stérilisés une fois enveloppés, disposer les indicateurs biologiques comme précédemment. Toutefois, l'essai doit également comprendre la mise en place d'indicateurs biologiques dans chaque plateau de l'ensemble.

Une fois le cycle terminé, désassembler le plateau/contenant et mettre les indicateurs biologiques à l'essai. Le plateau chargé sert de paquet-test. Même si l'essai de l'utilisateur est applicable à des ensembles chirurgicaux, il ne peut convenir à des instruments individuels pour lesquels la pénétration de la vapeur est incertaine (p. ex., des dispositifs orthopédiques ou du matériel électrique).

## Moniteurs de cycle pour prions

Les fabricants peuvent affirmer que leurs indicateurs conviennent aux «cycles pour prions», mais les utilisateurs doivent toutefois faire preuve de prudence. Voici les questions à poser.

- 1) L'instrument a-t-il reçu l'aval de la FDA ou de Santé Canada pour les cycles prolongés? Dans l'affirmative, demander une copie aux fins de vérification.
- 2) Quels paramètres de cycle l'indicateur biologique ou chimique contrôle-t-il et quelles sont les mentions imprimées sur l'étiquette?

## Conclusion

Les utilisateurs doivent s'assurer que les directives du fabricant de l'instrument médical sont respectées relativement aux cycles prolongés, à moins que le fabricant ne fournisse une documentation écrite confirmant la possibilité de stériliser correctement l'instrument avec un cycle de 4 minutes à une température de 132°C à 134°C ou un cycle de 3 minutes à 135°C. C'est le cas surtout avec le cycle pour prions de 18 minutes pour les instruments médicaux fabriqués en Europe. S'il n'existe ni indicateur biologique ou paquet-test approprié pour le cycle prolongé, les utilisateurs doivent exiger que le fabricant de l'instrument les renseigne sur l'indicateur ou le paquet-test à utiliser. Ils peuvent également effectuer eux-mêmes les essais pour vérifier la présence de conditions de stérilisation adéquates.

## Bibliographie

1. Association for the Advancement of Medical Instrumentation, AAMI DS2/ST79/2005-02-07, *Comprehensive guide to steam sterilization and sterility assurance in healthcare facilities* (ébauche 2005)

2. Association for the Advancement of Medical Instrumentation, ANSI/AAMI ST19; 1999 *Sterilization of health care products-Biological indicators, Part 3: Biological indicators for moist heat sterilization*
3. Kelkar O., Bal A. et Kulkarni S., *Monitoring of steam sterilization process by biology indicators-a necessary surveillance tool*, Am J Infect Control 2004, 32 (8), pp. 512 et 513

## Sources

- M. Alfa, Ph.D., M.Sc., B.Sc., Hôpital général de St-Boniface, Winnipeg (Manitoba)
- C. Landers, inf. aut. consultante, Health Advisory Committee on Reprocessing, Timmins (Ontario)
- S. Hadfield, inf. aut., Office régional de la santé de Winnipeg, Winnipeg (Manitoba)
- C. O. Hancock, B.Ing., M.B.A., RAC consultant, Fairport (New York)
- L. Jakeman, CRST, DHSA, ICP, QEII Health Sciences Centre, Capital Health, Halifax (Nouvelle-Écosse)
- L. Kingsbury, inf. aut., B.Sc.Inf., Certified infection control, Vancouver General Hospital, Vancouver (Colombie-Britannique)
- P. McCormick, Ph.D., Bausch & Lomb Inc., Rochester (New York)
- D. Trudeau, inf. aut., HCAC, Providence Health Care, Vancouver (Colombie-Britannique)

## Attestation

Nous désirons attester que le Comité de stérilisation de l'Association canadienne de normalisation est à l'origine de l'élaboration de cette alerte. (Tous les auteurs sont membres de ce comité).

Janvier 2006

**Tableau 1. Exemples d'instruments médicaux pour lesquels les fabricants recommandent des cycles de stérilisation à la vapeur prolongés**

Nom de l'instrument	Fabricant	Cycle recommandé par le fabricant	Autres cycles approuvés par le fabricant
Système d'alesoir cotoïdien	Zimmer	18 min sous vide partiel à 132°C	4 min sous vide partiel à 134°C. Si l'ensemble comprend la poignée fabriquée par Precimed, stériliser pendant 18, min à 132°C.
Ensemble orthopédique	Dupuy Moreland Revision Instruments	40 min à 132°C	Aucun
Système OsteoMed Osteopower	OsteoMed	5 min sous vide partiel à 132°C, 0 min minimum à sec enveloppé	15 min sous vide partiel à 135°C, 25 min à sec
Système de clous Trigen, plateaux 1 et 2	Smith & Nephew	4 min sous vide partiel à 132°C, 15 min à sec	18 min sous vide partiel à 135°C, 25 min à sec

**Remarque : Ce tableau ne présente que quelques exemples, il n'est donc pas exhaustif.**

**Tableau 2. Cycles minimaux de stérilisation à la vapeur à mise sous vide dynamique et à déplacement par gravité\***

Article	Stérilisateur à la vapeur à déplacement par gravité			Stérilisateur à la vapeur à mise sous vide dynamique (p. ex., stérilisateur à la vapeur à vide partiel)	
	Durée d'exposition à 121°C (25 °F)	Durée d'exposition à 132 °C (270°F)	Durée d'exposition à 135°C (275°F)	Durée d'exposition à 132°C (270°F)	Durée d'exposition à 135°C (275°F)
Instruments enveloppés	30 minutes	15 minutes		4 minutes	
			10 minutes		3 minutes
Ensembles textiles	30 minutes	25 minutes		4 minutes	
			10 minutes		3 minutes
Ustensiles enveloppés	30 minutes	15 minutes		4 minutes	
			10 minutes		3 minutes
Articles non poreux non enveloppés (p. ex., instruments)		3 minutes	3 minutes	3 minutes	3 minutes
Charge mixte d'articles poreux et non poreux non enveloppés		10 minutes	10 minutes	4 minutes	3 minutes

\* Ce tableau représente les diverses recommandations des fabricants de stérilisateurs pour une exposition à des températures variées. Pour un stérilisateur particulier, consulter seulement les recommandations du fabricant. Les temps de stérilisation à sec sont exclus, car ils varient considérablement selon le fabricant du stérilisateur, la saison et/ou d'autres facteurs propres à l'établissement. Remarque : Extrait de la publication DS2IST79;2005-02-07 de l'AAMI.

# Colloque AGS, 19 et 20 novembre 2006

## La participation

Cette année plus de 170 participants se sont inscrits. Avec les années, l'intérêt pour le colloque est grandissant. En effet, des préposés en stérilisation, des étudiants en technique de stérilisation, des infirmières en salle d'opération, des infirmières en prévention des infections, des dentistes, des hygiénistes dentaires, des techniciens en laboratoire, des aides techniques en médecine vétérinaire, des infirmières auxiliaires, des infirmières cliniciennes de certaines compagnies, des physiciennes sont présents. Comme vous pouvez le constater, le colloque répond à une clientèle de plus en plus diversifiée, qui se soucie des bonnes pratiques en stérilisation et de plus en plus de régions de la province sont représentées.



Le cocktail, les petits déjeuners et les dîners sont des moments d'échange agréable pour les membres. Rendre l'utile à l'agréable est le «leitmotiv» des organisateurs.

Le nombre de kiosques (37) augmente à chaque année, nous en sommes très fiers. La proximité des locaux a favorisé les échanges entre les exposants et les membres. Ceux-ci sont toujours avides de s'échanger des renseignements et de répondre à nos questions sans, comme habituellement, être préoccupés par leur quotidien.





### L'endroit

L'hôtel Mortagne est un tout nouveau centre de congrès facile d'accès à proximité des autoroutes. L'espace pour les exposants était suffisant et la circulation entre les kiosques facile. Nous avons même installé deux endroits pour les desserts et les cafés.





En entrant dans notre chambre nous avons pu apprécier un décor très zen.

### Les conférences

Tous les sujets étaient d'actualité et la plupart des conférenciers ont transmis leur information avec brio. Le choix des sujets de conférences sont de plus en plus pointus ce qui nous donne des outils pour mieux gérer, uniformiser et standardiser les centres d'activités dans nos établissements de santé.



Nous apprécions particulièrement vos suggestions qui nous sont faites à chaque colloque.

### Formaliser les processus informationnels entourant la sécurité du patient dans un établissement de santé: de l'identification des patients à risque à la traçabilité du matériel

Monsieur Nelson Lafond nous a bien illustré comment être visionnaire pour utiliser et regrouper l'information électroniquement dans chacun de nos centres afin d'améliorer



la sécurité de nos patients et comment les logiciels doivent et peuvent communiquer entre eux.

### **L'eau et la vapeur**

Une fois encore le Dr Richard Marchand avec la précieuse collaboration de M. Réjean Laporte, expert en traitement de la vapeur, nous ont tenu en haleine avec un sujet auquel personne n'ose se mouiller : la vapeur. Ils nous ont fourni une analyse et un langage qui nous permettront de comprendre la composition de l'eau qui sert à former la vapeur. Ceci nous amène à être plus précis lors de nos discussions sur une problé-



matique reliée à ce sujet avec le personnel des services techniques. De là l'importance de s'arrimer avec le personnel du service technique. Seront-ils avec nous dans les prochains colloques?

### **Le transport et le rangement du matériel**

Madame Carole Plante nous a préparé un contenu approprié au transport et à l'entreposage. Il est toujours intéressant de se faire décortiquer une norme surtout si elle est nouvelle.

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

Madame Johanne Dionne nous avait préparé des questions très pertinentes qui ont su captiver les membres. Cet atelier d'échanges est toujours attendu avec beaucoup d'intérêt par les membres. À chaque année, nous pouvons le constater dans le





résultat des sondages. Il nous renseigne sur des questions quotidiennes dans notre pratique. C'est aussi l'endroit idéal pour partager nos expériences, nos difficultés et nos réussites dans des dossiers connexes.

### Suivi du comité d'experts en stérilisation

Dr Horracio Arruda et madame Florianne Dostie nous ont communiqué les préoccupations du MSSS en ce qui concerne les infections nosocomiales et comment la stérilisation s'intègre dans ce processus. Ils nous ont aussi expliqué comment le rapport qui avait été annoncé l'année précédente avait été modifié et de quelle façon le plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales est appliqué. Il y a



maintenant un centre de référence provinciale en stérilisation (CPRS). Ils nous ont précisé aussi le rôle des Établissements, des Agences, de la santé publique, du CPRS et du MSSS.

### Réglementation applicable à la vente d'instruments médicaux au Canada

Madame Claudelle Gosselin nous a rendu très coloré une conférence qui traite de réglementation. Elle avait des exemples concrets sur la réglementation applicable à



la vente d'instruments médicaux au Canada. Elle nous a aussi fourni des adresses Internet pertinentes lorsque nous sommes en processus d'achat afin d'obtenir les bons renseignements.

### La performance par le Plaisir

Lequel parmi nous ne veut pas avoir du plaisir au travail? Monsieur Jean-Luc Tremblay nous a entretenu durant 1 h30 sur la façon dont nous pouvons y arriver. Le tout dans une atmosphère très détendue où le plaisir a sa place même dans les situations sérieuses. La vaste d'expérience de notre milieu ses exemples et son vécu le rendent très crédible. Le diagnostic de la «Stacause» n'était pas connu dans notre milieu, maintenant nous pouvons identifier les auteurs.

En résumé, ce fut un colloque dynamisant, stimulant et énergisant où nous avons rechargé nos batteries... jusqu'à l'an prochain!



**Bienvenue  
à cette publication  
pour les 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.***

E-mail: [www.sterilisationags.com](http://www.sterilisationags.com)

Téléphone: (514) 890-8000 poste 25192

Mme Gisèle Côté

Comité Info-AGS

# *Rapport annuel 2005-2006*

---

## **Site Internet**

**[www.sterilisationags.com](http://www.sterilisationags.com)**

Le site est toujours maintenu à jour par monsieur Robert Chenail. Le forum de discussion permettant un échange de connaissances et d'opinions est visité à l'occasion. Nous avons utilisé notre site pour diffuser des offres d'emplois, à consulter régulièrement.

## **Journal de l'Association**

Suite à la décision de l'assemblée générale annuelle 2005, mesdames Marie-Andrée Taillon et Gisèle Côté ont pris en charge la publication du journal Info-AGS. Une première édition a été produite en janvier 2006 par madame Johanne Dionne. Madame Dionne a également procédé au renouvellement des commanditaires.

Le second numéro du volume 6 du journal de l'année 2006 n'a pu être publié en juin tel qu'il était prévu. La problématique de l'Info-AGS est à l'ordre du jour de cette assemblée.

## **Membres**

L'Association offre toujours un tarif étudiant pour l'adhésion et pour l'inscription au colloque leur permettant ainsi d'avoir accès à cet événement annuel. Pour l'année 2006, nous sommes à 118 membres. Rappelons qu'il y a une date limite pour l'adhésion, soit le 1<sup>er</sup> juin de chaque année.

À la dernière assemblée générale annuelle du 13 octobre 2005, lors des élections, une erreur s'est glissée. Madame Lucie Roussy, qui avait accepté sa nomination à titre de membre de l'exécutif 2005-2006, a dû se retirer. En effet, après vérification, madame Roussy n'était pas membre.

Ceci a fait réaliser à l'exécutif qu'aucune vérification de l'adhésion des personnes assistant à l'assemblée générale n'était faite. C'est pourquoi, cette année, tous les membres portent une carte d'identification différente des autres congressistes.

## **Colloque**

De plus en plus, nous vivons avec un achalandage lorsque vient le temps de réserver les hôtels pour le colloque annuel. Nous devons donc décider beaucoup à l'avance les dates et lieux de cet événement. C'est pourquoi, nous pouvons déjà vous annoncer que celui de l'automne 2007 aura lieu à Québec à l'Hôtel Loews Le Concorde et que nous reviendrons ici à Boucherville pour l'automne 2008.

### **Comité consultatif d'experts**

Le comité n'existe plus mais les travaux étant presque terminés, un rapport a pu être produit et présenté au Ministère. Tous les détails vous seront donnés lors de la présentation à l'horaire de ce colloque.

### **A.E.C. en stérilisation**

En mars dernier, l'Association a mis la main sur une lettre qui circulait à l'effet que le Ministère de l'Éducation, des Loisirs et des Sports avait pris position et affirmait que la formation en stérilisation relevait plus d'un niveau secondaire avec un D.E.P. (Diplôme d'Études Professionnelles) que d'un niveau collégial avec une A.E.C. (Attestation d'Études Collégiales).

Après vérification auprès des personnes ressources du Cégep St-Laurent au sujet de l'officialisation du programme d'étude CWA.OF-Techniques de stérilisation, l'Association a confirmé sa prise de position en faveur d'une formation unique de niveau collégial. Une copie des deux lettres sont annexées au procès verbal de cette assemblée.

Concernant le programme de l'A.E.C., depuis le 6 avril, le programme est passé de 990 heures à 1020 heures. Une cohorte a débuté au Cégep St-Laurent et d'autres seront débutées bientôt, si ce n'est déjà fait. Un kiosque est à la disposition du cégep Saint-Laurent, nous vous invitons à le visiter pour recueillir plus d'information.

### **CSA**

Madame Anne-Marie Rancourt a poursuivi ses travaux pour l'Association au CSA. Mme Rancourt a participé à la rencontre du 18 au 20 janvier 2006 qui a eu lieu à Québec et à celle du 19 au 21 juillet à Winnipeg. Une autre rencontre a eu lieu les 25, 26 et 27 septembre sur une norme ISO pour l'oxyde d'éthylène. Madame Rancourt ne pouvant pas y être, l'Association a délégué madame Mary Cornell du Centre Universitaire de Santé McGill pour représenter la province de Québec.

Par Johanne Dionne  
Présidente

# Nous payons votre premier cycle!

Aujourd'hui on n'achète pas grand-chose avec un dollar. Mais c'est plus que suffisant pour un cycle de **stérilisation à basse température** quand vous utilisez le **stérilisateur à l'ozone 125L de TSO<sub>3</sub>**.

- Réduisez votre dépendance à l'oxyde d'éthylène.
- Libérez votre stérilisateur au plasma pour ne stériliser que les instruments dont vous avez besoin rapidement, tout en économisant sur l'utilisation d'agents stérilisants coûteux.

Le stérilisateur à l'ozone 125L est un stérilisateur de grande capacité, à usage général, conçu pour l'ensemble des établissements de santé. Cet appareil fiable et simple à utiliser permet une stérilisation efficace des instruments sensibles à la chaleur et à l'humidité. Il n'y a aucun agent stérilisant à acheter ou à manipuler. La stérilisation à l'ozone est sécuritaire pour les utilisateurs, les patients et l'environnement.



ECONOMIQUE  
SIMPLE  
SÉCURITAIRE



TSO<sub>3</sub>

Le stérilisateur à l'ozone

# 125L

LA STÉRILISATION À L'OZONE - L'INNOVATION POUR UN FUTUR EN SANTÉ

TSO<sub>3</sub>

est une marque de commerce, propriété de TSO<sub>3</sub> inc. Licence de brevet américain no. 6,387,241 pour le stérilisateur TSO<sub>3</sub> modèle 125L

Pour plus d'information visitez  
[www.tso3.com](http://www.tso3.com)

Appelez-nous  
1.888.651.8763

## TARIFICATION PUBLICITAIRE 2006-2007 *Le journal de l'Association des gestionnaires en stérilisation du Québec.*

### TABLEAU DES COÛTS

DESCRIPTION	DIMENSIONS	1 PARUTION	4 PARUTIONS (2 ANS)
Carte d'affaires noir & blanc	3 5/8" x 2 1/8"	125 \$	450 \$
1/4 de page	3 3/4" x 4 5/8 "	225 \$	800 \$
1/2 page	7 1/2" x 4 7/8 "	325 \$	1200 \$
1 page	7 1/2" x 11"	625 \$	2200 \$

Matériel : Support informatique  
Tarif en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2006  
Tirage : 200 exemplaires  
2 parutions par année

# Procès-verbal de l'assemblée générale annuelle des membres de l'Association des Gestionnaires en Stérilisation

Tenue le jeudi 13 octobre 2005  
À l'hôtel Loews le Concorde Québec

## 1. MOT DE BIENVENUE DE LA PRÉSIDENTE.

Madame Johanne Dionne, 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 8h30. Soixante-trois (63) membres sont présents.

## 3. LECTURE ET ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR.

Après lecture de l'ordre du jour par madame Johanne Dionne, présidente, l'ordre du jour est adopté à l'unanimité sans aucun ajout.

L'adoption de l'ordre du jour est proposée par madame Marie-Andrée Taillon, appuyée par monsieur Claude Marcil.

## 4. LECTURE ET ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 14 OCTOBRE 2004.

Après lecture du procès-verbal par madame Johanne Dionne, présidente, le procès-verbal est adopté à l'unanimité sans aucune modification.

L'adoption du procès-verbal est proposée par madame Renée Massicotte-Gauthier, appuyée par monsieur Claude Marcil.

## 5. AFFAIRES DÉCOULANT DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE TENUE LE 14 OCTOBRE 2004.

### 5.1 Attestation d'études collégiales

– Cégep de St-Laurent

Madame Johanne Dionne commente la première année du cours en stérilisation.

## 6. RAPPORT DES ACTIVITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.

Madame Johanne Dionne fait la lecture des activités 2004-2005, rapport qui a été distribué à tous les membres.

Madame Johanne Dionne commente les différents travaux en cours et les objectifs à poursuivre pour la prochaine année.

## 7. RAPPORT DE LA TRÉSORIÈRE.

Madame Lucie Lefebvre commente le bilan financier de l'A.G.S., rapport qui a été distribué pour l'année 2004-2005.

Madame Lucie Lefebvre nous explique la raison du non fait concernant le dépôt à terme de 10 000\$.

Madame Lucie Lefebvre nous propose de changer les dates pour l'année fiscale afin de permettre une comparaison d'une année entière (recettes et dépenses du Colloque de la même année). L'adoption du changement de date pour l'année fis-

cale a été votée par vote à main levée et soixante (60) membres ont accepté. Cette adoption est proposée par madame Gisèle Côté, appuyée par monsieur Claude Marcil.

## 8. VARIA

### 8.1 JOURNAL

Madame Johanne Dionne explique la difficulté de publier le journal du au manque de disponibilité des membres de l'exécutif. Elle propose un sous-comité afin de maintenir la parution du journal. Mesdames Marie-Andrée Taillon et Gisèle Côté se proposent pour la publication du journal.

## 9. ÉLECTIONS

Madame Marie-Andrée Taillon agit à titre de présidente d'élections. Elle a reçu trois (3) mises en candidature.

### Le membre sortant:

Madame Johanne Dionne, présidente

Madame Josette Forest, directrice

Madame Luce Lafrenière, directrice

Madame Lucie Lefebvre, trésorière

Madame Anne-Marie Rancourt, vice-présidente

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

Mesdames Diane Lagacé, Andrée Pelletier, Nicole Major et monsieur Gilles Brault continuent la seconde année de leur mandat de deux ans.

Madame Renée Massicotte-Gauthier propose madame Johanne Dionne pour un second mandat.

Madame Johanne Dionne propose madame Lucie Lefebvre pour un second mandat.

Madame Nicole Major propose madame Anne-Marie Rancourt pour un second mandat.

Madame Andrée Pelletier propose madame Luce Lafrenière pour un second mandat.

Madame Diane Lagacé propose madame Lucie Roussy appuyée par madame Josette Forest.

Madame Diane Lagacé propose monsieur Jacques Arsenaault appuyée par madame Josette Forest.

Monsieur Jacques Arsenaault refuse et les autres membres proposés acceptent le nouveau mandat.

Félicitations aux nouveaux membres du conseil d'administration.

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

## 10. LEVÉE DE L'ASSEMBLÉE

L'assemblée générale annuelle se termine à 09h30

Andrée Pelletier

Secrétaire de l'A.G.S.



**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  
**avant le 1<sup>er</sup> juin 2007**

NOM : \_\_\_\_\_

TITRE D'EMPLOI : \_\_\_\_\_

EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE / BUREAU : \_\_\_\_\_

TÉLÉCOPIEUR : \_\_\_\_\_

E-MAIL : \_\_\_\_\_

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

***Andrée Pelletier***  
Chef de service  
Stérilisation centrale  
Hôpital Sainte-Justine  
CHU-Mère Enfant  
3175, Chemin Côte Ste-Catherine  
Montréal, (Québec)  
H3T 1C5

Téléphone : (514) 345-4931 poste 5047  
Télécopieur : (514) 345-4814

## ***Des nouvelles du cégep de Saint-Laurent***

Sans l'ombre d'un doute, l'année 2006 a été fertile en projets de toutes sortes.

En ce qui concerne nos étudiants, 21 d'entre eux termineront bientôt leur stage de fin d'études et seront en processus de recherche d'emploi. Malgré la quantité élevée d'offres d'emplois reçues, le nombre de finissants sera insuffisant pour répondre à l'ensemble des demandes pour la région de Montréal.

Depuis sa création il y a trois ans, cette formation est une réussite et nous désirons remercier tout particulièrement nos professeurs pour leur implication. Il va sans dire que ce succès est également attribuable à la participation des intervenants du milieu. À titre d'exemple, dans le cadre des cours Dispositifs endoscopiques (60 heures) et Techniques de stérilisation (90 heures), les centres hospitaliers Notre-Dame et Saint-Luc du CHUM ont accueilli nos étudiants pour une grande partie des laboratoires. Les étudiants devaient travailler en milieu contaminé, donc quitter l'environnement contrôlé du laboratoire du Cégep pour se retrouver en situation de travail réelle avec des instruments et endoscopes provenant du bloc opératoire. Nous ne pouvons également passer sous silence la collaboration des gens de l'industrie qui participent à la

formation en offrant des conférences, du matériel et des équipements. Signalons d'ailleurs la collaboration des entreprises 3M, Steris, Kimberly-Clark, CHCA, NB Automation, Primed Canada, Ecolab, Trudell Médical, Johnson & Johnson, Carsen Olympus, Medique, Instrumentarium, Dismed, Novatech Médical, ACART ainsi qu'un nouveau collaborateur, TSO3.

**Il est important de noter que le cégep de Saint-Laurent est le seul propriétaire de l'Attestation d'études collégiales (AEC) en Techniques de stérilisation et demeure le seul répondant en lien avec les différentes instances gouvernementales.**

Cette année encore, nous avons amorcé une formation avec un groupe de 24 nouveaux étudiants. Nous profitons de l'occasion pour leur souhaiter la meilleure des chances. Fait important à noter, la très grande majorité d'entre eux ne provienne pas du milieu de la santé, ce qui risque d'avoir des conséquences positives pour votre futur recrutement d'étudiants finissants.

Nous savons que la formation de techniciennes et de techniciens en stérilisation est au cœur de vos préoccupations, et ce, peu importe votre emplacement géographique. Le cégep de Saint-Laurent est donc fier de vous annoncer que certains partenariats ont été réalisés afin de répondre à votre besoin de recruter du personnel formé et qualifié. Soulignons que nous avons signé des ententes avec le cégep de Saint-Jérôme pour la région des Laurentides, le cégep de

Thetford Mines pour les régions de l'Amiante, de la Beauce et des Bois-Francs et, sous peu, espérons-le, le cégep de Lévis-Lauzon pour la grande région de Québec. Soulignons que madame Diane Lagacé du CHUQ a grandement collaboré afin que la formation puisse s'offrir à Québec. Pour la prochaine année, nous espérons poursuivre la mise en place de partenariats avec d'autres collèges partout au Québec. Il est important de noter que le cégep de Saint-Laurent est le seul propriétaire de l'Attestation d'études collégiales (AEC) en Techniques de stérilisation et demeure le seul répondant en lien avec les différentes instances gouvernementales. Dans le cadre des partenariats qui sont établis, le Cégep est maître d'œuvre en ce qui a trait au programme.

Tout au long de ces projets de formation, votre implication représente une condition essentielle. Faut-il rappeler que le besoin d'enseignants reste omniprésent. Actuellement, pour la région de Montréal, nous devons limiter en partie notre offre de formation, simplement par manque d'enseignants! Nous réitérons notre demande :

si l'enseignement vous intéresse, vous pouvez communiquer avec nous. Il nous fera plaisir de répondre à toutes vos questions. De plus, certains parmi vous planifient actuellement une préretraite. L'enseignement est certainement un choix à considérer dans votre réflexion.

Aussi, nous ne pouvons passer sous silence la collaboration de l'AGS tout au long de l'année. Durant les derniers mois, Madame Johanne Dionne ainsi que le comité exécutif de l'AGS ont manifesté leur appui à une formation de niveau collégial en réponse à un questionnement de certaines instances en ce qui a trait à la scolarité requise dans le cadre d'un travail en stérilisation.

Enfin, notre plus grand souhait est certainement l'obtention de la reconnaissance de la formation en stérilisation pour tous nos étudiants, anciens, présents et futurs. Un nouveau titre d'emploi représenterait sans conteste le couronnement de tous nos efforts.

L'Équipe de la formation continue  
Cégep de Saint-Laurent

## *Résumé de la présentation donnée par le Ministère au colloque en octobre*

Voici les sujets abordés dans la présentation de Mme Floriane Dostie: La lutte contre les infections nosocomiales – Le soutien aux intervenants en retraitement des dispositifs médicaux.

Dans le plan d'action sur la prévention des infections nosocomiales que le Ministère a lancé en juin dernier, quatre actions sont liées directement au domaine du retraitement :

- 10 : Uniformiser les pratiques en assurant la production de guides réalisés par le nouveau centre provincial de référence en stérilisation (CPRS). Des lignes directrices pour les endoscopies digestives sont au nombre des priorités. Le ministère entend aussi compléter progressivement la visite des installations qui font du retraitement au cours des prochains mois.
- 11 : Encadrer l'utilisation du matériel médical à usage unique. Le MSSS révisera la position actuelle qui date de douze ans à la lumière des nouveaux avis qu'il devrait recevoir sous peu. Il prévoit la diffuser par la suite.
- 14 : Diffuser un mécanisme décisionnel qui traite du rôle de chaque instance afin de gérer la découverte d'un risque d'infection par un dispositif médical réutilisable.

Ce mécanisme décrit aussi comment faire appel au CPRS après qu'un établissement ait réalisé une analyse locale d'un problème jugé trop complexe pour être résolu à son niveau ou à celui de son agence.

- 19 : Développer l'expertise des intervenants, notamment par une formation adéquate en stérilisation. La priorité d'action est donnée au secteur de l'endoscopie puisque c'est ce secteur qui a été priorisé au niveau des lignes directrices.

Chacune de ces actions a été exposée en détail en précisant les moyens pour les accomplir. Le plan d'action 2006-2009 nous permet d'apprécier l'effort continu que le Ministère porte à la prévention et au contrôle des infections nosocomiales; le retraitement des dispositifs dans les établissements du réseau y est bien enchâssé.

Paul Boivin,  
MSSS

**Concours**

**AGS**

**Excellence 3M**

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

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

**Voici la liste des heureux gagnants**

- |                       |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| 1. Jacinthe Bouchard, | CSSS Domaine-Du-Roy          |
| 2. Louise Jannelle,   | Hôpital du Haut-Richelieu    |
| 3. Hélène Martin,     | Hôtel-Dieu d'Arthabaska      |
| 4. Lise Gauvin,       | Hôpital Maisonneuve-Rosemont |
| 5. Suzanne Côté,      | Cité de la Santé             |
| 6. Line Boucher,      | CSSS Pierre-Boucher          |
| 7. Diane Venne,       | Cité de la Santé             |
| 8. Renée Théberge,    | CSSS Sorel-Tracy             |
| 9. Jasmin Pelletier,  | Hôpital Laval                |
| 10. André Gauron,     | Hôtel-Dieu du CHUM           |