

INFO-AGS

Janvier 2011

Volume 11 no 1

P. 4

Le développement durable passe par le développement des URDM

P. 5

Engagement à long terme pour mieux nous situer en permanence au top des exigences



En plus +

Mot de la présidente
PAGE 2

Excellence 3M
PAGE 3

Demande d'adhésion
PAGE 6

Rapport du comité CSA
PAGE 7

Retour sur le colloque
PAGE 8 ET 9

Procès-verbal
PAGE 10

Rapport annuel
PAGE 12

Proposition d'ordre du jour
PAGE 13

Bilan de l'année 2009-2010
PAGE 14

ASSOCIATION
DES GESTIONNAIRES
EN STÉRILISATION



Une publication pour les gestionnaires en stérilisation

www.sterilisationags.com

Mot de la présidente



Cher (e) s collègues,

Le colloque édition 2010, qui s'est déroulé à Laval les 21 et 22 octobre dernier fût un succès. Cependant, les restrictions financières dans nos établissements ont joué sur la participation et le nombre d'inscriptions au colloque cette année; on parle de 125 inscriptions et 38 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 nouveau nom (URDM) Unité de Retraitement des Dispositifs Médicaux vient donner un nouvel élan s'alliant au reste du Canada. En effet, notre nouveau nom est officiel dans nos établissements depuis le 1^{er} avril 2010.

La présence de représentants du Centre Provincial de Référence en Stérilisation, de l'Institut National de Santé Publique du Québec, du MSSS, l'AETMIS et du CSA nous présentant le travail accompli depuis une année a eu un effet motivant pour nous tous qui sommes habitués à œuvrer dans l'ombre.

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 entièrement financé l'événement cette année. 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 madame Murielle Colette, madame Josette Forest et madame Andrée Pelletier qui ont travaillé bénévolement à cet événement. Madame Marie-Andrée Gagnon était présidente des élections. Monsieur Robert Chenail était responsable de prendre en photo les moments forts de cet événement, ainsi qu'à madame Nicole Major 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. Mais attention, **vous devez renouveler votre adhésion avant le 1^{er} juin 2011.**

Pour l'année 2011, 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. Je tiens à remercier madame Johanne Dionne vice-présidente pour avoir mené à bien ce colloque en mon nom lors de mon absence. La passion qui occupe chacun d'entre vous a permis à l'Association de faire avancer beaucoup de 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 2011.

Anne Marie Rancourt
Présidente

Conseil d'administration

Mme Anne-Marie Rancourt,
présidente
CUSM-Hôpital Général de Montréal
514 934-1934 poste 34504

Mme Johanne Dionne,
vice-présidente
Hôpital Maisonneuve - Rosemont
514 252-3400 poste 7636

Mme Luce Lafrenière,
secrétaire
C.H. Régional de Trois-Rivières
819 697-3333 poste 69805

Mme Lucie Lefebvre,
trésorière
Hôpital Maisonneuve - Rosemont
514 252-3400

Mme Lucie Roussy,
directrice
CHUQ
418 525-4444 poste 47055

Isabelle Bennett
directrice
Centre Chirurgical de Laval
450 687-0445 poste 113

Diane Robitaille
directrice
Hôpital Sacré-Cœur de Montréal
514 338-2222 poste 2765

Sommaire

<i>Mot de la présidente</i>	2
<i>Les membres de l'exécutif</i>	3
<i>Excellence 3M</i>	3
<i>Demande d'adhésion</i>	6
<i>Rapport du comité CSA</i>	7
<i>Retour sur le colloque</i>	8
<i>Procès-verbal</i>	10
<i>Rapport annuel</i>	12
<i>Proposition d'ordre du jour</i>	13
<i>Bilan de l'année 2009-2010</i>	14

Les membres de l'exécutif

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



DIRECTRICE - JOURNAL
Diane Lagacé
 lagdi@sympatico.ca



VICE-PRÉSIDENTE
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



DIRECTRICE - COLLOQUE KIOSQUES
Lucie Roussy
 Coordinatrice des centrales
 de stérilisation CHUQ et Chef d'unité
 De la CDJ CHUL - CHUQ Hôpital CHUL
 2705, boul. Laurier
 Québec (Québec), G1V 4G2
 lucie.roussy@chuq.qc.ca
 418 525-4444 poste 47055



TRÉSORIÈRE
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 - SITE WEB
Diane Robitaille
 Chef de service stérilisation
 Hôpital Sacré-Coeur de Montréal
 5400, boul. Gouin ouest
 Montréal (Québec), H4J 1C5
 514 338-2222 poste 2765
 Fax: 514 338-3520
 diane.robitaille.hsc@ssss.gouv.qc.ca



DIRECTEUR - COLLOQUE - CLÉRIICAL
Gilles Brault
 ncrepeau@videotron.ca



DIRECTRICE - COLLOQUE - HÔTEL
Isabelle Bennett
 Préposé à la stérilisation
 Centre chirurgical de Laval
 3095 autoroute 440 Ouest
 Chomedey, Laval H7P 4W5
 450 687-0445 poste 113
 isabelle_820@hotmail.com



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.

VOICI LA LISTE DES GAGNANTS 2010



Chantale Beauchamp Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Jackleen Michaud CSSS Drummond
Lyse Larouche C.H. Pierre Le Gardeur
Danielle Delisle CSSS de Chicoutimi
Carole Rivest Centre Métropolitain chirurgie plastique
Paul Forest Faculté de médecine vétérinaire U de M

Chantale Beauchamp Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Christiane Lefebvre CSSS du sud de Lanaudière
Nathalie Pelletier CSSS de Portneuf
Marie-Noëlle Lépine Centre de santé Tulattavik de l'ungava
Annette Di Ciero Hôpital St-Mary's

FÉLICITATIONS À TOUS LES GAGNANTS

Le développement durable passe par le développement des URDM

Auteur: Dr Richard Marchand

Il y a quelques années, l'industrie des polymères nous apprenait dans sa revue mensuelle «Medical Device and Diagnostic Industry» que l'utilisation des «plastiques» dans le domaine de la santé augmente en moyenne de 8 % par année depuis 1982. Cette tendance semblait s'amplifier dans les dernières années. Comme dit Radio-Canada, «si la tendance se maintient» sur la planète en 2025, la plus grande source de pollution en terme de «plastiques» recyclables non recyclés/jetés sera le monde de la santé. Le bilan carbone de ces polymères est extrêmement négatif. Par exemple les champs opératoires jetables ou les blouses d'isolement en polyéthylène sont en majorité fabriqués en Asie (surtout en Chine) avec du pétrole Vénézuélien ou du golfe arabe provenant de milliers de kilomètres. Transportés ensuite en Malaisie (2000 km) pour y être stérilisé à l'oxyde d'éthylène, ils sont ensuite déchargés sur la côte ouest (8000 km plus loin) par containers. Une fois à Vancouver ou à Seattle, ils font un tour en train vers Toronto (1,600 km) et finalement un petit tour en camion vers Montréal ou Québec (600 à 800 km). Ces «tissus» de polymères produits avec du pétrole (et transportés sur des dizaines de milliers de kilomètres) ne seront utilisés qu'une heure ou deux, parfois quelques secondes seulement dans le cas de la blouse d'isolement, avant d'être jetés directement à la poubelle. Comme bilan négatif en carbone il est difficile de faire pire, si ce n'est qu'on pourrait en plus les brûler dans un incinérateur fonctionnant à l'huile. Pour compléter, le polyéthylène prend des dizaines d'années sinon des siècles à se dégrader.

Toutefois, le gros de ces plastiques sert d'emballage et on est en droit de se demander si les emballages sont vraiment essentiels à nos activités de soins. De toute façon ce qui est paradoxal dans cette «consommation» du jetable est que l'industrie qui les vend s'en inquiète depuis quelques années, alors que le monde médical

semble complètement indifférent à cette épée de Damoclès qui grossit lentement et qui menacera éventuellement la santé de nos enfants.

Les polymères sont fabriqués à partir de produits pétroliers et eux aussi sont appelés à disparaître. Comme le pétrole est appelé à devenir de plus en plus rare et donc de plus en plus cher, il est prévisible que les prix des produits jetables en plastiques sont appelés à augmenter considérablement au cours des vingt prochaines années (de 4 à 10 fois au moins les coûts actuels). Si nous n'avons pas le courage de réviser nos façons de faire pour protéger l'environnement, nous serons quand même obligés de le faire à cause des coûts. Le recyclage de nombreux objets devra donc un jour ou l'autre être envisagé qu'on le veuille ou non. Les Unités de Retraitement des Dispositifs Médicaux seront directement interpellées et une révision à grande échelle de nos modes de fonctionnement sera nécessaire. Déjà dans certains pays, comme l'Allemagne, le gouvernement a décidé d'équiper substantiellement les installations de retraitement/recyclage. En contrepartie, avec la carotte vient le bâton, il a quadruplé le coût d'élimination des déchets hospitaliers.

Le réseau de la santé après des décennies de laissé à l'abandon de son parc immobilier s'engage dans une grande vague de remise à niveau des installations hospitalières. La Corporation d'hébergement va bientôt produire une mise à jour, qu'on espère substantielle, de son guide d'aménagement des URDM. Quiconque s'engage dans cette mise à jour sans penser au développement durable et faire un exercice de réflexion approfondi sur nos façons de faire risque dans une dizaine d'années de se retrouver avec des installations inappropriées et possiblement néfastes pour nos descendants. À la vitesse où les choses bougent dans le système, il ne faut jamais oublier que quand on fait des choix, bon ou mauvais, on est pris avec pour longtemps

Les membres de l'exécutif de l'Association des gestionnaires en stérilisation tiennent à souligner l'excellent travail de nos directeurs, Gilles Brault et Diane Lagacé qui, malheureusement pour nous, quittent l'exécutif.

En effet, monsieur Brault prend une retraite fort méritée et nous tenons à lui souhaiter la santé et le bonheur dans sa nouvelle vie. Madame Lagacé nous quitte pour de nouveaux défis dans sa carrière. Nous lui souhaitons du succès dans ses nouvelles fonctions. Nous lui disons bonne route.

Un sincère merci à Gilles et Diane,
L'exécutif de l'AGS.



M. Gilles Brault



Mme Diane Lagacé

Engagement à long terme pour mieux nous situer en permanence au top des exigences

Auteur :

Andrée Pelletier, directrice des opérations, SteriPro, Canada

La pratique hospitalière implique le retraitement des dispositifs médicaux (RDM) réutilisables. Cette pratique soulève cependant de nombreuses inquiétudes dans le contexte actuel du monde de la santé où la prévention des infections est devenue une préoccupation importante pour tous, notamment au niveau des risques associés au processus de stérilisation (décontamination, désinfection et stérilisation) et de la qualité des soins dispensés dans les établissements de soins de santé.

Aucun dispositif médical (DM) ou procédé, aussi sophistiqué soit-il, ne permettra jamais par sa simple utilisation d'assurer la réalisation d'une technique sécuritaire tant pour le personnel que pour la clientèle.

La réalisation d'un tel objectif exige une compréhension des principes de base de la décontamination, de la désinfection et de la stérilisation par le personnel qui doit accomplir la tâche. C'est par l'application de techniques rédigées dans le respect des normes des organismes reconnus et des instructions validées des fabricants, qu'un personnel motivé et bien encadré pourra assurer un processus de qualité en utilisant un équipement approprié.

Tout le processus doit débuter par un tri du matériel. Celui-ci permet d'exclure le matériel à usage unique, de classer le matériel à réutiliser selon le niveau de risque associé (critique, semi-critique et non critique) et de choisir le niveau de désinfection / stérilisation nécessaire.

Toute une gamme de micro-organismes de résistance variable existe; les différents procédés de désinfection/stérilisation ont une activité inégale sur ceux-ci. La destruction des différents types de micro-organismes dépendra donc, entre autre, de la combinaison du type de procédé appliqué et de la résistance de l'agent.

Quel que soit le niveau de désinfection/stérilisation choisi, le lavage du matériel est une étape préalable essentielle; ce nettoyage à fond est primordial pour éliminer les matières organiques et inorganiques. Celles-ci peuvent contenir des concentrations élevées de micro-organismes, présenter un milieu propice à leur croissance, adhérer au matériel et diminuer ou neutraliser l'effet des agents désinfectants ou stérilisants. «L'ennemi» n'est pas tant le microbe lui-même que le dépôt protéique dans lequel il peut se masquer. Il est donc important de débarasser le matériel des matières organiques et inorganiques pour que les micro-organismes ne soient pas protégés pendant la désinfection/stérilisation. En outre, on ne stérilise bien que ce qui est propre.

Il faut naturellement que la solution détergente soit «propre» à la bonne concentration, et que le temps de contact matériel-détergent soit correct. Il y a lieu de

veiller à ce que les unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) respectent les modes opératoires et disposent des produits appropriés.

La stérilité n'a pas un caractère absolu. Pour obtenir la stérilisation on a recouru à un procédé conçu pour détruire toutes les formes de micro-organismes viables selon un niveau acceptable d'assurance qualité. Un DM peut être considéré comme stérile lorsque la probabilité d'y retrouver un micro-organisme viable est inférieure à 10%.

S'il est établi que la stérilisation du matériel est nécessaire, le choix du procédé sera souvent dicté par la nature de ce même matériel et sa tolérance ou sa compatibilité avec les différents procédés (vapeur, chaleur, température, interaction avec germicide, etc.). On considère aussi d'autres paramètres tels le temps nécessaire, la toxicité des produits, les possibilités d'emballage, etc. Quel que soit le procédé retenu, un contrôle de qualité avec témoins chimiques, mécaniques, biologiques et administratifs devrait faire partie intégrante du processus.

En milieu hospitalier, classiquement, deux procédés seulement étaient utilisés et rencontraient les normes élevées de la stérilisation : stérilisation à la vapeur et stérilisation à l'oxyde d'éthylène. De nouveaux procédés sont récemment apparus (technologie du gaz plasma de peroxyde d'hydrogène, de l'ozone); les mêmes exigences devront être appliquées et les limites de leurs possibilités déterminées.

Lorsque possible, la technique de choix demeure encore la stérilisation à la vapeur. Ce procédé bien contrôlé, présente le plus grand facteur d'assurance qu'un degré déterminé de stérilité sera atteint de façon fiable. Il faut cependant souligner que la stérilisation de type "flash" (ou dite d'urgence ou rapide) n'offre pas le même niveau de sécurité (temps plus court, pas d'emballage). Elle devrait donc être réservée, comme son nom l'indique, à des situations d'urgence (un besoin urgent et imprévu ou il n'est pas possible de stériliser le DM qu'avec un cycle rapide); elle ne devrait pas servir à pallier un manque chronique d'instruments. La stérilisation rapide ne doit pas être employée pour compenser les ruptures de stock ou les problèmes de planification. Si la stérilisation rapide fait partie d'un plan d'urgence, on ne doit y recourir qu'en dernier ressort.

Enfin, le matériel étant stérilisé, un entreposage dans des conditions adéquates et tenant compte des facteurs influençant le maintien de la stérilité du matériel et non au temps, assurera le matériel stérile jusqu'à son point d'utilisation.

Un système de qualité tel que l'oblige la gestion du risque requiert un personnel qualifié, un circuit de production sécuritaire, des équipements performants et un environnement assez grand pour abriter le RDM. La réglementation en RDM va continuer à évoluer dans le cadre d'exigences de plus en plus strictes, de plus en plus coûteuses et qui ne sont pas chiffrables dans l'immédiat.

Il est important de rappeler qu'en stérilisation, il n'y a pas de degré de conformité : c'est 100 % ou 0. Tout d'abord, il est clair que l'URDM s'est transformé au fil des dernières années. L'amélioration des connaissances, l'avancement des technologies et l'élaboration des normes de pratiques font que ce secteur d'activités est plus complexe et nécessite du personnel compétent et de plus en plus formé. Les contrôles se multiplient, les niveaux d'exigences deviennent de plus en plus importants. De plus, le personnel doit être sensibilisé à l'importance des normes et être très rigoureux quant à leurs applications. C'est pourquoi la fonction du personnel à l'URDM comporte certains facteurs de stress liés entre autres à la responsabilité professionnelle puisque les conséquences auprès de la clientèle sont non seulement directes mais lourdes de sens; rien ne passe inaperçu. Dans ce contexte, il va de soi qu'une formation appropriée sera de plus en plus nécessaire afin de bien préparer le personnel à la dispensation de services de qualité.

La prévention des infections est devenue une préoccupation importante pour la population. L'innocuité, l'hygiène et le RDM sont maintenant des sujets hautement médiatisés. La modification récente de la Loi sur les services de santé et les services sociaux amenant l'obligation de déclarer tous les accidents / incidents a fait en sorte d'accroître l'intérêt que le public porte à ce sujet... et aussi son inquiétude. Il devient donc plus que jamais essentiel d'avoir un processus de stérilisation en

tout point conforme aux normes nationales et à offrir des soins de qualité en toute sécurité.

Références

Association canadienne de normalisation CSA, Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables, dans Z314.8-08. Novembre 2008.

Association canadienne de normalisation CSA, Stérilisation effective à la vapeur dans les établissements de santé, dans Z314.3-09. Février 2010.

Association canadienne de normalisation CSA, Stérilisation effective à l'oxyde d'éthylène dans les établissements de santé, dans Z314.2-09. Mars 2009.

Santé Canada, Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de santé, dans Guide de prévention des infections. 1998, Laboratoire de lutte contre la maladie.

Santé Canada, Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé, dans Guide de prévention des infections. 1999, Laboratoire de lutte contre la maladie.

Conseil canadien d'agrément des services de santé, Normes relatives au retraitement et à la stérilisation des appareils ou instruments médicaux réutilisables, dans Programme d'agrément du CCASS. 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 2011**

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 :

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

Adresse électronique : luce_lafreniere@ssss.gouv.qc.ca

TC Z262 Plan d'actions et mise à jour du TSC*
Date : 13 mai 2010

Rapport du comité CSA

Plan d'actions du TC 262* de 2009-2011

2009-2010 Normes pour publication :

Nouvelles éditions sont approuvées pour développement. Ces normes sont estimées pour publication pour l'année fiscale CSA 2009/2010.

	NORMES	PUBLICATION ESTIMÉE
Z314.15	Stockage, entreposage et transport des dispositifs médicaux propres et stériles.	Révision publique – juil.-09 4 ^e Quart publication – retarder.
Z15882	Stérilisation des produits de santé – Indicateurs chimiques – Guide pour sélection, l'utilisation et l'interprétation des résultats.	Publiée
Z15883	Partie 4	Publiée
Z17665	Partie 2 « Sterilization of health care products moist heat – Guidance on the application of ISO 17665-1	Publiée

Les produits CSA PLUS sont dus pour révision et mise à jour :

	PRODUIT	STATUT
PLUS 1112	«Infection Prevention and Control in Office – Based Health Care and Allied Services (2 nd edition)	Plan d'affaire soumis pour approbation – en suspend

2010 – 2011 Normes pour publication :

Ces nouvelles éditions sont approuvées pour développement. Un amendement est planifié avec deux réaffirmations requises pour nouvelles éditions en suspend et non complétés pour le mandat de révision dans les 5 ans.

*TSC Technical committee; comité technique - TC 262 Stérilisation

	NORMES	PUBLICATION ESTIMÉE
Z314.10	Sélection, utilisation, entretien et lavage des enveloppes, des blouses de chirurgien et des champs textiles réutilisables utilisés dans les établissements de santé.	Retirer cette norme lors de la publication de la nouvelle édition.
Z314.10.1	«Selection and use of gowns, drapes and wrappers in health care facilities	Publiée
Z314.10.2	«Maintenance and laundering of reusable gowns, drapes and wrappers in health care facilities	Publiée
Z314.14	Sélection et utilisation des contenants de stérilisation rigide.	Réaffirmation – avril 2009 Publication nouvelle édition 2010-2011
Z314.22	Gestions des dispositifs médicaux empruntés, partagés et loués.	Réaffirmer 2009 Révision publique juin 2010 Publication estimée 2011-2012
Z314.8	Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables.	Un amendement sera publié – annexe informative sur l'inactivation des prions
Z314.15	Warehousing, storage, and transportation Of clean and sterile medical devices	Publiee

Retour sur le colloque de l'automne



PHOTO 1



PHOTO 5



PHOTO 2



PHOTO 6



PHOTO 3



PHOTO 7



PHOTO 4



PHOTO 8

Retour sur le colloque de l'automne



PHOTO 9



PHOTO 12



PHOTO 10

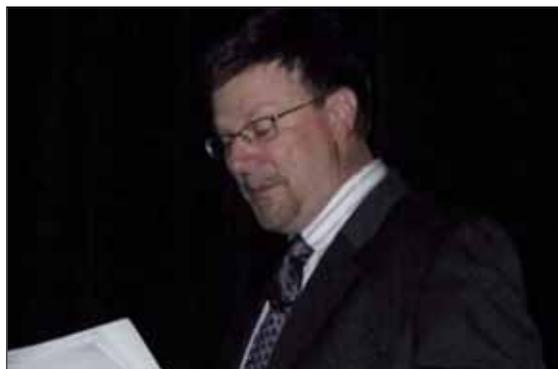


PHOTO 13



PHOTO 11



PHOTO 14



PHOTO 15

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

TENUE LE JEUDI 29 OCTOBRE 2009 À L'HÔTEL DELTA QUÉBEC

1 Mot 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 8 h 30, 59 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 avec ajout.

L'adoption de l'ordre du jour est proposée par madame Hélène Bélanger, appuyée par madame Hélène Turcotte.

4. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 9 octobre 2008

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

L'adoption du procès-verbal est proposée par madame Josette Forest, appuyée par madame Diane Robitaille.

5. Affaires découlant du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 9 octobre 2008

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

Monsieur Patrick Caron, adjoint à la Direction de la formation continue du Cégep de Saint-Laurent, commente le bilan 2009 du cours en stérilisation.

L'analyse de situation de travail réalisée en février 2009 en lien avec la formation en stérilisation serait terminée, les recommandations qui s'en suivent seraient prêtes et en attente au MSSS. Le développement est à venir.

Rappelons que les participants à cette analyse étaient le MELS, le MSSS, des représentants des commissions scolaires, madame Monique Perazzelli pour le CEGEP de St-Laurent ainsi que douze préposés à la stérilisation de divers milieux, dont certains possédaient une formation en stérilisation.

L'AGS y était représenté et quelques gestionnaires en stérilisation participaient à ce processus mais seulement à titre d'observateurs.

Divers projets sont en cours de réalisation avec le CEGEP de St-Laurent :

Participation au comité de certification en stérilisation avec le CSA. Le taux de réussite a été de 70%

Établissement avec le CSA d'un partenariat pour le développement des formations

Préparation d'une formation de 2 jours en collaboration avec le CSA. Cette formation sera dispensée à Québec et à Montréal et s'adressera aux responsables en stérilisation

Développer une formation à distance pour les préposés en stérilisation

Un premier groupe de formation en reconnaissance d'acquis pour les préposés en stérilisation est démarré

Le premier groupe de l'AEC en stérilisation du CEGEP de Lévis-Lauzon terminera à l'hiver 2010, ce sera le premier groupe de la région de Québec

La deuxième cohorte de St-Jérôme termine aussi bientôt

Environ 280 finissants sont à ce jour promus au Québec depuis le début de cette formation

5.2 Journal

En raison du manque de temps des membres de l'exécutif et de manque d'articles à publier, un seul journal a vu le jour en janvier/février 2009.

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. Rapport des activités du conseil d'administration

Madame Anne-Marie Rancourt fait la lecture des activités 2008-2009, 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.

Madame Anne-Marie Rancourt commente les travaux en cours pour l'Association au CSA, rapport qui a été distribué à tous les membres.

Madame Josette Forest poursuit sur les travaux au CSA.

Dans son exposé elle corrige que l'examen de certification portait sur 300 questions.

Elle ajoute aussi que ce questionnaire a été bâti avec la participation de 12 à 15 personnes. Il s'agit d'un programme qui vise à s'assurer que les répondants détiennent les qualités requises pour œuvrer dans le secteur d'activité du retraitement des dispositifs médicaux. Plus d'informations sont disponibles sur le site web au : www.csa.ca à la rubrique « technicien agréé en retraitement des dispositifs médicaux »

7. Rapport des activités du centre provincial de référence en stérilisation

Le résultat de ces activités sera rendu à la conférence de 30 octobre 2009, donnée par monsieur Riadh Benziane.

8. Rapport de la trésorière

Madame Lucie Lefebvre commente le bilan financier 2008 de l'A.G.S., rapport qui a été distribué à tous les membres, pour la période terminée le 31 décembre 2008 (données sur l'année calendrier: recettes et dépenses du Colloque de la même année).

Aucun commentaire ou question des membres n'est ajouté.

9. Varia

9.1 Augmentation des frais d'inscription

Madame Johanne Dionne nous informe que les frais généraux du colloque ont augmentés au cours des années et qu'il sera nécessaire de procéder à un réajustement des coûts de location des kiosques. De même il faudrait prévoir un réajustement des frais d'inscription au colloque. Cependant le tarif d'adhésion des membres ne sera pas modifié.

9.2 Comité des procédures

Une expérience issue de l'ouest canadien a suscité le développement d'une mise en commun de toutes nos procédures en stérilisation. Le CPRS, le MSSS et l'AGS ont donc récupéré les envois des participants pour en faire une banque de procédures que sera disponible possiblement au printemps 2010 sur le site de l'AGS.

Ce comité des procédures n'a pas pour but de corriger les procédures reçues mais simplement

de les classer par thèmes et d'en valider la conformité aux normes. Par la suite elles pourront être utilisées par divers établissements qui auraient à élaborer des procédures spécifiques.

Monsieur Claude Marcil du MSSS complétera les informations à ce sujet lors de sa conférence du 30 octobre 2009.

10. Élections

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

Les membres sortants :

Madame Johanne Dionne, présidente
Madame Luce Lafrenière, directrice
Madame Diane Lagacé, directrice
Madame Anne-Marie Rancourt, vice-présidente
Monsieur Jacques Arsenault, secrétaire
Monsieur Gilles Brault, directeur

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

Madame Lucie Roussy continue la seconde année de son mandat de deux ans.

Madame Josette Forest propose madame Johanne Dionne pour un second mandat.

Madame Johanne Dionne propose madame Anne-Marie Rancourt pour un second mandat.

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

Madame Andrée Pelletier propose un nouveau membre à l'exécutif : Madame Isabelle Bennett, la proposition est appuyée par madame Monique Perazzelli.

Madame Josette Forest propose un nouveau membre à l'exécutif : Madame Diane Robitaille, la proposition est appuyée par monsieur Jacques Arsenault.

Les membres proposés acceptent le nouveau mandat.

Félicitations aux membres du conseil d'administration.

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

11. Levée de l'assemblée

L'assemblée générale annuelle se termine à 9 h 30.

Jacques Arsenault
Secrétaire de l'A.G.S.

Rapport annuel *2009-2010*

Journal de l'Association

Madame Johanne Dionne, vice-présidente, a travaillé à la publication de janvier et madame Diane Lagacé, directrice, a pris la responsabilité du journal pour l'année 2009-2010 et a permis la publication de juin. Nous sommes toujours à la recherche d'articles.

Membres

Le nombre d'adhésion pour l'année 2010 est resté sensiblement le même qu'en 2009, soit 148 comparativement à 144 l'an passé. 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. Encore cette année, plusieurs personnes se sont prises trop tard pour adhérer, soit après le 1er juin. Ce qui explique que le nombre d'adhésion n'est pas augmenté.

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 avisur

L'Association y est toujours représentée par mesdames Luce Lafrenière et Andrée Pelletier. Une mise à jour des travaux vous sera présentée durant le colloque par l'Institut National de Santé Publique du Québec.

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, aucun rapport n'a été déposé. Donc aucun avancement dans ce dossier et il en va de même avec la création d'un nou-

veau titre d'emploi. Cette étape n'est toujours pas franchie, malgré les demandes faites, on nous répond qu'aucun élément nouveau dans le titre de préposé à la stérilisation n'est survenu en matière de description de tâche et de formation. C'est à la suite de la décision du MELS sur la formation de base exigée que nous pourrions refaire les démarches.

Agrément Canada

Madame Josette Forest fait partie d'un groupe de travail pour l'élaboration et la mise en oeuvre du programme de distinction à l'intention des unités de retraitement des dispositifs médicaux. Ce programme sera bientôt offert aux clients. Il comprend des normes d'excellence rigoureuses et hautement spécialisées, des indicateurs de rendement et des protocoles exhaustifs, ainsi qu'une visite menée par des évaluateurs, experts en la matière, qui ont une vaste expérience pratique des services de retraitement.

CPRS

Le Centre provincial de référence en stérilisation est représenté au sein de l'Association par madame Marie-Andrée Gagnon, coordonnatrice au CPRS, et elle participe aux rencontres de l'exécutif selon les besoins tout au long de l'année.

CSA

Madame Anne-Marie Rancourt, présidente, a poursuivi ses travaux pour l'Association au CSA. Elle a participé à la rencontre de janvier à Toronto et le rapport vous a été remis dans votre pochette.

Comité sur les politiques et procédures en retraitement des dispositifs médicaux.

Le comité remercie tous les établissements qui ont eu la générosité de lui faire parvenir leurs documents.

Mesdames Andrée Pelletier et Josette Forest ont travaillé très fort pour trier le matériel reçu afin d'éviter les doublons et par la suite, pour le rendre accessible à tous. Vous pouvez y accéder depuis juin via le site internet de l'AGS.

Règlements de l'Association des gestionnaires en stérilisation

L'exécutif a procédé à la révision du document sur les règlements de l'AGS de manière à ce qu'il réponde à la réalité de l'Association en 2010. L'ancien et le nouveau document ont été envoyés aux membres pour consultation et l'adoption sera faite à l'AGA 2010.

Formation pour les gestionnaires en RDM

En mai dernier, une première formation de deux jours a été donnée par le Cégep Saint-Laurent en collaboration avec le Ministère de la Santé et des Services Sociaux. La suite de cette formation sera donnée par le Cégep Saint-Laurent en collaboration avec l'AGS. La participation de l'AGS concerne le programme de formation et son contenu. Monsieur Patrick Caron du Cégep Saint-Laurent est présent à l'AGA pour expliquer le projet.

Guide d'aménagement de l'U.R.D.M.

L'exécutif a participé à l'élaboration du guide en consultant le document et en émettant ses commentaires auprès du groupe de travail.

Par Johanne Dionne
Présidente

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2010

LE 21 OCTOBRE 2010

**À L'HÔTEL
SHERATON DE LAVAL**

**PROPOSITION
D'ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue de la présidente.
2. Ouverture de l'assemblée et vérification du quorum.
3. Lecture et adoption de l'ordre du jour.
4. Lecture et adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle tenue le 29 octobre 2009.
5. Affaires découlant du procès-verbal de l'assemblée tenue le 29 octobre 2009 :
 - 5.1 Cégep de St-Laurent;
 - 5.2 Journal.
6. Proposition de modification aux statuts et règlements – vote et adoption
7. Rapport des activités du conseil d'administration.
8. Rapport de la trésorière.
9. Varia.
10. Élections
11. Levée de l'assemblée.

Luce Lafrenière
Secrétaire de l'A.G.S.

Bilan de l'année 2009-2010

L'année 2009-2010 s'est encore avérée exceptionnelle pour l'ensemble de nos activités et projets. Dès l'automne 2009, le MSSS a mandaté le cégep de Saint-Laurent (CSL) afin de développer et d'offrir une formation de deux jours pour les gestionnaires et les responsables d'unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM). Ce projet d'envergure a été réalisé en partenariat avec l'Association canadienne de normalisation (CSA) et en collaboration avec l'INSPQ. Plus de 160 candidats se sont inscrits à cette formation offerte à Québec et à Montréal.

Durant la même période, le CSL a signé un partenariat avec CSA afin de diffuser une formation de deux jours sur le contrôle des infections lors des travaux de construction et de rénovation (CSA Z317.13-07). En collaboration avec l'Association des infirmières en prévention des infections, la première journée de formation a été offerte lors du colloque de l'AIPI et nous prévoyons offrir la deuxième journée lors du prochain colloque au printemps 2011. Jusqu'à présent, plus de 100 personnes ont reçu cette formation.

Autre nouveauté, le MELS permet maintenant aux cégeps d'offrir des cours à la carte créditée. Nous avons donc profité de cette occasion afin d'offrir le cours Dispositifs endoscopiques d'une durée de 60 heures aux intervenants du milieu hospitalier. Jusqu'à présent, trente travailleurs du milieu des URDM ont participé à ce perfectionnement. En fonction de la demande importante, nous prévoyons l'offrir à nouveau en 2011.

En ce qui a trait à l'attestation d'études collégiales (AEC), deux groupes d'étudiants environ trente étudiants ont obtenu leur diplôme. De plus, notre premier groupe en reconnaissance des acquis et des compétences (RAC) a également complété son cheminement de formation. Nous profitons de l'occasion pour les féliciter. En effet ces étudiants ont été en mesure de conjuguer leur travail de proposé à temps complet ainsi que leur cheminement académique parfois complexe. De plus, une troisième cohorte de finissants a complété leur formation au cégep de Saint-Jérôme. Félicitations à vous tous !

Autre développement important, le cégep de Saint-Laurent et le cégep de Lévis-Lauzon ont renouvelé une entente de partenariat. Pour répondre aux besoins pressants des milieux hospitaliers pour la région de Québec et de l'Est de la province, le cégep de Lévis-Lauzon intégrera à ses activités de formation un nouveau laboratoire en RDM à l'automne 2011. Il est à noter qu'un nouveau groupe d'étudiants en stérilisation a déjà amorcé sa formation. Nous désirons souligner l'importance de ce partenariat entre les deux collèges afin de poursuivre le développement d'une main-d'œuvre qualifiée et la reconnaissance d'un nouveau titre d'emploi pour les préposés au retraitement des dispositifs médicaux. Dans ce contexte, le cégep de Lévis-Lauzon a la responsabilité de rendre disponible la même offre de formation qu'à Montréal, c'est-à-dire, l'AEC, la RAC et des cours à la carte tels que Dispositifs endoscopiques.

Les développements à venir

Plusieurs activités de formation et projets de développement sont déjà en cours de réalisation pour la prochaine année.

Le MSSS a mandaté le CSL afin de développer une nouvelle formation à distance pour les PRDM. Ce projet d'envergure sera réalisé en partenariat avec le CHUQ et le CSA et en collaboration avec l'INSPQ. Cette formation de 14 heures sera disponible à l'automne 2011 et nous profiterons du prochain colloque afin de faire le lancement officiel et procéder aux premières inscriptions.

En collaboration avec le Centre universitaire de l'université McGill (CUSM), le cégep de Vanier offrira un cheminement en RAC pour les employés anglophones à l'hiver 2011. Le cégep de Saint-Jérôme devrait également démarrer une nouvelle cohorte à l'hiver 2011.

Comme il a été discuté précédemment, le cégep de Lévis-Lauzon occupera un rôle prédominant dans le cadre de la formation offerte. L'objectif principal à court terme est d'intégrer un nouveau laboratoire aux activités de formation.

En ce qui a trait au CSL, en plus de poursuivre nos activités régulières au niveau des AEC, nous planifions démarrer un nouveau groupe en RAC pour une clientèle immigrante déjà scolarisée dans le milieu de la santé. Une nouvelle approche pédagogique sera développée afin d'intégrer plus rapidement les employeurs à la formation. De plus, à la demande générale, l'offre de cours à la carte pour Dispositifs endoscopiques sera bonifiée. Le cours sera offert au cégep de Lévis-Lauzon pour la région de Québec, au centre hospitalier de Saint-Hyacinthe pour la Rive-Sud de Montréal et à nouveau au cégep de Saint-Laurent.

Malgré l'ensemble de ces projets, nous vous réservons une surprise pour la fin. En collaboration avec l'AGS, le CSL est actuellement à réaliser un nouveau calendrier de formation pour les gestionnaires et responsables des URDM. Cette nouvelle offre de formation qui sera répartie sur trois années est en continuité avec la formation offerte au printemps 2010. L'offre de cours sera disponible à Montréal et à Québec. L'objectif principal est de répondre à des besoins très spécifiques de formation et d'assurer une formation continue pour les gestionnaires et responsables des URDM.

Pour terminer, nous aimerions souligner que l'ensemble de ces projets ne pourrait être possible sans la participation et la grande collaboration du milieu. Nous désirons vous remercier pour votre implication à la réussite de ces projets et merci également à l'équipe de professeurs et formateurs du cégep ainsi qu'aux autres collaborateurs.

Nous vous invitons à venir nous rencontrer au kiosque !

Merci,

Direction de la formation continue

Cégep de Saint-Laurent

LE VOICI !!!

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™
VEUILLEZ CONTACTER VOTRE REPRÉSENTANT ASP**

ASP ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS

Provinces de l'Ouest et Maritimes: 1-800-668-9045

Ontario: 1-800-268-5577

Québec: 1-800-668-9067

Toronto: 905-946-9501

STERRAD® NX™ est une marque de commerce

PRODUITS MÉDICAUX

Johnson & Johnson

MEDICAL PRODUCTS

UNE DIVISION DE **Johnson & Johnson, INC.**

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

AGS

TARIFICATION PUBLICITAIRE 2010-2011

*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"	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\$

LANCEMENT PROMOTIONNEL

STERIS®



Avec tout achat d'un indicateur de test
pour nettoyage **Verify All Clean^{MC}** obtenez
le support à indicateur **GRATUITEMENT!**

Verify All Clean

Indicateur chimique pour laveurs
Permet de valider la performance des laveurs
Facile à placer et à interpréter

Pour profiter de cette offre exceptionnelle,
renseignez-vous auprès de votre représentant Disméd
Expiration : 15 mars 2011



Disponible chez Disméd
www.dismed.com

