

LE LABEXPERT

LA REVUE DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC



MONITEUR DE STAGE : RÔLES, RESPONSABILITÉS ET COMPÉTENCES

Numéro de convention de la Poste-publication 40012566



ORDRE PROFESSIONNEL DES
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX
DU QUÉBEC

| SEPTEMBRE 2011 | VOL. 1 N° 3 |

Éditeur
Ordre professionnel
des technologistes médicaux
du Québec
www.optmq.org

Gestion
Comité des communications

Responsable
des communications
Martine Laplante

Rédaction
Personnel de l'OPTMQ

Conception et graphisme
Prétexte Communication

Impression
Au Point Reprotech

Collaboration spéciale – In Vivo
Daniel Boutin, T.M., M.Éd., CRHA

Validation scientifique – In Vivo
Remerciements
Carole St-Pierre, T.M.

Abonnement
75\$ / année
☎ 514.527.9811, poste 3003

Publicité
Martin Laverdure et Jean Thibault
Communications Publi-Services
☎ 450.227.8414, poste 308
✉ mlaverdure@cpsmedia.ca

Dépôt légal
3^e trimestre 2011
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1925-377X (Imprimé)
ISSN 1925-7007 (En ligne)

Note
L'OPTMQ n'est pas responsable du
contenu des articles soumis par les
auteurs pour publication dans la rubrique *In
Vivo* de la revue *LE LABEXPERT*. Il ne fait
aucune représentation ou recommandation,
quelle qu'elle soit, quant à tout produit ou
service qui y est mentionné.



SOMMAIRE

- 03** | **À PREMIÈRE VUE** | MOT DE LA PRÉSIDENTE
- 06** | **IN VIVO** | MONITEUR DE STAGE : RÔLES,
RESPONSABILITÉS ET COMPÉTENCES
- 16** | **FORMATION +** | POLITIQUE DE FORMATION CONTINUE -
MODIFICATIONS ET PRÉCISIONS
- 18** | **DE FACTO** | RÈGLES DE PRATIQUE - PRÉLÈVEMENT DE
SANG PAR PONCTION CAPILLAIRE AUX FINS D'ANALYSE
(TROISIÈME ÉDITION)
- 20** | **SENTINELLE** | INSPECTIONS PROFESSIONNELLES -
BILAN 2010-2011
- 22** | **ET CÆTERA** | L'ORDRE ET LA FORMATION INITIALE
- 24** | **QUORUM** | RETOUR SUR LE CONGRÈS OPTMQ 2011
- 27** | **AGENDA** |

AU GRÉ DES CHANGEMENTS



©LAURE CAILLOT
COALITION PRIORITÉ CANCER

Nathalie Rodrigue, T.M., R.T.,
présidente de l'OPTMQ

I MOT DE LA PRÉSIDENTE

Chers membres,

Lors de ma dernière communication, je vous invitais à participer au congrès 2011 de l'OPTMQ à Rimouski et voilà que celui-ci est déjà derrière nous et l'été aussi. Je tiens à remercier les membres du comité congrès 2011 : Julie Bérubé, T.M., Line Gendreau, T.M., Véronique Landry, T.M., Johanne Lavoie, T.M. et Julie Anik Lavoie, T.M. pour leur excellent travail et la qualité de leur organisation. Ce fut un réel succès. Merci aussi à notre personnel du siège social pour son implication dans l'organisation de cet événement et surtout, merci à nos partenaires financiers, nos conférenciers et nos bénévoles.

ÉLECTIONS

Au printemps dernier, des élections ont eu lieu pour les postes d'administrateurs du conseil d'administration de l'Ordre. Je tenais à remercier les administrateurs sortants pour leur implica-

tion au sein de l'Ordre : Samuel Caron, T.M., Richard Charette, T.M. et Dave Laflamme, T.M. Conséquemment, j'ai le plaisir d'accueillir de nouvelles administratrices : Rita Denis, représentante du public, Nancy Fortin, T.M., Isabelle Martin, T.M. et Geneviève Messier, T.M. Bienvenue parmi nous ! À ce jour, il demeure un poste vacant au conseil d'administration, soit pour la région Bas-Saint-Laurent/Gaspésie/Îles-de-la-Madeleine. Pour les personnes intéressées, n'hésitez pas à nous contacter et nous vous indiquerons la démarche à suivre.

Aussi, il me fait plaisir de vous annoncer que le 13 mai dernier, lors de l'assemblée générale du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ), j'ai été élue au poste de vice-présidente pour un mandat de deux ans. Le CIQ, est la voix collective des 46 ordres professionnels (347 000 personnes), leur forum d'échanges, de concertation et de services. Il exerce également un rôle consultatif auprès du gouvernement québécois.

COURS EN LIGNE, OFFRES D'EMPLOI, ETC.

Le 1^{er} avril 2011, entrant en vigueur le *Règlement sur la formation continue obligatoire*. Afin de faciliter l'accès à la formation pour tous, nous avons mis en place une plateforme informatique *Formaline*. Je vous invite à aller la consulter et pour les personnes qui n'ont pas encore demandé leur mot de passe, allez sur le site www.optmq.org et cliquez sur *Perdu ou besoin de votre mot de passe ?* sous la rubrique *Accès membres*. Je vous invite à le faire le plus rapidement possible. Aussi, faites nous parvenir votre adresse courriel si ce n'est déjà fait. Si vous ne recevez pas les courriels de l'Ordre, vérifiez que l'adresse que vous nous avez transmise est toujours la bonne. Vous n'avez qu'à aller sur le site Internet de l'Ordre et cliquer dans la section *Accès membres/Ma fiche de membre* et apporter la correction. Il est important que vous nous transmettiez votre adresse courriel car ceci nous permet de demeurer en contact avec vous entre les publications de votre revue **LE LABEXPERT**, de recevoir les offres d'emploi, les offres de nouveaux cours en ligne et bien plus.

PROJETS EN COURS

Différents dossiers sont en cours de réalisation dont le projet de règlement sur la pratique avancée en pathologie, la formation universitaire en médecine transfusionnelle et nous suivons de près les modifications qui doivent être apportées à la *Loi des chimistes* et au *Code des professions* car il y aura des impacts sur la profession. Comme ces modifications devraient se faire cet automne, je vous reviendrai avec plus de détails dans le prochain numéro, en décembre, de votre revue. Vous trouverez, en insertion dans cet envoi du **LABEXPERT**, le projet de modification au *Code de déontologie*, je vous invite à nous faire part de vos commentaires.

Nous allons également débiter les travaux afin de mettre en place une formation universitaire en pathologie/macrocopie dès que le projet de règlement sera approuvé. Aussi, auront lieu sous peu, des consultations afin d'établir notre futur plan d'action 2013-2016 en lien avec les orientations stratégiques de l'OPTMQ. Vous pouvez donc dès maintenant commencer à réfléchir à de futures pistes de développement pour votre Ordre.

Pour la troisième année d'affilée, la Semaine des professionnels coïncidera avec l'aménagement d'une *Avenue des professions* par le CIQ au Salon national de l'éducation de Montréal (12 au 14 octobre 2011, Place Bonaventure). L'*Avenue des professions* accueillera à nouveau plus d'une dizaine d'ordres professionnels. L'OPTMQ sera présent dans l'espace réservé au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui sera situé près de l'*Avenue des professions*. L'événement sera appuyé par un publiereportage du *Journal de Montréal* ainsi que par le portail Internet sur les professions, destiné aux jeunes de 15 à 18 ans : www.deviensunpro.org et se poursuivra à Québec, sous le nom Salon Éducation Emploi (26 au 29 octobre prochain, Centre de foires de Québec).

Je vous souhaite un magnifique automne et n'oubliez pas que nous demeurons disponibles pour répondre à vos questions et prendre connaissance de vos commentaires.

Nathalie Rodrigue T.M.T.

Nathalie Rodrigue, T.M., R.T.

Vous êtes un professionnel de la santé à la recherche d'un nouveau défi ?



Hooper-Holmes Canada :
là où la conciliation
travail-famille est un
défi commun !

Œuvrant partout au Canada, HHC est une entreprise paramédicale reconnue au service des assureurs concernant les évaluations de santé et les collectes d'échantillons.

Conscient des réalités dans le domaine de la santé, HHC offre à ses professionnels une approche flexible. Régulièrement à la recherche de professionnels de la santé pour réaliser les demandes médicales au domicile des assurés, HHC vous invite à saisir cette opportunité.

N'hésitez pas à consulter notre site Internet pour plus de détails : www.hooperholmes.ca

Personne ressource : Josianne Durand
Courriel : jdurand@hooperholmes.ca
Tél. : 1 866 505-4774 Téléc. : 1 866 668-1033




PLANIFICATION DE LA RETRAITE : au-delà des chiffres



Planifier sa retraite n'est pas une mince tâche et une fois qu'on décide de mettre la main à la pâte, nous consacrons souvent l'essentiel de nos efforts à son aspect financier. Or, la retraite n'est pas qu'une question de chiffres. Les facettes sociale, psychologique, géographique ainsi que celles reliée à la santé sont tout aussi importantes. Afin de vous aider à les intégrer à votre planification, voyons-y de plus près.

DES INQUIÉTUDES BIEN RÉELLES

Pour la population canadienne, les aspects non financiers de la retraite représentent une source d'inquiétude considérable. Selon les derniers résultats de l'Indice Retraite Banque Nationale¹, les problèmes de santé, la solitude et l'ennui arrivent juste après les soucis reliés au manque d'argent. Ces inquiétudes sont donc bien réelles et tout à fait justifiées. Par conséquent, considérer ces aspects dans la planification de votre retraite pourrait avoir un effet salvateur.

UNE VIE SOCIALE DIFFÉRENTE

La retraite compte évidemment sa part d'avantages et d'inconvénients. Si elle procure une plus grande liberté, elle entraîne souvent, du moins à court terme, un affaiblissement du réseau social. Après avoir quitté ses collègues de travail, il est en effet possible d'avoir à reconstruire une partie son cercle d'amis. Cependant, les occasions de créer de nouveaux liens sociaux sont alors plus rares. Pour remédier à la situation, on peut par exemple s'engager dans des organismes ou des activités en lien avec nos valeurs. L'idéal est encore de prévenir plutôt que de guérir, en entamant ce processus avant la retraite et en consolidant nos liens déjà existants.

UN BONHEUR À CULTIVER

Il existe de petits secrets pour trouver le bonheur une fois la retraite arrivée. Ceux-ci résident, entre autres, dans les liens sociaux, les loisirs et le sentiment d'accomplissement. Exploiter ses forces et s'engager dans diverses causes constituent de bons moyens de se valoriser. Il est tout aussi important de relever des défis de temps à autre... Retraite ne devrait pas rimer avec ennui.

UN ENVIRONNEMENT ADAPTÉ

La retraite apporte une grande liberté de choix quant à son milieu de vie. Certains retraités choisissent d'emménager dans une nouvelle demeure, une nouvelle ville... Les possibilités sont infinies, mais de nombreux facteurs sont à considérer. D'abord, on doit s'assurer que la situation géographique de notre logement est appropriée à nos besoins. À l'arrivée de leur retraite, bon nombre de gens souhaitent se rapprocher de leur famille ou choisissent un endroit où des soins médicaux particuliers sont facilement accessibles. L'utilité de notre demeure doit également être revue : pour certains, il ne s'agira que d'un endroit où dormir; pour d'autres, elle pourra servir de lieu de travail ou de rencontre avec des amis. Notre réflexion devrait donc aussi porter sur le style de vie que l'on désire à la retraite. On évalue ensuite les coûts et étapes à respecter pour y parvenir.

UNE SANTÉ À PROTÉGER

Nous souhaitons tous arriver à notre retraite en pleine santé afin de pouvoir en profiter au maximum. Pour ce faire, nous pouvons bien sûr porter une attention particulière à nos habitudes de vie. Au-delà d'une saine alimentation et d'une activité physique adéquate, il est essentiel d'apprendre à réduire son niveau de stress. La transition vers la retraite est d'ailleurs une source de tension très importante. Elle constituerait un des dix événements les plus stressants de la vie, sur un total de 40 événements analysés. Par ailleurs, il peut être intéressant de s'informer sur les différents types d'assurance qui existent pour nous protéger en cas de problème de santé sérieux.

POUR FACILITER VOTRE RÉFLEXION

La planification de votre retraite devrait somme toute couvrir au-delà de la stricte perspective financière. Une réflexion approfondie sur les aspects non financiers devrait faire partie intégrante de votre plan pour qu'il soit complet. Certaines ressources existent afin de vous faciliter la tâche. C'est le cas du guide Rêver ma retraite, offert par Banque Nationale Groupe financier. Vous pouvez le consulter au bnc.ca/retraite ou renseignez-vous auprès d'un conseiller de Banque Nationale Groupe financier.

« À VOTRE AVIS, LESQUELS DES ÉLÉMENTS SUIVANTS VOUS CAUSERONT LE PLUS DE DIFFICULTÉ À VOTRE RETRAITE ? »

Manque d'argent	56 %
Problèmes de santé	55 %
Solitude, perte de membres de ma famille ou de mes amis	36 %
Manque de choses à faire, ennui	22 %

1. Sondage mené par Saine marketing pour Banque Nationale Groupe financier auprès de 1 565 répondants canadiens, du 20 mai au 6 juin 2011.



Le programme TAB, à l'instar de plusieurs programmes techniques reliés au domaine médical, exige la réussite de stages en milieu clinique. L'article qui suit vous invite à développer vos connaissances sur le processus d'apprentissage relié aux stages. Vous y découvrirez les objectifs de ce type de formation, le rôle et la responsabilité du moniteur, les compétences requises pour en assumer la fonction, le processus d'apprentissage ainsi que le processus de la critique constructive.

| IN VIVO |

MONITEUR DE STAGE : RÔLES, RESPONSABILITÉS ET COMPÉTENCES



Par **Daniel Boutin**, T.M., M.Éd., CRHA
directeur de la formation réglementaire

Plusieurs programmes de formation ne requièrent aucun stage pour l'obtention du diplôme. Au niveau collégial, le programme *Technologie d'analyses biomédicales* (TAB), à l'instar de plusieurs programmes techniques reliés au domaine médical, exige la réussite de stages en milieu clinique.

L'article qui suit vous invite à développer vos connaissances sur le processus d'apprentissage relié aux stages. Vous y découvrirez les objectifs de ce type de formation, le rôle et la responsabilité du moniteur, les compétences requises pour en assumer la fonction, le processus d'apprentissage avec une approche de pratique réflexive ainsi que le processus de la critique constructive. Il faut comprendre qu'un stage sera une source d'apprentissage que si le moniteur détient les compétences requises.

OBJECTIFS DU PROGRAMME TECHNOLOGIE D'ANALYSES BIOMÉDICALES (NIVEAU COLLÉGIAL)

Le ministère de l'Éducation, du Loisirs et du Sport (MELS) décrit l'objectif du programme comme suit : Le programme *Technologie d'analyses biomédicales* vise à rendre les étudiants aptes à effectuer des analyses ou

des travaux à caractère technique et collaborer à des travaux de recherche et de développement pour fournir des données ou des interprétations contribuant à la prévention, au diagnostic et au traitement des maladies.

Outre ces compétences, le programme prévoit également le développement de comportements en lien avec les valeurs associées à la profession notamment au niveau des attitudes reflétant l'application constante des principes d'assurance qualité, des habiletés de communication avec la clientèle ainsi qu'avec les autres professionnels en plus de la capacité à s'adapter aux changements technologiques. Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter le site Internet du MELS au www.mels.gouv.qc.ca.

OBJECTIFS DU PROGRAMME BIOLOGIE MÉDICALE (NIVEAU UNIVERSITAIRE)

Ce programme, offert dans plusieurs universités fournit aux étudiants les outils nécessaires pour œuvrer dans les différents domaines rattachés à la santé. Au terme de leur formation, ceux-ci devraient avoir acquis les connaissances fondamentales en sciences biomédicales

et posséder les compétences requises sur le plan théorique et pratique pour travailler, entre autres, dans les laboratoires de recherche médicale et pharmaceutique, comme représentants ou conseillers scientifiques dans des compagnies pharmaceutiques, dans le domaine de la recherche agroalimentaire ou encore en enseignement collégial.

Un stage obligatoire ou optionnel (selon le programme) de 15 crédits est également offert. Il a pour objectif de permettre à l'étudiant d'acquérir une expérience pratique dans un milieu de travail comme les centres de recherche, les compagnies pharmaceutiques ou encore les institutions collégiales. Le stage consiste pour un bon nombre d'étudiants en un premier contact avec leur futur employeur (site Internet de l'Université de Trois-Rivières : www.uqtr.ca).

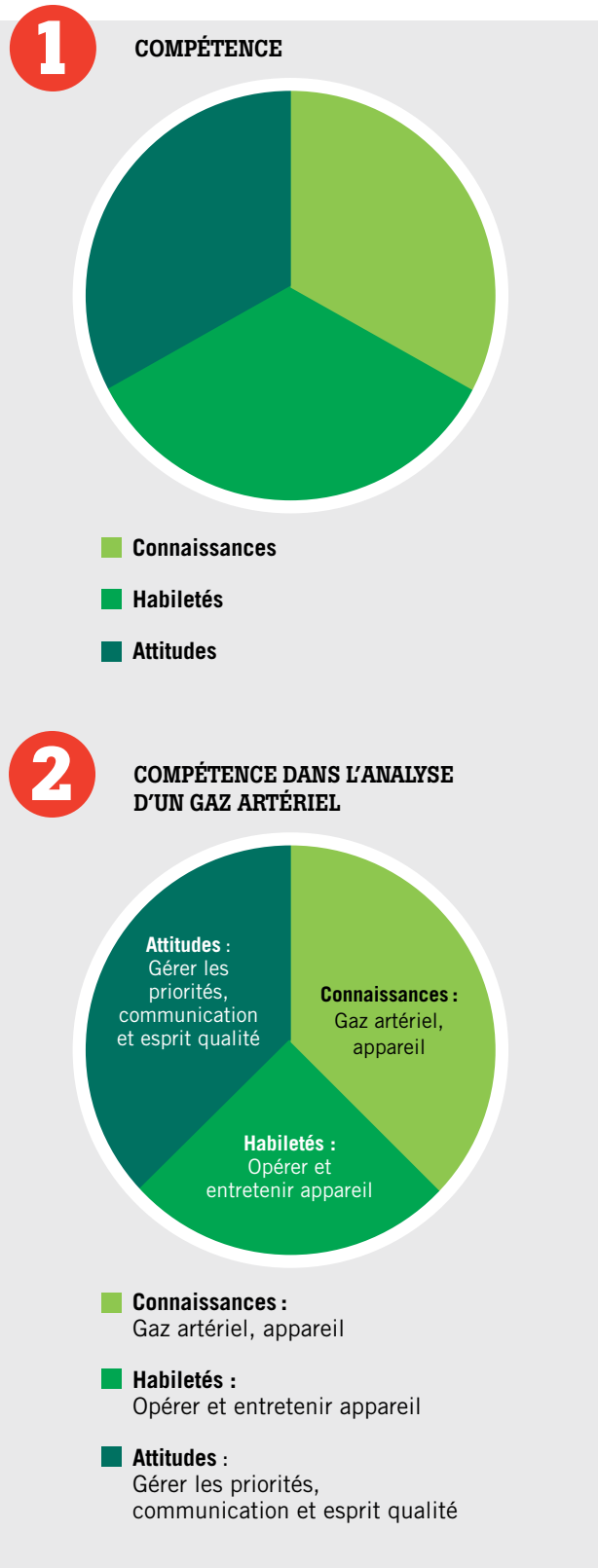
QU'EST-CE QU'UNE COMPÉTENCE ?

Il convient d'abord de définir ce qu'est une compétence. Plusieurs ouvrages ont été écrits et continuent de s'écrire sur le sujet. Lors d'une recherche sur le développement des compétences des acteurs de la formation, la notion de compétence avait été définie comme suit (Boutin, Bergeron, Gailloux, et Pronovost, 2006) :

« La compétence est une combinatoire de savoirs, appliqués dans une situation professionnelle conformément à un standard préétabli et requis par la tâche ».

La combinatoire de savoirs fait référence à la trilogie de connaissances, d'habiletés et d'attitudes ❶. En effet, une compétence ne sera exprimée que dans la mesure où ces trois éléments sont utilisés adéquatement dans une situation particulière selon les standards reconnus par la profession et qui sont requis à ce moment précis. Il est donc possible que chacun des trois éléments ne soit pas d'importance égale en fonction de la compétence recherchée, du contexte ou du moment où cette compétence doit se démontrer.

Les objectifs du programme *Technologie d'analyses biomédicales* partagent cette définition en développant des connaissances reliées à la biologie médicale, des habiletés dans l'exécution d'analyses et des attitudes reliées à l'assurance qualité.



Par exemple, pour démontrer sa compétence dans l'exécution d'un gaz artériel, l'étudiant en *Technologie d'analyses biomédicales* devra être en mesure d'utiliser ce qu'il aura acquis sur les gaz sanguins (connaissances). Il devra démontrer sa capacité à utiliser les appareils de mesure (habiletés) tout en sachant gérer les priorités, assurer la qualité de l'analyse et communiquer adéquatement les résultats (attitudes) **2**. Si l'un ou l'autre de ces éléments est manquant, l'étudiant ne réussira pas à démontrer sa compétence.

PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT D'UNE COMPÉTENCE

En 1956, Benjamin Bloom a développé une gradation des apprentissages pour chacun des domaines de la compétence (*Bloom's Taxonomy of Learning Domains*).

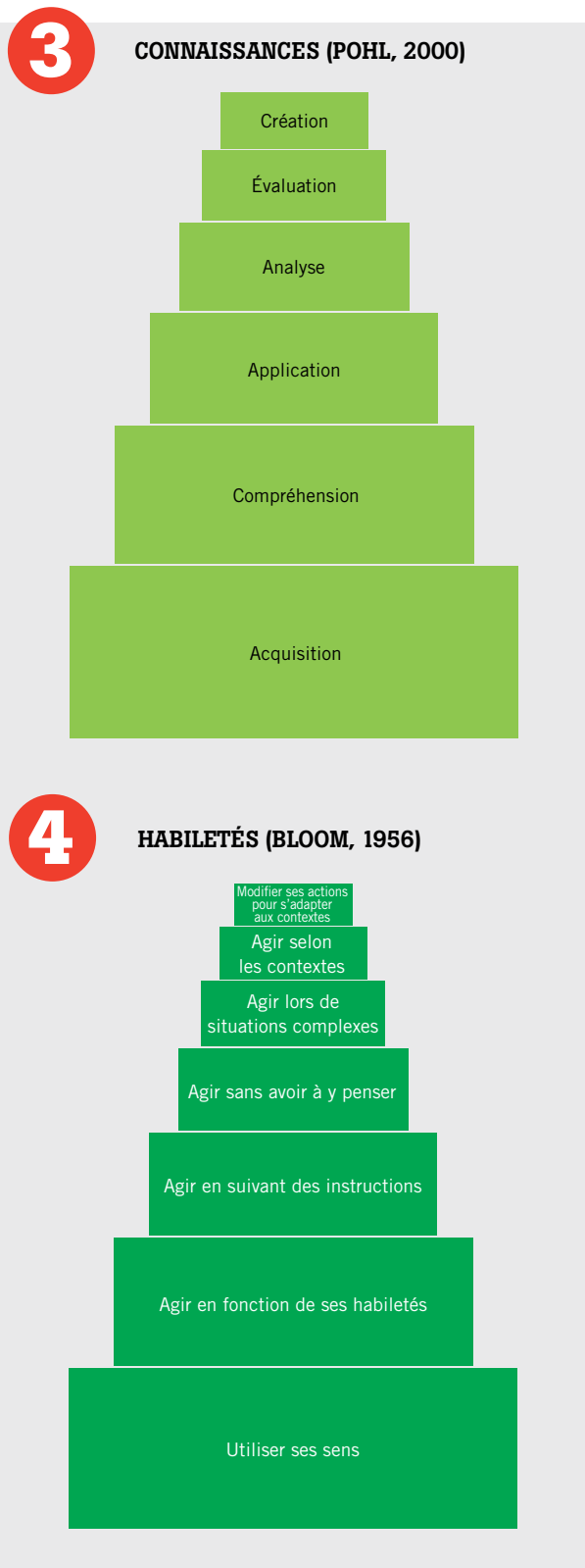
Ainsi pour l'aspect cognitif (capacité d'apprendre de nouvelles connaissances), Bloom avait proposé cette gradation soit :

- Étape 1 : L'acquisition de connaissances
- Étape 2 : La compréhension des éléments acquis
- Étape 3 : L'application des connaissances
- Étape 4 : L'analyse des informations
- Étape 5 : La synthèse des informations
- Étape 6 : La critique des informations

En 2000, Pohl a modifié les deux derniers en les nommant *Évaluation de l'information* et *Création de nouvelle information* **3**. En effet, il exprime qu'après avoir analysé une quantité d'information, il faut en faire l'évaluation, ce qui nous amène à faire notre propre opinion créant ainsi une information renouvelée.

En ce qui a trait aux habiletés, Bloom avait trouvé dans l'ordre **4** :

- Étape 1 : La capacité à utiliser ses sens
- Étape 2 : La capacité d'agir en fonction de ses habiletés
- Étape 3 : La capacité d'agir en étant guidé ou en suivant des instructions
- Étape 4 : La capacité d'agir sans avoir à y penser
- Étape 5 : La capacité d'agir lors de situation plus complexe
- Étape 6 : La capacité d'agir en respectant les contextes
- Étape 7 : La capacité de modifier ses actions afin de s'adapter à de nouveaux contextes ou problèmes



Pour les attitudes, le même auteur avait déterminé que la séquence se déclinait ainsi **5** :

- Étape 1 : L'écoute avec respect
- Étape 2 : La participation aux discussions dans le but de faciliter la compréhension
- Étape 3 : La proposition de solutions aux situations problématique
- Étape 4 : L'organisation du travail pour atteindre les objectifs en priorisant adéquatement les tâches
- Étape 5 : Un esprit d'équipe en démontrant une approche objective et équitable dans la recherche de solution

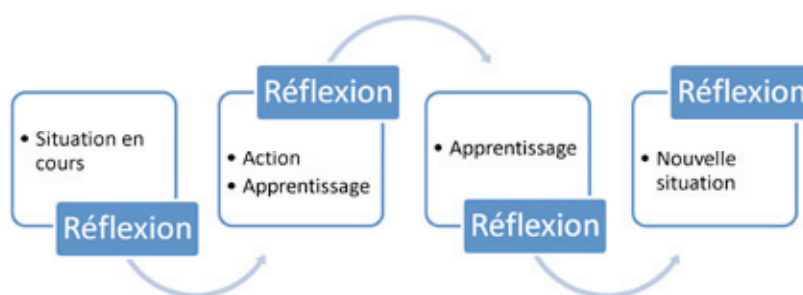
Dans les années 1980, deux auteurs ont grandement contribué à la connaissance du processus de développement des compétences. Il s'agit de Donald Schön et de David Kolb (Jones, 2008).

Le premier a décrit le concept d'apprentissage réflexif **6**. En effet, il a différencié la réflexion dans l'action et la réflexion sur l'action (métacognition). En 1991, une trilogie fut découverte par les chercheurs Killion et Todnem en y ajoutant la réflexion pour l'action (Boutet et Pharand, *L'accompagnement concerté des stagiaires en enseignement*, 2008).



6

APPRENTISSAGE RÉFLEXIF



La réflexion dans l'action se définit comme étant une prise de conscience des décisions et des actions entreprises en utilisant nos savoirs dans des contextes particuliers. Il s'agit souvent de savoir tacite, d'intuition découlant d'expériences antérieures. St-Arnaud explique en 2001 que former des praticiens à s'autoréguler rapidement dans l'action signifie les former à la réflexion dans l'action. Nous pouvons facilement déceler l'utilité du concept pour former des spécialistes qui doivent rapidement prendre de bonnes décisions.

La réflexion sur l'action se définit comme étant une réflexion objective des décisions et des actions effectuées. Ainsi on effectue une évaluation à partir de ses

connaissances actuelles, de ses expériences antérieures et des normes de pratique pour créer de nouvelles connaissances en les sortants de leur contexte. Il s'agit ici de la création du savoir tacite, ce savoir qui appartient à un individu et qui parfois peut être difficilement accessible. En nous y attardant un peu, nous sommes en mesure de constater que cette forme de réflexion respecte la taxonomie de Bloom.

La réflexion pour l'action est l'utilisation de ces nouvelles connaissances en les transposant à des situations particulières. Il s'agit donc d'une préparation à la réflexion dans l'action.

Dans les mêmes années, Kolb décrit le cercle de l'apprentissage **7**. Il expliqua qu'un adulte apprendra à partir d'expériences qu'il aura vécues et sur lesquelles il aura réfléchi pour ainsi créer de nouvelles connaissances qu'il pourra appliquer sur des situations futures. Il décrira également qu'un individu peut avoir une préférence pour l'une ou l'autre des étapes de ce cercle d'apprentissage.

Un auteur du nom de Biglan a même classifié différentes professions selon leur préférence pour l'un ou l'autre des quatre styles d'apprentissage de Kolb. Ainsi il a catégorisé les membres de la profession d'infirmier comme étant plus enclins vers l'apprentissage dans la réflexion alors que les techniciens et les technologistes s'associent plus à l'apprentissage dans l'action.

Toutefois, il est généralement reconnu qu'un programme de formation se doit de développer la capacité d'apprendre selon tous les modes d'apprentissage malgré la préférence d'un groupe tel quel défini par l'auteur Biglan. La connaissance de la préférence d'un style d'apprentissage aide le formateur à mieux comprendre les difficultés ou les facilités d'un étudiant relatives à une activité d'apprentissage.

De plus, l'apprentissage dans la réflexion doit porter, non seulement sur les éléments techniques, mais également sur les expériences personnelles, celles de collaboration ou encore les expériences professionnelles (Jones, 2008), car toutes ces expériences peuvent construire de nouvelles connaissances qui pourront contribuer à rendre plus efficaces les actions futures.

7

LES STYLES D'APPRENTISSAGE (KOLB, 1984)



RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS

Il est important de bien comprendre la structure des différents programmes de même que les rôles et responsabilités des intervenants qui contribuent à rendre plus efficace le développement des futurs professionnels.

PROGRAMME TECHNOLOGIE D'ANALYSES BIOMÉDICALES (CÉGEP)

Il s'agit d'un programme technique de niveau collégial de trois ans dont la dernière session est consacrée à des stages obligatoires dans les différents domaines scientifiques étudiés. Ce programme s'oriente autant sur le développement de connaissances que sur celui des habiletés techniques.

Les enseignants sont généralement détenteurs d'un diplôme de premier cycle universitaire en biologie médicale ou d'un diplôme d'études collégiales avec de l'expérience en laboratoire. Certains d'entre eux sont également détenteurs d'un certificat en enseignement.

Leurs responsabilités consistent donc à développer des activités d'apprentissage qui faciliteront le développement des connaissances et de la compréhension de la biologie médicale. De plus, à l'aide de séances pratiques en laboratoire, ils doivent faciliter le développement du sens de l'organisation et des habiletés motrices dans la réalisation des analyses de laboratoire.

En ce qui regarde les étudiants, ils doivent travailler à développer leurs connaissances, leur compréhension et leurs habiletés techniques et dans une certaine mesure leur capacité d'analyse d'information pour toutes les matières étudiées. Avant d'arriver à ses stages, l'étudiant doit avoir réussi tous les cours des cinq premières sessions.

Les coordonnateurs de stages s'occupent de trouver les endroits qui accepteront de donner le stage afin d'atteindre les objectifs de la formation. Les superviseurs de stages sont souvent les enseignants des diverses spécialités qui ont la responsabilité de soutenir les moniteurs de stage dans leur enseignement ainsi que les stagiaires dans leur apprentissage.

Les moniteurs de stage ont la responsabilité de faciliter le travail de synthèse ou d'évaluation des informations recueillies que doivent faire les étudiants à l'aide des connaissances et des habiletés acquises à l'école. Ainsi, ils doivent intégrer et transférer tout cela dans leur nouveau milieu de travail et créer leur propre niveau de savoir. C'est également lors des stages que le moniteur sera en mesure d'observer la capacité de l'étudiant à opérationnaliser la gestion de la qualité et à établir des communications interprofessionnelles adéquates.

Les moniteurs de stages doivent donc avoir un certain niveau de connaissances, mais leur objectif de formation consiste à faciliter le transfert des notions acquises à l'école dans le milieu de travail. Conséquemment, ils doivent avoir un minimum d'expérience afin de soutenir les étudiants dans ce transfert.

PROGRAMME BIOLOGIE MÉDICALE (UNIVERSITÉ)

Il s'agit d'un programme universitaire d'une durée de trois ans qui développe beaucoup plus les connaissances scientifiques et fait un peu moins de place au développement des habiletés techniques. Les enseignants détiennent très souvent un doctorat dans une des disciplines de la biologie médicale. Conséquemment, ils arrivent presque tous du milieu de la recherche fondamentale. Ainsi les étudiants sont très bien préparés à la recherche clinique ou pharmaceutique et à la représentation technique dans le domaine de la biologie médicale.

Selon le programme, le stage est obligatoire ou optionnel. Toutefois il est important de reconnaître que le transfert des connaissances et des habiletés ne sera observable que dans la mesure où l'étudiant participera à ce mode d'apprentissage.

Lorsqu'il y a un stage, il semble que l'étudiant le choisisse en fonction de ses intérêts dans la mesure où cela peut répondre aux objectifs prévus par l'université. Le stage doit donc être approuvé par l'institution. Toutefois, ce stage ne sera pas nécessairement en lien avec le marché du travail dans lequel il évoluera.

L'université aura également un responsable ou un superviseur de stage auquel l'étudiant et l'entreprise pourront se référer en cas de besoin. Le moniteur (tuteur) de stage doit définir ses propres objectifs qui doivent être en lien avec ceux de l'université. Le moniteur associé doit également faciliter le transfert des apprentissages de l'étudiant dans le milieu de travail.

LES STRATÉGIES D'APPRENTISSAGES À PRIVILÉGIER EN STAGE

On constate que l'école a comme objectif principal de développer les connaissances et les habiletés et dans une certaine mesure les attitudes reliées à la tâche.

Le stage quant à lui doit davantage s'attarder au développement de la capacité d'analyse et de synthèse de l'information en plus de faciliter les transferts de ce qui a été acquis à l'école.

Il est important pour le moniteur de stage de comprendre qu'il doit agir comme guide et non comme modèle (Boutet et Pharand, *L'accompagnement concerté des stagiaires en enseignement*, 2008). Il ne s'agit pas ici que l'étudiant imite le moniteur dans une situation donnée, mais bien qu'il découvre ce qu'il ferait dans une telle

situation dans la mesure où la solution utilisée est adéquate. Rappelons-nous qu'il y a plusieurs chemins qui mènent à Rome. Il est essentiel pour un moniteur de stage d'avoir un certain niveau d'expérience et de confiance en lui. En effet, puisqu'il supervise un jeune adulte, il devra démontrer de la cohérence entre ce qu'il dit et ce qu'il fait. Il doit donc toujours accepter de se questionner et de se faire questionner (Boutet et Rousseau, *Les enjeux de la supervision pédagogique des stages*, 2002).

Pour être une source d'apprentissage, un stage doit être beaucoup plus qu'un lieu où l'étudiant pratique en milieu de travail. Un stage ne sera formateur que si les stratégies d'apprentissage utilisent une approche intégrée de pratique réflexive afin qu'il puisse développer de manière consciente son propre processus analytique (Boutet et Pharand, *L'accompagnement concerté des stagiaires en enseignement*, 2008). Le stage doit donc comporter des éléments de réflexion dans l'action, sur l'action et pour l'action. Ces moments de réflexion doivent évidemment être soutenus par une critique constructive (rétroaction) de la part du moniteur de stage.

Comment construire une activité d'apprentissage qui intègre l'approche réflexive dans le domaine de la biologie médicale ?

Voici un exemple de ce que pourrait être un stage avec une approche de pratique réflexive intégrée :

- **Accueil de l'étudiant**
 - Demander ce qu'il attend de son stage.
 - Expliquer les objectifs du stage.
 - Expliquer l'approche réflexive, en lui demandant de demeurer conscient de ses réflexions et de ses actions.
 - Expliquez-lui de quelle façon il sera soutenu dans ce processus.
- **Explication du processus de travail du département**
 - Expliquer les processus à l'étudiant.
 - Demander à l'étudiant de vous le réexpliquer en donnant l'utilité perçue pour chacune des étapes. Ceci suscitera une réflexion sur le processus de travail qu'il devra effectuer (réflexion pour l'action).
- **Démonstration de l'utilisation et de l'entretien des appareils**
 - Demander aux étudiants d'expliquer les principes et les étapes d'utilisation (réflexion pour l'action). Ceci permettra une prise de conscience de leurs connaissances et des étapes à effectuer.
- **Participation au processus du laboratoire**
 - Demander à l'étudiant d'expliquer ce qu'il fait à chacune des étapes du processus et d'en expliquer les raisons (réflexion dans l'action). Ceci permettra une prise de conscience de ses compétences (connaissances, habiletés et attitudes).
 - Effectuer une critique constructive s'il vous semble important de corriger la situation immédiatement, sinon attendre la critique constructive journalière

afin de vérifier si l'étudiant aura lui-même perçu la lacune et ce qu'il compte faire pour la combler.

- **Réflexion en fin de journée**

- Demander aux étudiants de réfléchir et d'écrire ce qu'ils ont fait de bien dans la journée et ce qu'il devrait améliorer dans leur travail (réflexion sur l'action).
- Effectuer une critique constructive sur les résultats de leur réflexion.

En plus d'être formatrice, cette méthode permettra à l'étudiant de découvrir son processus d'apprentissage.

Les différentes réflexions demandées augmenteront la quantité d'apprentissages et développeront la capacité de réfléchir dans l'action. Il sera possible de diminuer la formalisation de cette réflexion lorsque le principe vous semblera acquis. Toutefois, on recommande de maintenir des réflexions hebdomadaires et de continuer à le faire lors d'événements importants (situation particulière ou cas particulier).

Vous venez de lire que la critique constructive constitue un élément clé du processus d'apprentissage de la pratique réflexive. Il convient donc de vous décrire le processus de la critique constructive ou de la rétroaction.

PROCESSUS

DE LA CRITIQUE CONSTRUCTIVE

Une grande partie de ce qui suit est inspirée du livre, *L'art de la critique constructive* de Hendrie Weisinger (2000). Il s'agit d'un ouvrage grandement apprécié lorsque vient le temps de faire une critique constructive délicate. Il est donc fortement recommandé.

Le moniteur de stage doit développer et évaluer les compétences de l'étudiant. Il doit donc analyser le travail et en effectuer une critique constructive en y décelant les points forts et ceux à améliorer. D'abord lorsqu'on effectue une critique constructive, il est important de protéger l'estime de soi de la personne à qui l'on émet cette rétroaction en choisissant les bons mots.

Étape 1

Il faut débiter par ce qui est positif afin que la personne démontre une certaine ouverture pour la suite. Puis amorcer l'étape deux en évitant les conjonctions « mais », « toutefois » ou « par contre », car cela a un effet éteignant. Utilisez plutôt le « et » car cela a un effet porteur. Évitez aussi le « Tu », car le « Tu » tue. Parlez plutôt au « Je ».

Étape 2

Soyez précis sur l'élément à corriger en vous basant sur des faits. Cela contribuera à objectiver davantage votre approche. Il est intéressant, dans le cadre de l'apprentissage, d'effectuer une critique constructive à

partir de questions qui permettront à l'étudiant de trouver des solutions à la problématique qui a été observée. Écoutez attentivement les réponses afin de pouvoir intervenir adéquatement. S'il y a lieu, validez votre compréhension de la réponse.

Il est important que l'étudiant ne se sente pas piégé, il faut éviter d'avoir l'air de dire : « Voyons si tu peux répondre à cette question ». Si l'interlocuteur semble en difficulté pour répondre, proposez-lui des idées afin qu'il puisse trouver sa solution.

Étape 3

Assurez-vous de clore la critique constructive en expliquant votre confiance en la réussite de l'étudiant ou en l'invitant à essayer ses solutions lors d'une prochaine situation similaire.

LES COMPÉTENCES REQUISES POUR ASSUMER LE MONITORAT D'UN STAGE

Puisque la compétence a été décrite comme étant une combinatoire de trois éléments soit les connaissances, les habiletés et les attitudes. Voyons ce qu'un moniteur de stage devrait avoir sous chacun de ces éléments.

LES CONNAISSANCES

De toute évidence, il est important que le moniteur ait les connaissances du domaine du stage. À défaut de quoi, il ne sera pas en mesure de soutenir une réflexion ou un questionnement. Il doit de plus s'assurer que ses connaissances sont à jour afin de ne pas induire son étudiant en erreur.

LES HABILITÉS

Il est important de choisir un moniteur avec de l'expérience positive reconnue et spécifique au domaine du stage. On entend par expérience positive un moniteur qui ne démontre aucune difficulté dans l'usage de ses compétences. En effet, cette expérience est essentielle pour effectuer une critique constructive adéquate. Un manque d'expérience se traduira par une difficulté à se référer à de multiples situations qui pourraient soutenir l'étudiant dans son apprentissage et sa réflexion.

Pour soutenir adéquatement l'étudiant, il doit également démontrer un sens de l'observation des actions de celui-ci ainsi qu'une capacité d'analyse et de réflexion critique sur celles-ci (Boutin et Camarais, 2001).

Il doit aussi démontrer certaines habiletés requises pour un encadrement adéquat tel que la capacité de communiquer (Boutin et Camarais, 2001).

LES ATTITUDES

L'altruisme, la maturité et la volonté de partager et de faire découvrir sont des attitudes requises pour le moniteur de stage (Boutin et Camaraire, 2001). En effet, il y a un certain don de soi dans l'action de former et la maturité aide souvent dans la capacité à relativiser et à porter un regard critique sur les événements qui surviennent. De plus, la passion du moniteur pour le métier facilite l'écoute de l'étudiant. L'écoute est également une qualité essentielle à posséder pour un moniteur de stage.

CONCLUSION

Il a été démontré que les programmes des institutions collégiales et universitaires reliées à la biologie médicale n'avaient pas les mêmes objectifs. Considérant ces objectifs, les institutions collégiales accordent autant d'importance au développement des connaissances théoriques qu'à celui des habiletés pratiques alors que les institutions universitaires développent davantage les connaissances théoriques en n'excluant pas le développement des habiletés techniques afin de les préparer à la recherche. Ceci permet d'expliquer que des stages spécifiques dans tous les domaines étudiés sont obligatoires pour le premier alors que pour l'autre il n'y a qu'un seul stage qui peut être parfois optionnel.

Puis, la compétence a été définie comme combinatoire de savoirs (connaissances, habiletés et attitudes), appliquée dans une situation professionnelle conformément à un standard préétabli et requis par la tâche.

Il a également été démontré que les cours académiques et les stages n'avaient pas les mêmes objectifs. En effet, la formation en classe et les séances de laboratoires jettent les bases du développement des compétences à travers un processus d'apprentissage qui doit respecter certaines règles. Toutefois, seul le stage permettra de développer le savoir tacite d'un individu et d'observer le transfert et le développement des compétences en milieu de travail.

Pour y arriver, il convient d'utiliser une approche intégrée de pratique réflexive. Toutefois, cela demande de faire la sélection de moniteurs de stage ayant les compétences requises pour l'assumer. Il est donc primordial de recruter du personnel qui possède l'expérience et les compétences pour assumer ce rôle.

BIBLIOGRAPHIE

Bloom's *Taxonomy of Learning Domains*, (n.d.), <http://www.nwlink.com/~donclark/hrd/bloom.html#cognitive>.

Boutet, M. et Pharand, J. (2008), *L'accompagnement concerté des stagiaires en enseignement*, Québec, Presses de l'Université du Québec.

Boutet, M. et Rousseau, N. (2002), *Les enjeux de la supervision pédagogique des stages*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec.

Boutin, D., Bergeron, J.-A., Gailloux, M. et Pronovost, N. (2006), *Rechercher l'efficacité de la formation : Quelle importance accorder au développement des acteurs*, http://www.usher-brooke.ca/gef/fileadmin/sites/gef/documents/synthese_projets_recherche/2006_efficacite_formation_rapport.pdf.

Boutin, G. et Camaraire, L. (2001), *Accueillir et encadrer un stagiaire, Guide pratique à l'usage de l'enseignant formateur*, Montréal, Presses de l'université du Québec.

Jones, I. (2008), *Reflective practice and the learning of health care students (Ph D thesis)*.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, (n.d.), <http://www.mels.gouv.qc.ca/Ens-sup/ens-coll/cahiers/program/140B0.asp>.

Université de Trois-Rivières, (n.d.), https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/pgmw001?owa_cd_pgm=7808.

St-Arnaud, Y. (2001), *La réflexion dans l'action, Un changement de paradigme*.

Weisinger, H. (2000), *L'art de la critique constructive*, Montréal, Les éditions transcontinental.

I ANECDOTES

LES MONITEURS DE MON PASSÉ

Comme mentionné antérieurement, j'ai obtenu mon diplôme en *Techniques de laboratoire médical* en 1983. De mes moniteurs de stage, j'en retiens deux que j'ai particulièrement appréciés. Il s'agit de moniteurs de l'hôpital du St-Sacrement en histologie et en biochimie.

Voici ce dont je me souviens de leurs compétences. Les deux avaient un bon nombre d'années d'expérience. On pouvait sentir la passion pour leur spécialité et elles aimaient faire du monitorat. Leurs interventions sont allées bien au-delà de leur mandat. Par exemple, la monitrice d'histologie s'est organisée pour que l'on assiste à plusieurs autopsies. Elles répondaient à toutes nos questions ou bien allaient chercher les réponses. À ma demande, la monitrice de biochimie a même su me trouver une place sur l'heure du dîner afin que je puisse faire un stage en prélèvement alors que cela n'était pas prévu à l'époque.

MA VIE DE MONITEUR EN HÉMATOLOGIE

Il est intéressant de constater qu'on avait retenu ma candidature comme moniteur clinique dû à mon expérience en hématologie. De fait, j'étais le dernier sur la liste de rappel et j'ai été préféré à quelqu'un de plus ancien avec moins d'expérience. Il va sans dire que cela prenait une certaine dose de courage de la part du gestionnaire.

AUTOCRITIQUE DE MES COMPÉTENCES DE MONITEUR

Je devais avoir 25 ans au moment où j'ai assumé cette fonction. En fait, je considère que cela fut mon principal handicap, car je manquais un peu de maturité pour ce type de responsabilité. Toutefois, j'avais relu mes notes de cours et j'avais mis en place des situations fictives comme activités d'apprentissage afin de faire travailler l'aspect réflexif des étudiants. Bien sûr, à cette époque, je l'avais fait de manière tout à fait intuitive, mais les étudiants avaient énormément appris de cette activité. Je me souviens avoir ressenti beaucoup de fierté d'avoir accompagné des étudiants de troisième année dans leur fin de parcours.

À tous ceux qui pensent avoir les compétences pour ce mandat, je dis : n'hésitez pas !

ADN

Daniel Boutin, T.M., M.Éd., CRHA

Diplômé en *Technique de laboratoire médical* en 1983, Daniel Boutin est également titulaire d'une maîtrise en gestion de la formation et de l'éducation de l'Université de Sherbrooke. Travaillant depuis plus de 20 ans dans le domaine de la formation, il chemine actuellement à la même université vers un diplôme de troisième cycle en gestion de l'éducation.

En 1985, il enseigne les techniques histologiques à des étudiants à la maîtrise en microbiologie et immunologie de l'Université McGill. C'est en 1988, qu'il assume la responsabilité de moniteur de stage clinique en hématologie.

Dans les années 90, ses compétences furent sollicitées par le milieu de la recherche pharmaceutique clinique afin de développer les habiletés techniques du personnel en ce qui a trait aux prélèvements sanguins (intraveineux ou par cathéter), à la prise de tension artérielle et aux électrocardiogrammes. Ceci l'a amené, il y a 15 ans, à concevoir le cours *Prélèvements : théorie et pratiques* qui a été mis à jour et qui existe toujours à l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ).

Lors de son passage dans une firme d'informatique médicale, il a assuré la formation aux distributeurs associés à l'entreprise et aux utilisateurs du système. Ainsi, différents intervenants à travers le Canada, la Belgique, l'Allemagne et l'Afrique du Sud ont reçu une formation adaptée à leurs besoins spécifiques.

Depuis près de dix ans, il œuvre à la formation réglementaire d'Héma-Québec dont il assume maintenant la direction. Il s'agit d'une équipe de 20 personnes qui coordonne et diffuse de la formation à tout le personnel relié à la production et à la distribution des produits d'Héma-Québec. Le service de la formation réglementaire développe également les compétences de formateurs auprès de certains membres du personnel afin qu'ils puissent soutenir la formation dans l'entreprise.

| FORMATION + |

POLITIQUE DE FORMATION CONTINUE MODIFICATIONS ET PRÉCISIONS



Par **Mamour Diouf**, T.M.,
coordonnateur du développement professionnel OPTMQ

| LES ACTIVITÉS DE FORMATION AUTOMATIQUEMENT RECONNUES

Suite aux commentaires des membres concernant la reconnaissance des activités de formation continue, le comité de développement professionnel a décidé d'apporter certains changements à sa politique de la formation continue.

MODIFICATIONS

Suite à une forte demande de reconnaissance des activités de formation et afin d'en faciliter le processus, le comité du développement professionnel a décidé de reconnaître automatiquement toutes les activités de formation liées à l'exercice de la profession qui répondent aux critères de la *Politique sur la formation continue obligatoire*.

Il n'est donc plus nécessaire de faire reconnaître officiellement les activités de formation par l'Ordre. Celles-ci peuvent être entrées par le membre directement dans

son *Micro-portfolio*. Toutes les preuves de formations doivent être conservées par le membre dans son dossier personnel pour vérification.

PREUVES DE FORMATION

Le membre doit conserver, s'il y a lieu, les attestations de présence aux activités de formation, les pièces justificatives permettant d'identifier le contenu et la durée des activités suivies, le nom de la personne, de l'organisme ou de l'établissement d'enseignement qui a organisé ou offert la formation et, le cas échéant, le résultat obtenu.

À partir de maintenant, la demande de reconnaissance d'une formation devra être adressée au coordonnateur du développement professionnel seulement lorsqu'un membre doute de la pertinence d'une formation. Pour ce faire, contactez Mamour Diouf à l'adresse : mdiouf@optmq.org.

PRÉCISIONS SUR LES CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

Voici quelques exemples de crédits de formation continue :

- Participation conférences-midi : une heure de participation à une conférence équivaut à une heure de formation continue.
- Présentation conférence ou séminaire : une heure de présentation équivaut à une heure de formation continue (pour la première présentation seulement). Exemple : un technologiste médical préparant un cours, une conférence, etc. et qui fait la présentation pour la première fois à un public, aura droit à une heure de formation continue. Aucun crédit ne sera octroyé pour les présentations subséquentes.
- Histoire de cas : lors d'une réunion concernant une étude de cas, on peut obtenir une demi-heure de formation continue (une heure avec un questionnaire) avec une limite de quatre heures par période de référence.
- Lecture article scientifique : la lecture d'un article scientifique équivaut à une demi-heure de formation continue (une heure avec questionnaire) avec une limite de quatre heures par période de référence.
- Préparation du contenu d'une formation, d'une conférence ou d'un séminaire (activité d'une heure minimum) : il existe deux catégories d'auteurs, la première, l'auteur principal aussi appelé « coach » ou éditeur, à droit à quatre heures de formation continue. Tandis que l'auteur secondaire, c'est-à-dire un ou des technologistes médicaux qui, par leur apport, contribuent au rehaussement du document, ont droit à deux heures.

Exemple : un moniteur de stage en histologie qui fait une préparation pour accueillir sa première cohorte d'étudiants aura droit à quatre heures de formation continue pour sa préparation et à une heure pour sa première présentation aux étudiants. Si le moniteur fait aussi la même activité pour l'hématologie, par exemple, il aura droit à quatre heures pour la préparation et à une heure pour la première présentation et ainsi de suite. Les enseignants de cégep, les enseignants cliniques se retrouvent aussi dans cette catégorie.

Pour toute question concernant ces modifications ou précisions, n'hésitez pas à contacter :

Mamour Diouf

Coordonnateur du développement professionnel

Courriel : mdiouf@optmq.org

Téléphone : 514-527-9811, poste 3006

Numéro sans frais : 1-800-567-7763

LA SÉROLOGIE S'INVITE CHEZ VOUS!

COURS DE SÉROLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE
OFFERT EN LIGNE PAR HÉMA-QUÉBEC
(RECONNU PAR L'OPTMQ)

DURÉE : 20 h

7 h DE VIDÉO • 17 MODULES • 8 ÉTUDES DE CAS

MODULES (format texte ou vidéo) :

- Notion d'immunologie
- Système Lewis
- Identification anticorps
- Protocole de transfusion
- Système ABO et discordances
- Système Rh
- Analyses prénatales
- Contrôle de qualité
- Biologie moléculaire
- Scarf
- Les différents systèmes de groupes sanguins dont Kell, Kidd, Duffy, MNS, Système P et Globoside
- Préparation et production d'anticorps monoclonaux pour les laboratoires de banque de sang

TUTORAT EN LIGNE :

- Réponses aux questions les plus fréquentes
- Aide pour les personnes qui connaissent moins bien l'informatique
- Discussion en ligne avec les formateurs

COURS FINANCÉ PAR :

FONDATION
HÉMA-QUÉBEC

Talecris
BIOTHERAPEUTICS

**POUR TOUTE QUESTION RELATIVE À L'INSCRIPTION,
COMMUNIQUEZ AVEC SUZIE LAMONTAGNE :**

418 780-4362, poste 2200

1 800 267-9711, poste 2200 (sans frais)

suzie.lamontagne@hema-quebec.qc.ca

| DE FACTO |

RÈGLES
DE PRATIQUE

Par ANNE-MARIE MARTEL, T.M.,
chargée de dossiers scientifiques

PRÉLÈVEMENT DE SANG PAR PONCTION CAPILLAIRE AUX FINS D'ANALYSE TROISIÈME ÉDITION

Les membres du comité des normes vous présentent la troisième édition des règles de pratique de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ), *Prélèvement de sang par ponction capillaire aux fins d'analyse*. Ce comité est composé de Lynda Godue, T.M., présidente, Louise Beauséjour, T.M., secrétaire, Julie Désautels, T.M., Suzanne Deschênes Dion, T.M., Sergine Lapointe, T.M. et Anne-Marie Martel, T.M., chargée de dossiers scientifiques à l'OPTMQ. Jasmine Perron, T.M., a également participé aux travaux du comité des normes durant une partie de la phase d'élaboration de ces règles de pratique.

Cette nouvelle édition remplace la deuxième édition des règles normatives *Prélèvement de sang par ponction capillaire pour fins d'analyse*. Elle a pour but d'exposer les nouvelles informations disponibles à ce jour, afin de renforcer les critères de qualité et de sécurité liés aux ponctions capillaires.

Certaines sections ont été remaniées afin d'en faciliter la lecture. Des ajouts et des modifications importantes ont également été effectuées, notamment :

- Ajout des contre-indications à la ponction capillaire.
- Ajout des gaz sanguins au début de l'ordre de prélèvement des tubes.
- Ajout de sections portant sur la conservation et le transport des papiers filtres.
- Changement dans le mode de conservation des échantillons de sang pour gaz sanguins : les échantillons doivent maintenant être conservés à la température de la pièce si l'analyse est effectuée à l'intérieur de

30 minutes. Si le délai avant d'effectuer l'analyse dépasse 30 minutes, mettre les échantillons dans un mélange d'eau-glace concassée. La raison de cette modification est que l'utilisation des tubes en plastique lors de la ponction permet la perte d'analytes pour les gaz sanguins plus rapidement lorsqu'ils sont réfrigérés que lorsque conservés à la température de la pièce.

- À noter que le gros orteil n'est plus recommandé en tant que site de ponction dû à un manque de littérature à ce sujet.

Afin d'améliorer notre utilisation de la langue française, les modifications suivantes ont été apportées à la terminologie utilisée :

- Le terme « site de ponction » a été remplacé par « point de ponction ».
- Le terme « désinfecter » a été remplacé par « aseptiser » lorsque l'on parle de nettoyer la peau du patient.
- Le terme « numéro d'identification personnalisé » a été remplacé par « numéro d'identification propre au patient ».

Cette troisième édition des règles de pratique, *Prélèvement de sang par ponction capillaire aux fins d'analyse*, est jointe avec cet envoi du **LABEXPERT**. Cette publication est également disponible dans la section réservée aux membres du site Internet de l'OPTMQ à l'adresse www.optmq.org, sous la rubrique *Accès membres, Normes et guides*.

L'IDENTIFICATION DE L'USAGER PAR LE T.M. LORS DE LA PRESTATION DE SERVICE AU CSSS VIEILLE-CAPITALE

Les technologistes médicaux (T.M.) ont toujours en tête d'améliorer les processus de travail. Voici une pratique développée au Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille-Capitale pour la phase préanalytique, point de départ des analyses de laboratoire.

Il s'agit de l'identification du client avec la carte d'assurance maladie. La présentation de la carte est obligatoire pour le client depuis juin 2010, date de la mise en œuvre de la politique de facturation dans les Centres locaux de services communautaires (CLSC).

Au secrétariat, lors de l'enregistrement de la requête, l'utilisateur présente sa carte d'assurance maladie. Par la suite, plutôt que de remettre la carte à l'utilisateur, l'agent administratif la fait suivre au technologiste médical avec la requête, la feuille de prélèvement ainsi que les étiquettes informatisées. La feuille de prélèvement contient l'identification de l'utilisateur (ainsi que le numéro de dossier et le numéro de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) son adresse, le numéro de la requête, le nom du médecin et les analyses détaillées. Les étiquettes informatisées contiennent l'identification de l'utilisateur (ainsi que son numéro de dossier et son numéro de RAMQ), les analyses demandées, la date et l'heure du prélèvement et le numéro de la requête.

Avant le prélèvement, le technologiste médical a donc ce qu'il faut pour effectuer l'identification de l'utilisateur. Il procède en deux étapes :

1. Il vérifie que le numéro de la carte d'assurance maladie concorde avec celui de la requête, de la feuille de prélèvement et des étiquettes informatisées. Il vérifie que tous les renseignements qui se trouvent sur ces documents et étiquettes concordent entre eux.
2. Il vérifie que l'utilisateur devant lui est bien celui qui est sur la photo, à l'aide de l'identification positive (en demandant à l'utilisateur de se nommer). Il remet ensuite la carte à l'utilisateur.

La vérification de la photo et du nom sur la carte d'assurance maladie peut s'avérer utile lorsqu'il est impossible pour l'utilisateur de se nommer comme pour les catégories d'utilisateurs suivants (qui ne sont pas accompagnés d'une personne pouvant les identifier de façon positive) :

- Les utilisateurs avec déficiences mentales
- Les utilisateurs avec troubles cognitifs
- Les allophones
- Les utilisateurs qui ont de la difficulté à parler
- Les utilisateurs sourds et muets
- Les utilisateurs atteints de maladies les rendant aphones (ex. : cancer, laryngite, etc.)

- Les utilisateurs qui sont incompréhensibles à la suite d'un traumatisme

En conclusion, pour éviter bien des erreurs sur l'identité du client, la carte d'assurance maladie est un incontournable.

Diane Fortier, T.M.
CSSS Vieille-Capitale

CANDIDATS RECHERCHÉS NOUVELLE RÈGLE DE PRATIQUE

Le comité des normes va débiter l'élaboration d'une nouvelle règle de pratique portant sur tous les prélèvements autres que sanguins. Le comité est à la recherche de technologistes médicaux ou autres professionnels de la santé afin de participer aux travaux. Le comité recherche des candidats ayant de l'expérience dans la collecte ou dans la transmission de directives pour les collectes effectuées par le patient lui-même, pour un ou plusieurs des types de spécimens suivants :

- Prélèvement de sécrétions (gorge, nez, nasopharynx, ERV, oreille, œil, sein ou lésions cutanées)
- Sperme
- Prélèvement par sonde nasogastrique
- Prélèvement via sonde urétrale
- Gynécologique (vaginal, ITSS, Pap test)
- Selles
- Moelle épinière (lors de l'étalement)
- Recherche d'oxyures

Si vous êtes intéressés à collaborer à cette nouvelle règle de pratique et à transmettre vos connaissances ou pour avoir plus de détails, vous pouvez contacter :

Anne-Marie Martel, T.M.
Chargée de dossiers scientifiques

Courriel : ammartel@optmq.org
Téléphone : 514-527-9811, poste 3008
Numéro sans frais : 1-800-567-7763

Le comité des normes

SENTINELLE

INSPECTION
PROFESSIONNELLE

Par **Rose-Marie Moreno, T.M.**,
coördonnatrice de l'inspection professionnelle



BILAN 2010-2011

Le calendrier d'inspection professionnelle s'est déroulé tel que prévu. Cette année, le processus de surveillance générale a engendré la transmission de 995 questionnaires d'auto-évaluation. De ce nombre, 358 membres ont personnellement reçu la visite d'un inspecteur de l'Ordre.

À travers les différentes étapes analytiques (pré, per et post), les inspecteurs ont évalué la pratique des membres en utilisant les nombreux énoncés de compétence propres aux secteurs d'activités dans lesquels les membres ont été rencontrés.

Voici en bref et sous forme de graphiques, les observations déviantes qui ont été les plus souvent relevées lors des visites. Il faut se souvenir que les déviations correspondent à des écarts par rapport aux règles de pratique de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec et autres normes reconnues. Ces non-conformités, tout comme le processus global de surveillance générale de la profession, sont des opportunités d'amélioration. Elles doivent servir à parfaire, sinon à conserver, une pratique professionnelle exemplaire.

N. B. : Les pourcentages présentés dans ce graphique correspondent au nombre de fois où l'énoncé de compétence (1 à 5) a été observé comme étant non-conforme. Au niveau préanalytique, le total de non-conformités relevées équivaut à 390.

1. Évaluation de la qualité des spécimens et application de critères d'acceptation ou de rejet (20 %).
2. Respect des procédures relatives au transport et aux conditions de conservation des spécimens (18 %).
3. Validation de l'identification des échantillons (15 %).
4. Suite à un prélèvement, suivi des patients et intervention en cas de problèmes (RCR) (8 %).
5. Confirmation de l'identification des patients hors de tout doute lors d'interventions auprès de ceux-ci (8 %).



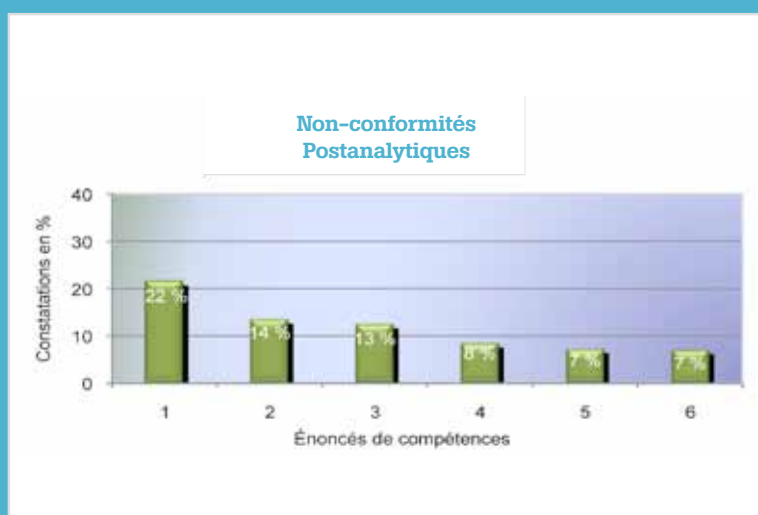
N. B. : Les pourcentages présentés dans ce graphique correspondent au nombre de fois où l'énoncé de compétence (1 à 6) a été observé comme étant non-conforme. Au niveau analytique, le total de non-conformités relevées équivaut à 910.

1. Vérification du fonctionnement du microscope (14 %).
2. Adoption de mesures nécessaires à la protection de sa personne et de celle des autres (12 %).
3. Préparation et conservation des réactifs, colorants et solutions tout en assurant le maintien de leur intégrité et de leur qualité (10 %).
4. Manipulation des produits chimiques, biologiques, colorants, réactifs et autres solutions conformément à la législation (SIMDUT) (9 %).
5. Respect des politiques et procédures en regard du contrôle de qualité (9 %).
6. Participation à un contrôle de standardisation des lectures microscopiques (8 %).



N. B. : Les pourcentages présentés dans ce graphique correspondent au nombre de fois où l'énoncé de compétence (1 à 6) a été observé comme étant non-conforme. Au niveau postanalytique le total de non-conformités relevées équivaut à 496.

1. Signature des rapports émis (22 %).
2. Identification des besoins d'apprentissage et de perfectionnement et adoption de moyens appropriés afin d'améliorer les compétences professionnelles (14 %).
3. Connaissance, diffusion et application des politiques et procédures de service (13 %).
4. Application de procédure de correction d'erreurs sur les rapports émis (8 %).
5. Respect de procédures en regard aux déclarations obligatoires (incidents, accidents, MADO et non-conformités) (7 %).
6. Connaissance du code d'éthique de l'établissement (7 %).



LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

CONTRÔLE EXTERNE DE LA QUALITÉ

Une compilation des résultats des derniers contrôles externes de la qualité, effectuée par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), peut être obtenue auprès de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec. Il s'agit des contrôles externes suivants :

- Mycologie (octobre 2010)
- Mycobactériologie (octobre 2010)
- Bactériologie (novembre 2010)
- Détection de l'ARN des virus de l'influenza A et B (TAAN) (janvier 2011)
- Parasitologie sanguine (janvier 2011)

- Détection qualitative de l'ARN génomique du virus de l'hépatite C (VHC) (TAAN) (avril 2011)

Si vous désirez obtenir un exemplaire de ces documents, veuillez communiquer avec :

Rose-Marie Moreno, T.M.

Coordonnatrice de l'inspection professionnelle

Courriel : rmmoreno@optmq.org

Téléphone : 514-527 9811, poste 3004

Numéro sans frais : 1-800-567-7763

| ET CÆTERA |

L'ORDRE
ET LA FORMATION
INITIALE

Par **Alain Collette**,
avocat, directeur général et secrétaire

| RÉVISION DU PROGRAMME TAB

À l'automne dernier, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) a débuté les travaux de révision du programme *Technologie d'analyses biomédicales* (TAB), diplôme donnant ouverture au permis de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ). Cette révision est nécessaire notamment pour intégrer de nouvelles activités autorisées aux technologistes médicaux (T.M.) et pour repositionner le cours de pharmacologie à l'intérieur de la section spécifique du programme.

En effet, lors de l'adoption des nouvelles dispositions du *Code des professions du Québec* (L.R.Q., c. C-26) (Code) en 2004, le cours de pharmacologie a été intégré au programme TAB. Cependant comme le programme était déjà lourd, il y a eu une autorisation ministérielle temporaire afin de l'intégrer dans la section des cours complémentaires avec un statut de cours obligatoire. Cette autorisation a été renouvelée en 2010, mais des travaux doivent être faits afin de l'intégrer à l'intérieur de la section des cours spécifiques à la profession.

Le processus de révision comporte plusieurs étapes dont les principales sont :

- Analyse de la situation de travail : cette étape a pour objet de faire le portrait de la profession en décrivant ses caractéristiques, les tâches et les opérations, les conditions et les exigences de réalisation, de même qu'en déterminant les fonctions, les connaissances, les habiletés et les comportements socio-affectifs nécessaires à l'exercice professionnel. Pour ce faire, le MELS a recruté des technologistes médicaux qui, pendant une journée, ont décrit leur pratique quotidienne.

Ce groupe de travail a été constitué en tenant compte de différents critères afin d'assurer la représentativité de l'ensemble des T.M. : provenance géographique, types d'établissement, secteurs d'activités, etc.

- Conception d'un projet de programme par les professionnels du MELS qui implique un ou des spécialistes du contenu, généralement un ou des professeurs du programme TAB.
- Validation du projet par les partenaires, notamment l'Ordre, l'Office des professions du Québec, les représentants des établissements, les syndicats et les cégeps offrant le programme.
- Travaux liés au financement par le MELS et approbation ministérielle.
- Implantation du programme.

Plusieurs se demandent quel est le rôle de l'Ordre concernant la formation initiale, soit celle qui donne accès à la profession.

D'abord il faut se rappeler que le *Code des professions* établit les paramètres de protection du public par les ordres professionnels. Il crée l'Office des professions du Québec, identifie les responsabilités de l'Office des professions, du Conseil interprofessionnel du Québec, des ordres professionnels et du ministre responsable des lois professionnelles. Il habilite le gouvernement, l'Office des professions et les ordres à adopter des règlements visant à protéger le public.

Le *Code des professions* contient l'énoncé du champ de pratique des technologistes médicaux et l'énumération des activités réservées aux membres de l'Ordre, en partage avec d'autres professionnels. C'est le gouvernement qui,

après consultation de l'Office des professions et de l'Ordre concerné, détermine les diplômes donnant ouverture au permis d'un ordre.

Les ordres protègent le public en contrôlant, notamment, l'accès à la profession, la qualité de la pratique via l'inspection professionnelle, la discipline et la formation continue. Ils interviennent dans les cas de pratique illégale de la profession. Pour obtenir un permis de l'Ordre, le candidat doit détenir le diplôme donnant ouverture au permis (TAB) ou pour les personnes formées hors Canada, faire établir par l'Ordre l'équivalence de leur diplôme et de leur formation et satisfaire aux autres conditions prévues au *Code des professions*.

LE COMITÉ DE LA FORMATION

Afin de favoriser la coopération entre le milieu de l'éducation et les ordres, le *Code des professions* prévoit la constitution d'un comité de la formation dans chaque ordre professionnel québécois. Celui mis en place par l'OPTMQ est composé du représentant du ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, de deux représentants de la Fédération des cégeps et de deux technologistes médicaux nommés par le conseil d'administration de l'Ordre. Il a pour mandat d'évaluer l'adéquation entre les besoins du milieu et les programmes de formation ainsi que de faire des recommandations au conseil d'administration.

D'autres parts, l'Ordre participe aux consultations canadiennes menées par la Société canadienne de sciences de laboratoire médical (SCSLM) visant à mettre à jour le profil canadien de compétences des technologistes médicaux. Bien que le profil québécois soit plus étendu, l'Ordre s'assure que le programme québécois rencontre les exigences minimales du profil de compétences canadien.

Les cégeps participent volontairement au processus d'agrément des programmes par l'Association médicale canadienne (AMC). Seuls les étudiants ayant suivi leur formation dans un cégep accrédité par l'AMC sont éligibles pour participer à l'examen donnant droit à la certification canadienne accordé par la SCSLM. L'Ordre, en tant que partenaire de l'AMC, est impliqué dans ce processus.

L'ORDRE ET LE MELS

L'Ordre s'assure que le contenu du programme permet de former les candidats pour exercer la profession selon les énoncés contenus au *Code des professions*, dans la réglementation professionnelle et le profil de compétences qu'il a élaboré. À cette fin, il assiste à l'analyse de la situation de travail effectuée par le MELS, émet un avis lors de la validation du programme et exerce une vigie via les activités du comité de la formation et de l'inspection professionnelle. En définitive, c'est le MELS qui est responsable de la qualité de la formation offerte par les cégeps offrant le programme *Technologie d'analyses biomédicales*.



Naturellement vivant

Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun

CSSS du Sud-Ouest-Verdun

<h3 style="color: #0070C0;">Technologiste médical</h3> <p>A titre de technologiste médical, vous ferez partie d'une équipe qualifiée et dynamique composée de technologistes, de médecins et de biochimistes œuvrant dans différentes sphères de la biologie médicale. Les laboratoires du CSSS du Sud-Ouest-Verdun offrent des services dans les domaines suivants: hématologie, coagulation, prélèvements sanguins, banque de sang, biochimie, microbiologie, pathologie et cytologie.</p> <p>Le service de biologie médicale compte plus de 85 technologistes médicaux, répartis sur deux sites. Le laboratoire de l'Hôpital de Verdun opère également un laboratoire d'urgence et un centre de prélèvement à l'Hôpital LaSalle.</p> <p>Avec des équipements à la fine pointe de la technologie, les laboratoires du CSSS du Sud-Ouest-Verdun offrent un environnement de travail enrichissant et une perspective de carrière attrayante.</p>	<p>Garantie d'emploi à temps complet pour une durée de 2 ans!</p> <p>Exigences:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEC avec une spécialisation en technologie médicale • Membre de l'Ordre des Technologistes Médicaux du Québec (OPTMQ) <p>Salaires:</p> <p>693,70\$ à 1015,00\$ par semaine (selon l'expérience)</p>	<p>À proximité du centre-ville de Montréal</p> <p>À la fine pointe de la technologie (plan de soins informatisés - PTI)</p> <p>Affilié à l'Université de Montréal</p> <p>Accueille chaleureusement ses nouveaux employés</p> <p>10 stations de métro, pistes cyclables et espaces verts</p>	
<p>sov.qc.ca</p> <p>le plus grand CSSS de toute l'île de Montréal!</p>	<p>Faites-nous parvenir votre CV!</p> <p>Par courriel: rh.sov@sss.gouv.qc.ca</p> <p>Par télécopieur: 514-769-9241</p> <p>Par la poste: Direction des ressources humaines, 5500, boul. LaSalle, Montréal, H4N 1N9</p>	<p>1 HÔPITAL</p> <p>3 CLSC</p> <p>7 centres d'hébergement</p> <p>11 installations et 1 point de service soutien à domicile</p> <p>en chiffres</p>	<p>Joignez-vous aux meilleurs...</p> <p>Faites partie de notre équipe!</p>

| QUORUM |



Par **Martine Laplante**,
responsable des communications

CONGRÈS OPTMQ 2011

Le congrès OPTMQ 2011 *Voguer au rythme des changements* a eu lieu les 16, 17 et 18 juin dernier dans la magnifique ville de Rimouski. Cet événement rassembleur a permis à plus de 400 technologistes médicaux et autres professionnels de vivre une expérience enrichissante et divertissante et à rapidement pris le rythme des insulaires ! LOPTMQ tient à vous remercier de votre présence et de votre enthousiasme, ce fut une véritable réussite !



PRIX RECONNAISSANCES DE L'OPTMQ

L'OPTMQ est fier de vous présenter les lauréates 2011 des *Prix Reconnaissances* dans la catégorie *Élite* remis en collaboration avec La Capitale assurances générales et dans la catégorie *Innovation* remis en collaboration avec BD Diagnostics. Les prix ont été remis, par Nathalie Rodrigue présidente de l'Ordre, lors de la cérémonie d'ouverture du congrès annuel de l'OPTMQ, qui a eu lieu les 16, 17 et 18 juin dernier à Rimouski.

La lauréate 2011 du *Prix Reconnaissance Élite* est Doris Masson, T.M. et chargée de sécurité transfusionnelle au CSSS de Sept-Îles. Pionnière et bâtisseuse en matière de sécurité transfusionnelle, elle a su innover en offrant une formation sur la transfusion et en instaurant de nouvelles politiques permettant d'améliorer la qualité des soins prodigués aux usagers.

La lauréate 2011 du *Prix Reconnaissance Innovation* est Faye Rowsome, T.M. exerçant au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) depuis près de dix ans. Titulaire d'un baccalauréat en biologie moléculaire de l'Université Concordia, elle a grandement contribué à améliorer le travail et les techniques utilisées au département de biologie moléculaire/microbiologie du CUSM.

ÉLITE ET INNOVATION

Le *Prix Reconnaissance Élite* souligne l'effort d'un technologiste médical (T.M.) ayant apporté une contribution remarquable à son milieu sur l'un des plans suivants : réalisations professionnelles, rayonnement ou service à la profession. Le *Prix Reconnaissance Innovation* est décerné à un T.M. ou à une équipe de T.M. s'étant distingués de façon remarquable en dépassant les attentes liées aux postes de travail par un caractère innovateur, par l'amélioration de la qualité des soins, des services à la clientèle ou par l'organisation du travail tout en représentant un exemple inspirant pour la profession.

L'Ordre tient à féliciter chaleureusement les deux lauréates pour leur travail et leur implication dans la profession.

PRIX MÉRITE DU CIQ

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) est fier de vous présenter la lauréate 2011 du *Prix Mérite* du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). Le prix a été remis, par Nathalie Rodrigue présidente de l'OPTMQ ainsi que vice-présidente du CIQ, lors de la cérémonie d'ouverture du congrès annuel de l'Ordre. La lauréate du *Prix Mérite 2011* est Diane Gingras, T.M. Inspecteur pour l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), elle est également « visiteur » pour Agrément Canada et depuis 2007, évaluateur technique pour le Bureau de normalisation du Québec (BNQ).

AU SERVICE DE SA PROFESSION

Les *Prix Mérite* du CIQ sont décernés sur recommandation des ordres professionnels et remis à l'un de leurs membres qui s'est distingué au service de sa profession et de son ordre professionnel selon les critères de sélection suivants : son dévouement en tant que membre du conseil d'administration, du comité exécutif ou des comités de l'Ordre ou du CIQ; sa contribution au développement de sa profession au sein du régime professionnel québécois; son action remarquable touchant la gestion, la mise en place de structures et le développement de son ordre. Un seul *Prix Mérite* du CIQ est remis par ordre professionnel à chaque année.

L'Ordre tient à féliciter chaleureusement la lauréate, Diane Gingras pour son travail et son implication dans la profession.



Bas de vignette (de gauche à droite) : Nathalie Rodrigue, T.M., R.T., présidente de l'OPTMQ, Sylvie Laurendeau de La Capitale assurances générales et Doris Masson, T.M., récipiendaire du *Prix Reconnaissance Élite*.



Bas de vignette (de gauche à droite) : Nathalie Rodrigue, T.M., R.T., présidente de l'OPTMQ, Bernard Lacasse de BD Diagnostics et Doris Bourbeau-Levasseur en représentation de Faye Rowsome, T.M., récipiendaire du *Prix Reconnaissance Innovation*.



Bas de vignette (de gauche à droite) : Nathalie Rodrigue, T.M., R.T., présidente de l'OPTMQ ainsi que vice-présidente du CIQ et Diane Gingras, T.M., récipiendaire du *Prix Mérite* du CIQ.

| MERCI À NOS PARTENAIRES OFFICIELS

PLATINE



OR



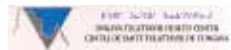
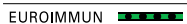
ARGENT



BRONZE



AUTRES EXPOSANTS



AGENDA

LA BIOCHIMIE VUE AUTREMENT

Société québécoise de biologie clinique (SQBC) –
Congrès 2011

Hôtel des Seigneurs, Saint-Hyacinthe
28 au 30 septembre 2011
www.sqbc.qc.ca

ACTIVITÉ DE PRÉVENTION : SIMDUT

Association paritaire pour la santé et la sécurité du
travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)
7 octobre 2011 (Montréal) et 14 octobre 2011 (Québec)
www.asstsas.qc.ca

SEMAINE DES PROFESSIONNELLS : L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE PROFESSIONNELLES

Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)
11 au 14 octobre 2011
www.professions-quebec.org

Cahier spécial du quotidien Le Devoir
L'ÉTHIQUE ET LA DÉONTOLOGIE
PROFESSIONNELLES
Parution : 8 octobre 2011

ACTIVITÉS :

Salon national de l'éducation
AVENUE DES PROFESSIONS
12 au 14 octobre, Place Bonaventure, Montréal
www.deviensunpro.org

Table ronde

LES QUÉBÉCOIS ET L'ÉTHIQUE :
ÉTAT DES LIEUX, DÉFIS ET SOLUTIONS
12 octobre 2011, 17 h 30 à 20 h
Auditorium de la Grande Bibliothèque, Montréal

Déjeuner-conférence

L'ÉTHIQUE AU SEIN DES ENTREPRISES
ET DES ORGANISATIONS
13 octobre 2011, 11 h 30 à 14 h, Montréal
Lieu : à confirmer

SALON NATIONAL DE L'ÉDUCATION DE MONTRÉAL

Kiosque de l'OPTMQ au Salon des exposants
Place Bonaventure, Montréal
12 au 14 octobre 2011
www.saloneducation.com

SALON ÉDUCATION EMPLOI DE QUÉBEC

Kiosque de l'OPTMQ au Salon des exposants
Centre de foires de Québec, Québec
26 au 29 octobre 2011
www.saloneducationemploi.com

LES MANDATS DU CM : UNE RÉALITÉ À APPRIVOISER

Association des conseils multidisciplinaires du Québec
(ACMQ) – Colloque 2011
Centre de congrès et d'exposition de Lévis, Lévis
3 et 4 novembre 2011
www.hdl.qc.ca

ACTIVITÉ DE PRÉVENTION : PROTECTION RESPIRATOIRE – RISQUES BIOLOGIQUES

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail
du secteur affaires sociales (ASSTSAS)
10 novembre 2011 (Montréal) et 17 novembre 2011 (Québec)
www.asstsas.qc.ca

Prénatest^{MD}

Test de dépistage prénatal au 1^{er} trimestre

- ◆ Résultat dès la 11^e semaine
- ◆ Une visite = un résultat
- ◆ Sensibilité = 95 %*
- ◆ Faux positifs = 2 %*

(450) 663-6724 ou 1-888-988-1888

www.prenatest.ca

*Cicero et al., 2003
Prénatest est une marque
de commerce de Warnex inc.,
Laval, Québec.

WARNEX
LABORATOIRES MÉDICAUX



AGIR
DE FAÇON

RESPONSABLE

C'est ça, être membre d'un
ordre professionnel.

347 000 MEMBRES RESPONSABLES

ACUPUNCTEURS / ADMINISTRATEURS AGRÉÉS / AGRONOMES / ARCHITECTES / ARPEUTEURS-
GÉOMÈTRES / AUDIOLOGISTES / AUDIOPROTHÉSISTES / AVOCATS / CHIMISTES / CHIRO-
PRATICIENS / COMPTABLES AGRÉÉS / COMPTABLES EN MANAGEMENT ACCRÉDITÉS /
COMPTABLES GÉNÉRAUX ACCRÉDITÉS / CONSEILLERS EN RESSOURCES HUMAINES AGRÉÉS /
CONSEILLERS EN RELATIONS INDUSTRIELLES AGRÉÉS / CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES
D'ORIENTATION / DENTISTES / DENTUROLOGISTES / DIÉTÉTISTES / ERGOTHÉRAPEUTES /
ÉVALUATEURS AGRÉÉS / GÉOLOGUES / HUISSIERS DE JUSTICE / HYGIÉNISTES DENTAIRES /
INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS / INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES / INGÉNIEURS /
INGÉNIEURS FORESTIERS / INHALOTHÉRAPEUTES / INTERPRÈTES AGRÉÉS / MÉDECINS /
MÉDECINS VÉTÉRINAIRES / NOTAIRES / OPTICIENS D'ORDONNANCES / OPTOMÉTRISTES /
ORTHOPHONISTES / PHARMACIENS / PHYSIOTHÉRAPEUTES / PODIATRES / PSYCHO-
ÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES / PSYCHOLOGUES / SAGES-FEMMES / TECHNI-
CIENNES ET TECHNICIENS DENTAIRES / TECHNOLOGISTES MÉDICAUX / TECHNOLOGUES
EN IMAGERIE MÉDICALE ET EN RADIO-ONCOLOGIE / TECHNOLOGUES PROFESSIONNELS /
TERMINOLOGUES AGRÉÉS / THÉRAPEUTES CONJUGAUX ET FAMILIAUX / THÉRAPEUTES EN
RÉADAPTATION PHYSIQUE / TRADUCTEURS AGRÉÉS / TRAVAILLEURS SOCIAUX / URBANISTES

WWW.PROFESSIONS-QUEBEC.ORG