

Unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux

AIDE-MÉMOIRE

CENTRE D'EXPERTISE EN RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

AVIS ET RECOMMANDATIONS

MISE À JOUR 2026

SOMMAIRE

Messages clés	2
Calcul de retraitement pondéré	3
Classement et décompte	7
Références	8

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Avis et recommandations* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui apprécient les meilleures connaissances scientifiques disponibles et y ajoutent une analyse contextualisée recourant à divers critères et à des délibérations pour formuler des recommandations.

Cet aide-mémoire vise à faciliter l'application du guide de pratique professionnelle sur [l'unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux](#) (INSPQ, 19 février 2026).

Cette nouvelle version apporte des précisions pour les dispositifs endoscopiques flexibles stérilisés. Ce changement consiste à les reclasser au sein des catégories de retraitement de l'unité de mesure. Soulignons que les coefficients de pondération de cette dernière, mis en place en 2022, demeurent les mêmes.

MESSAGES CLÉS

- Cet aide-mémoire a pour principal objectif de faciliter l'application du guide de pratique professionnelle sur [l'unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux](#) (INSPQ, 19 février 2026). Il rappelle, sous forme synthétique, les différentes catégories de retraitement (CR), leurs coefficients de pondération et la méthode pour calculer l'unité de mesure (UM) utilisée depuis le 1^{er} avril 2022. Une lecture préalable du guide est nécessaire pour bien comprendre et interpréter l'UM.
- Cette nouvelle version de l'aide-mémoire apporte des précisions pour les dispositifs endoscopiques (DE) flexibles stérilisés. Avant l'entrée en vigueur de ce changement, les DE flexibles stérilisés étaient considérés dans la catégorie des dispositifs médicaux (DM) stérilisés ([tableau 1](#)). À partir du 1^{er} avril 2026, les DE flexibles stérilisés sont dans la même catégorie que les DE désinfectés ([tableau 2](#)). Ce changement permet de mieux refléter le temps de retraitement des DE flexibles stérilisés. Il est important de respecter la date mise en vigueur de ce changement de catégorie, afin d'assurer la comparabilité entre les unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).
- L'aide-mémoire s'adresse à toute personne œuvrant dans les établissements du RSSS et ayant une responsabilité directe ou indirecte face à la mise en place et l'interprétation de l'UM, incluant les gestionnaires, les répondants d'établissement en retraitement des dispositifs médicaux (RDM), le personnel affecté au RDM et la direction des ressources financières.
- L'UM est le retraitement pondéré (RP), correspondant au temps total de retraitement, exprimé en minutes, réalisée sur une période déterminée. Elle tient compte de 17 CR, chacune représentant un regroupement de produits retraités.
- L'UM s'appuie sur une approche semi-quantitative guidée par une solide expertise clinique terrain. L'atteinte d'un juste équilibre entre la précision de l'UM et la faisabilité terrain a été recherchée : augmenter le nombre de CR améliore la précision de l'UM, mais réduit la faisabilité terrain.
- Les CR de DM - non comptabilisées auparavant - devraient permettre de mieux estimer la charge de travail des URDM et offrir un portrait plus juste de leurs activités.
- La grande variabilité du temps de retraitement des CR observée reflète la variabilité des pratiques sur le terrain et pourrait induire une imprécision significative au niveau de l'UM. En effet, de nombreux facteurs, pouvant influencer la productivité, n'ont pas pu être intégrés à l'UM.
- L'UM utilisée dans les URDM s'inscrit dans un processus d'amélioration continue. Lorsque les systèmes de traçabilité seront plus répandus dans les URDM, un nouveau projet d'amélioration de l'UM pourrait alors être réalisé en appliquant une approche quantitative et statistique guidée par l'expertise clinique terrain.

CALCUL DE RETRAITEMENT PONDÉRÉ

L'unité de mesure (UM) est le retraitement pondéré (RP) qui est calculé à partir de l'équation 1 (voir [Équation 1](#) : retraitement pondéré). Les [tableau 1](#) et [tableau 2](#) ci-dessous présentent les coefficients de pondération (α_{CR_i}) et la définition de chaque catégorie de retraitement (CR)_i. Les 17 CR sont regroupées en deux grandes familles : les CR pour les dispositifs médicaux (DM) stérilisés ([tableau 1](#)) ainsi que les CR pour les DM désinfectés et les dispositifs endoscopiques (DE) flexibles désinfectés et stérilisés ([tableau 2](#)). Le RP correspond au temps total de retraitement, exprimé en minutes, réalisé sur une période déterminée. Il est obtenu en sommant les produits des nombres de CR par leurs coefficients de pondération spécifiques. Ainsi, le RP est calculé à partir de l'équation 1 exprimée sous les deux formes (1A et 1B) ci-dessous :

Équation 1 : retraitement pondéré

$$RP = (n_{CR_1} \times \alpha_{CR_1}) + (n_{CR_2} \times \alpha_{CR_2}) + \dots + (n_{CR_{17}} \times \alpha_{CR_{17}}) \text{ (1A)}$$

$$RP = \sum_{i=1}^{17} (n_{CR_i} \times \alpha_{CR_i}) \text{ (1B)}$$

Tel que :

RP : Retraitement pondéré estimant des activités en retraitement des dispositifs médicaux (RDM) pour l'établissement sur une période spécifique. Le RP est exprimé en minutes.

CR_i : Catégorie de retraitement (i) représentant un regroupement de produits retraités selon une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : types de procédé (stérilisation et désinfection), types d'emballage (pochettes, paquets, plateaux/contenants rigides), nombre de DM par emballage, types d'utilisateur et/ou catégories de DM (critiques et semi-critiques).

n_{CR_i} : Nombre de produits retraités et prêts à l'utilisation comptabilisé pour la CR_i pour une période spécifique. Il s'exprime en CR_i.

α_{CR_i} : Coefficient de pondération spécifique à la CR_i. Il représente une estimation du temps moyen requis pour retraiter les DM inclus dans cette CR_i sans considérer le temps appareil ni les activités de prénettoyage effectuées immédiatement après l'intervention chirurgicale ou médicale, ce qui correspond au temps en ressource humaine pour effectuer le retraitement suite à l'arrivée du dispositif à l'URDM. Le coefficient de pondération reflète la complexité et l'effort requis pour le processus de retraitement de la CR considérée. Il s'exprime en minutes par CR_i.

Tableau 1 Catégories de retraitement et leurs coefficients de pondération pour les DM stérilisés

Catégories de retraitement (i) (CR _i)		n _{CR_i} (CR _i)	α _{CR_i} (min/CR _i)	Précisions
Pochettes		Nombre de pochettes	2	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de pochettes stérilisées Ne pas tenir compte du nombre ou du type de DM dans la pochette, de la grandeur ou de la provenance de la pochette
Paquets (lingerie ou ustensiles)	15 DM et moins	Nombre de paquets	6	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de paquets stérilisés Ne pas tenir compte de la provenance du paquet
	Plus de 15DM		9	
Contenants ou plateaux				
Services externes (p. ex. : CLSC, CHSLD) Services internes (p. ex. : cliniques externes, unités de soins, imagerie médicale, urgence)		Nombre de contenants rigides ou de plateaux	8	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de contenants rigides et/ou plateaux enveloppés stérilisés qui proviennent des services internes ou externes Ne pas tenir compte du nombre de DM dans le contenant ou plateau
Chirurgie toutes spécialités (bloc opératoire ou hors bloc (p. ex. : bloc obstétrical, chirurgie mineure))	30 DM et moins		13	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de contenants rigides et/ou plateaux enveloppés stérilisés qui proviennent des interventions chirurgicales du bloc opératoire ou hors bloc, peu importe le type de chirurgie Comptabiliser par plateau les DM avant démontage éventuel et non pas les pièces totales d'un même DM après démontage Ne pas tenir compte des contenants rigides et/ou plateaux enveloppés qui contiennent des implants ou qui sont en prêt¹, car ceux-ci sont comptabilisés dans une CR distincte
	31-70 DM		25	
	Plus de 70 DM		36	
Chirurgie toutes spécialités (bloc opératoire ou hors bloc (p. ex. : bloc obstétrical, chirurgie mineure)) avec implants ou en prêt	30 DM et moins (incluant les implants)		19	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de contenants rigides et/ou plateaux enveloppés stérilisés avec implants ou en prêt qui proviennent des interventions chirurgicales du bloc opératoire ou hors bloc, peu importe le type de chirurgie Comptabiliser par plateau les DM avant démontage éventuel et non pas les pièces totales d'un même DM après démontage Le coefficient de pondération est supérieur à la CR pour contenants rigides et/ou plateaux sans implants ou en consignation² et avec le même nombre de DM puisque la complexité du retraitement augmente si la composition inclut des implants ou si elle est en prêt

¹ DM en prêt : Dispositif appartenant à un vendeur, qui demeure dans l'établissement le temps de l'intervention chirurgicale, puis qui retourne au vendeur.

² DM en consignation : Dispositif appartenant à un vendeur, qui demeure dans un établissement pendant une longue période et qui ne correspond pas à un prêt.

Autres informations pour les DM stérilisés

- Exclure les éléments suivants lors du décompte des DM contenus dans les types d'emballage (paquets, contenants et/ou plateaux) :
 - Indicateurs chimiques internes et externes (p. ex. : intégrateur, ruban, fléchettes);
 - Contenants rigides, plateau d'étalement et enveloppes d'emballage réutilisables ou à usage unique;
 - Matériel médical à usage unique (MMUU);
 - Composantes jetables (p. ex. : protecteur pour DM, filtre pour contenant rigide, carton d'identification).
- Inclure les implants au décompte des DM contenus dans les contenants rigides ou les plateaux enveloppés. Si, de façon exceptionnelle, un implant est stérilisé dans une pochette, le comptabiliser en tant que pochette.
- Les contenants rigides ou les plateaux enveloppés en consignment sans implant ne doivent pas être considérés dans la CR « Chirurgie toutes spécialités avec implants ou en prêt ».
- Ne pas comptabiliser la stérilisation rapide.
- Lors de changement permanent de la fiche descriptive du contenu du plateau, la CR doit être ajustée en conséquence.

Les types d'emballage de ces CR seront considérés de la manière suivante :

- Un ensemble d'ustensiles (p. ex. : bassin, bol, verre à médicament, mesure graduée) ou de lingerie (p. ex. : blouse, serviette de grain d'orge, champ opératoire) emballé dans des enveloppes d'emballage réutilisables ou à usage unique sans plateau protecteur d'étalement est comptabilisé comme un paquet.
- Un plateau rigide habituellement façonné de manière à maintenir en place les DM pendant et après la stérilisation. Ce dernier est inséré dans un contenant de stérilisation rigide ou emballé dans des enveloppes d'emballage réutilisables ou à usage unique, le comptabiliser parmi les CRi « Contenants ou plateaux ». Si ce plateau est placé dans une pochette de stérilisation, le comptabiliser dans la CRi « Pochettes ».
- Généralement, les DM insérés dans des pochettes ne requièrent pas de plateau protecteur d'étalement parce qu'il s'agit d'un petit nombre de DM (un à trois).

Tableau 2 Catégories de retraitement et leurs coefficients de pondération pour les DM désinfectés et les DE flexibles désinfectés et stérilisés

Catégories de retraitement (i) (CR _i)	n_{CR_i} (CR _i)	α_{CR_i} (min/CR _i)	Précisions
Sondes d'échographie (p. ex. : sondes transœsophagiennes, sondes endocavitaires) (désinfection de haut niveau (DHN) en mode automatisé ou manuel)	Nombre de sondes ou de générateurs	12	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de sondes désinfectées peu importe leur provenance et qu'elles soient retraitées en mode automatisé (en utilisant un appareil de désinfection) ou manuel
Générateurs thermiques		180	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de générateurs désinfectés peu importe l'équipement utilisé
DE flexibles désinfectés (DHN en mode automatisé ou manuel) et DE flexibles stérilisés (stérilisation à basse température soit par agent chimique liquide (ex. : SYSTEM 1 [®] de Steris), soit par une stérilisation terminale (ex. : peroxyde d'hydrogène))			
Sans canal	Nombre de DE	10	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de DE flexibles désinfectés et stérilisés peu importe leur provenance
Avec canal, mais sans mécanisme élévateur		19	
Avec canal et mécanisme élévateur		25	
Dispositifs semi-critiques			
DHN en mode manuel (p. ex. : lot de prismes de tonomètre à aplanation via contenant Desinset, sonde de manométrie digestive)	Nombre de DHN	10	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de DHN en mode manuel, peu importe la provenance des DM Comptabiliser par DHN et non pas par le nombre de DM contenu dans le contenant de désinfection d'une même DHN
DHN en mode automatisé (p. ex. : dispositifs respiratoires et d'anesthésie) (pasteurisation ou désinfection thermique)	Nombre de DHN (charges)	14	<ul style="list-style-type: none"> Comptabiliser par période financière le nombre de charges de dispositifs semi-critiques peu importe le type de procédé utilisé (pasteurisation ou désinfection thermique) ou la provenance des DM Pour cette catégorie, ne pas compter à l'unité, mais plutôt par charge

Autres informations pour les DM désinfectés et les DE flexibles

- Les DE rigides doivent être comptabilisés dans les catégories des DM stérilisés et non dans celles des DE flexibles.
- Les DE flexibles désinfectés et stérilisés doivent être comptabilisés selon le [tableau 2](#).
- Si un DE flexible doit être retraité de nouveau, parce que le délai maximum de temps avant son utilisation a été dépassé, il doit être compté une deuxième fois dans le décompte total pour la période.
- La CR_i « Dispositifs semi-critiques - DHN en mode automatisé » correspond à l'ancienne catégorie « Cycle de désinfection/pasteurisation ». C'est l'unique CR qui est comptabilisée par charge.

CLASSEMENT ET DÉCOMPTE

Les établissements doivent effectuer le décompte périodique des CR selon les [tableau 1](#) ou [tableau 2](#) via un système de traçabilité informatique ou de façon manuelle. Une révision annuelle ou ponctuelle des changements effectués des DM stérilisés/désinfectés est recommandée afin d'assurer une classification juste.

RÉFÉRENCE

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (19 février 2026). Unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux. Guide de pratique. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3777>

Unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux

AIDE-MÉMOIRE

AUTEURS ET AUTRICES

Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux
Andrée Pelletier, conseillère en soins infirmiers
Caroline Bernier, conseillère en soins infirmiers (version 2022)
Valérie Cortin, conseillère scientifique spécialisée
Direction des risques biologiques

SOUS LA COORDINATION DE

Valérie Cortin, coordination professionnelle
Isabelle Laperrière, cheffe d'unité scientifique
Direction des risques biologiques

COLLABORATION

Valérie Lapierre, conseillère en soins infirmiers
Vanessa Molloy Simard, conseillère scientifique
Sandie Briand, conseillère scientifique spécialisée (version 2022)
Najwa Ouhoummane, conseillère scientifique spécialisée (version 2022)
Direction des risques biologiques
Institut national de la santé publique du Québec

Mélanie Fortier, conseillère en technologies biomédicales
Caroline Poirot, expert-conseil
Groupe Biomédical Montérégie
Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Caroline Huot, médecin-conseil
Direction de la santé environnementale, au travail et de la toxicologie
Institut national de la santé publique du Québec

Richard Marchand, microbiologiste-infectiologue
Institut de cardiologie de Montréal

Gilbert Pichette, microbiologiste-infectiologue
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal

Karl Forest-Bérard, conseiller scientifique
Secrétariat général
Institut national de la santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Judith Degla, agente administrative
Direction des risques biologiques

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Cet outil a été réalisé à partir du guide de pratique *Unité de mesure utilisée dans les unités de retraitement des dispositifs médicaux*.

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-03101-2 (PDF)
DOI : <https://doi.org/10.64490/VSXV1180>

© Gouvernement du Québec (2026)

N° de publication : 3777 – Aide-mémoire