

LE LABEXPERT

LA REVUE DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC



BULLETIN TMD

EXPÉDITION DES MATIÈRES INFECTIEUSES

Numéro de convention de la Poste-publication 40012566



ORDRE PROFESSIONNEL DES
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX
DU QUÉBEC

| SEPTEMBRE 2013 | VOL. 3 N° 3 |

Éditeur

L'Ordre professionnel
des technologistes médicaux
du Québec
www.optmq.org

Gestion

Comité des communications

Rédaction

Personnel de l'OPTMQ
info@optmq.org

Conception et graphisme
Prétexte Communications

Impression

Impression Groupe Litho

Abonnement

75 \$ / année
☎ 514 527.9811, poste 3003
☎ 1 800 567.7663, poste 3003

Publicité

Martin Laverdure et Jean Thibault
CPS Média Inc.
☎ 450 227.8414, poste 308
☎ 1 866 227.8414, poste 308
✉ mlaverdure@publi-services.com

Dépôt légal

3^e trimestre 2013

Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN1207-2311

ISSN1916-9493 (version en ligne)
Numéro de convention de
la Poste-publication 40012566

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. La reproduction de la revue *Le LabExpert* est autorisée avec mention de la source.



SOMMAIRE

- 03** | À PREMIÈRE VUE | MOT DE LA PRÉSIDENTE
- 06** | IN VIVO | BULLETIN TMD EXPÉDITION DES MATIÈRES INFECTIEUSES
- 20** | FORMATION + | FORMATION CONTINUE ET CONGRÈS
- 22** | DE FACTO | GUIDE DE COLLECTE, DE TRANSPORT, DE CONSERVATION ET D'ANALYSE DES URINES / SUPPLÉMENT D'INFORMATIONS PRATIQUES POUR L'ANALYSE MICROSCOPIQUE DES URINES
- 28** | SENTINELLE | BILAN ANNUEL
- 30** | ET CÆTERA | MODIFICATION EN MATIÈRE DE JUSTICE DISCIPLINAIRE
- 32** | QUORUM | PRIX ET REMERCIEMENTS
- 35** | AGENDA |

CONGRÈS 2013

UN RÉEL SUCCÈS !



©LAURE CAILLOT
COALITION PRIORITÉ CANCER

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

I MOT DE LA PRÉSIDENTE

Il me fait plaisir de vous retrouver après ce bel été (j'espère qu'il l'aura été!). J'espère que vous en aurez profité vous aussi pour vous reposer et faire le plein d'énergie.

ÉLECTIONS AU COMITÉ EXÉCUTIF

Lors de la réunion du conseil d'administration qui a suivi le congrès, les administrateurs ont élu les membres du comité exécutif pour la période 2013-2014. Cette élection se fait annuellement. Les personnes suivantes ont toutes été réélues pour un nouveau mandat : Bruno Houde, T.M., vice-président, Doris Levasseur-Bourbeau, T.M., trésorière, Sophie Allaire, T.M., et Marie Poitras, représentante du public nommée par l'Office des professions du Québec. Ce sera encore un plaisir pour moi de travailler avec cette équipe qui est très motivée et s'investit activement à l'avancement de la profession.

Ce même jour, les administrateurs du conseil d'administration de l'Ordre m'ont réélue pour un troisième mandat de trois ans à la présidence. Je les remercie de la confiance qu'ils m'ont réitérée et je m'engage auprès de ces derniers et de vous tous, à continuer à donner le meilleur de moi-même pour la réalisation de notre mandat de protection du public.

CONGRÈS ANNUEL 2013 À LA MALBAIE

Notre congrès a été un réel succès avec près de 475 participants. Je tiens à remercier au nom de tous, les membres du comité organisateur : Doris Masson, T.M., présidente du comité, Johanne Bouchard, T.M., Éline Boivin, T.M., Julie Drouin, T.M., Fabien Tremblay, T.M., ainsi que le personnel du siège social qui les ont accompagnés : Diane Alain,

M^e Alain Collette, Mamour Diouf, T.M., Michelle Gosselin et Josée Lefrançois. Je tiens à signaler la contribution de Diane Lapointe, Martine Rondeau et Manon Tanguay.

Merci à nos commanditaires, aux exposants, aux bénévoles, aux conférenciers et à tous les participants.

PROJET DE LOI N° 49

Un an après le dépôt du projet de loi n° 77, mort au feuillet lors des élections à l'été dernier, un nouveau projet de loi, qui reprend essentiellement le contenu du projet de loi n° 77, a été déposé le 12 juin 2013.

Le ministre de la Justice et ministre responsable de l'application des lois professionnelles, M^e Bertrand St-Arnaud, a présenté à l'Assemblée nationale le projet de loi n° 49 – Loi modifiant diverses lois professionnelles et d'autres dispositions législatives dans le domaine des sciences appliquées. Ce projet de loi modifie la Loi sur les architectes, la Loi sur les chimistes professionnels, la Loi sur les géologues et la Loi sur les ingénieurs afin de prévoir une redéfinition des champs d'exercice de ces professionnels, ainsi qu'une nouvelle description des activités dont l'exercice leur est réservé. Il modifie également la Loi sur les agronomes pour y apporter certains ajustements mineurs.

Le projet de loi prévoit aussi des modifications à la Loi médicale, à la Loi sur la pharmacie et au Code des professions pour permettre aux médecins, aux pharmaciens et aux technologues médicaux de continuer, dans le cadre de l'exercice de leur profession, à exercer des activités dorénavant réservées aux chimistes.

Entre autres, le projet aurait pour effet de réserver aux technologistes médicaux, en partage avec d'autres professions, l'activité « exécuter, en laboratoire, les étapes des phases préanalytique, analytique et postanalytique ».

Selon nos informations, les travaux de la commission parlementaire devraient avoir lieu cet automne et le projet devrait être adopté par la suite. La commission parlementaire serait privée.

En résumé donc, dans l'optique où le projet de loi est adopté, il faudra être technologiste médical pour exercer en laboratoire de biologie médicale.

PROJET DE RÈGLEMENT SUR LA PRATIQUE AVANCÉE EN PATHOLOGIE

Le 19 juin dernier, ce projet de règlement a été publié dans la Gazette officielle pour une consultation d'une période de 45 jours. Par la suite, les commentaires seront recueillis et analysés et des modifications pourraient être apportées avant qu'il ne soit adopté par le conseil des ministres et republié dans la Gazette officielle pendant une période de 15 jours pour entrer en vigueur par la suite.

La formation universitaire en macroscopie est toujours en développement et le ministère de la Santé et des Services sociaux a été saisi du dossier pour la création d'un titre d'emploi de technologiste médical en macroscopie. Les travaux suivent leurs cours et j'ai bien hâte de pouvoir être en mesure de vous donner plus de détails.

FORMATION UNIVERSITAIRE EN MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE

Après bien des retards et des désistements, ce dossier a été repris en mai par deux hématologues du CHUM qui collaborent présentement avec l'Université de Montréal pour mettre en place cette formation. Dans ce dossier-là aussi, j'ai hâte de pouvoir annoncer que la formation est enfin disponible.

Je vous souhaite un bel automne et je souhaite que ce dernier nous réservera de belles surprises!

Nathalie Rodrigue TART

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



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

CSSS du Sud-Ouest-Verdun

Technologiste médical À 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. 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. 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.	Garantie d'emploi à temps complet pour une durée de 2 ans! Exigences: • DEC avec une spécialisation en technologie médicale • Membre de l'Ordre des Technologistes Médicaux du Québec (OPTMQ) Salaire: 725, 55\$ à 1061, 55\$ par semaine (selon l'expérience)	À proximité du centre-ville de Montréal À la fine pointe de la technologie (plan de soins informatisés - PTI) Affilié à l'Université de Montréal Accueille chaleureusement ses nouveaux employés 10 stations de métro, pistes cyclables et espaces verts	
sov.qc.ca Le plus grand CSSS de toute l'île de Montréal!	Faites-nous parvenir votre CV! Par courriel rh.sov@sss.gouv.qc.ca Par télécopieur 514-769-9241 Par la poste Direction des ressources humaines 5500, boul. LaSalle, Montréal, H4N 1N9	1 HÔPITAL 3 CLSC 7 centres d'hébergement 11 installations et 1 point de service soutien à domicile en chiffres	Joignez-vous aux meilleurs... Faites partie de notre équipe!



COUPLE ET FINANCES :

attention, fragile !

Sophie Ducharme, notaire, Pl. Fin., vice-présidente, Fiducie et service-conseil, Gestion privée 1859, Trust Banque Nationale

La vie à deux amène son lot de joies, de surprises, mais aussi parfois de confrontation de valeurs. Au premier chef, notre relation avec l'argent. Ce qui peut apparaître comme une dépense farfelue pour l'un peut très bien faire partie du quotidien de l'autre. Ajoutons un écart entre les salaires et les économies accumulées, et il n'en faut pas plus pour réaliser que l'argent constitue l'une des principales sources de conflits.

Quels sont les pièges à éviter pour ne pas semer la zizanie dans le couple ?

Mettre tout son argent en commun

Le compte conjoint ne devrait généralement servir que pour les dépenses communes : paiement des factures, épicerie, hypothèque, taxes, assurances habitation ou fonds de vacances.

Chacun devrait garder les surplus dans son compte personnel. Ainsi, chaque personne préserve son indépendance financière et peut administrer son argent comme il l'entend. Cette façon de faire réduit les discussions sur la frivolité ou la cadence des achats effectués par l'un ou l'autre. Tant que les besoins communs familiaux demeurent comblés, le reste nous appartient.

Le fait de détenir un compte individuel permettra aussi à chacun d'adopter le profil d'investisseur qui lui convient pour la gestion de son portefeuille de placement.

Enfin, la réserve détenue dans le compte personnel assure à son détenteur l'accessibilité de ses fonds, surtout dans le cas où le compte conjoint se verrait saisi par un créancier du conjoint, ou encore carrément dilapidé par ce dernier.

En faire un sujet tabou

La communication est primordiale au succès de tout projet commun. Vaut mieux aborder le sujet des finances rapidement au début d'une relation qui s'annonce sérieuse.

Proposer d'établir ensemble un budget peut s'avérer une façon élégante d'aborder le sujet. Cet aspect devrait immanquablement avoir été discuté avant de considérer des projets d'avenir communs. Cet exercice permettra d'ouvrir la discussion sur les règles préconisées par chacun et de choisir celles qui conviendront au deux.

Il faut également être prêt à échanger sur ses habitudes en matière d'utilisation du crédit : faillite, dettes demeurent impayées ou simplement habitudes de gestion de ses dépenses. L'un des conjoints pourrait se retrouver seul responsable de la dette lors de l'octroi d'un prêt, dans l'éventualité où l'autre traîne avec lui un lourd passé financier. Bien s'informer rapidement permet d'éviter ce genre de surprise.

Adopter la mauvaise approche financière

Il importe de s'assurer que le plan financier établi respectera les valeurs de chacun. Il existe trois méthodes de gestion courantes des finances domestiques :

1. Ce qui est à moi est à moi.

Le partage des dépenses en parts égales, avec réserves séparées, peut s'avérer adéquat dans le cas où les conjoints génèrent des revenus semblables. Dans le cas contraire, ce modèle peut entraîner une iniquité qui risque fort de miner le sentiment de sécurité de celui ayant le plus petit revenu. Par exemple, celui qui gagne 45 000 \$ annuellement et qui paie la moitié de tous les frais mensuels, à l'instar de son conjoint dont le revenu est plutôt de 155 000 \$, aura bien du mal à gérer ses dépenses personnelles et ses économies après avoir payé sa part des comptes.

2. Ce qui est à moi est un peu à nous

De manière à pallier un écart de salaire, le partage des dépenses communes au prorata des revenus gagnés, avec conservation personnelle des surplus, peut être choisi. Cette façon de faire permet d'éviter bien des angoisses pour celui qui a un plus petit salaire, mais ce dernier devra comprendre que son budget de dépenses personnelles sera toujours plus mince que celui de son partenaire.

3. Ce qui est à moi est à nous

Dans l'éventualité où chacun aurait une vision plus familiale, la mise en commun des revenus et des réserves pourrait être la méthode à adopter. De cette façon, peu importe le revenu gagné individuellement, chacun dispose des mêmes sommes pour ses dépenses personnelles, une fois les dépenses communes acquittées.

Attention toutefois : dans ce modèle, tout doit être discuté à deux. Le lien de confiance entre les conjoints, de même qu'une philosophie commune, demeurent des éléments incontournables au succès de cette recette. Cependant, cette méthode pourrait être fort inconfortable pour un couple composé d'une « cigale » et d'une « fourmi » !

Aucune méthode n'est parfaite, et celle choisie pourrait être appelée à évoluer au fil du temps. Il importe de se demander ce qu'il adviendra en cas de contrecoups financiers, à savoir une perte d'emploi, la maladie prolongée de l'un des partenaires ou encore la naissance d'un enfant.

Tout gérer seul

Même si l'un des conjoints manifeste plus de talent ou d'intérêt pour la gestion du budget (revenus et dépenses), l'engagement des deux partenaires est l'ingrédient principal pour s'assurer de demeurer au diapason. Chacun devrait s'impliquer afin de maintenir la communication, se responsabiliser sur le sujet en tout temps et s'assurer que ses besoins soient respectés. Ainsi, le risque de mésentente future ou de frustrations accumulées s'en voit réduit.

Pour en savoir davantage sur les finances personnelles, consultez le site JeComprends.ca où l'on y retrouve, entre autres, une capsule vidéo d'une durée de deux minutes sur le sujet des finances dans le couple ainsi que plusieurs autres thèmes reliés à la gestion de votre patrimoine.



L'article qui suit est la reproduction intégrale d'un bulletin créé par Transports Canada dans le but d'adresser certaines exigences contenues dans le Règlement sur le transport des marchandises dangereuses. Il a été conçu sous forme de questions et réponses et traite de sujets tels que les exigences de formation, de classification, d'emballage et de documentation pour le transport des matières infectieuses.

La préparation des échantillons biologiques pour le transport est une grande préoccupation pour les technologistes médicaux ainsi que pour tout le personnel impliqué dans le processus. C'est afin de leur apporter un outil supplémentaire pour les aider à effectuer les tâches reliées à l'envoi de leurs échantillons, de façon conforme à la réglementation en vigueur, que nous présentons ce bulletin. Il peut aussi être consulté à l'adresse suivante : http://www.tc.gc.ca/media/documents/tmd-fra/RDIMS-8210382-EXPEDITION_DES_MATIERES_INFECTIEUSES_-BULLETIN_TMD_FINAL.pdf.

Source : Bulletin Transport des marchandises dangereuses, Expédition des matières infectieuses, [26 p.], Direction générale du transport des marchandises dangereuses, 2013. Reproduite avec l'autorisation du ministre de Transports Canada (TC), [2013]. À noter que cette autorisation est exclusive et non transférable. Toute personne souhaitant reproduire ce bulletin doit communiquer avec Transports Canada.

| IN VIVO |

BULLETIN TMD

EXPÉDITION DES MATIÈRES INFECTIEUSES

Transports Canada

Le présent bulletin énonce les exigences du Règlement sur le transport des marchandises dangereuses (TMD) s'appliquant à l'expédition de matières infectieuses. Il ne vise toutefois pas à modifier le Règlement en tant que tel, ni à créer de nouvelles dispositions ou à permettre des dérogations. Pour en savoir davantage, prière de consulter le Règlement sur le TMD.

| APERÇU

QU'EST-CE QU'UNE MATIÈRE INFECTIEUSE ?

Le terme « matière infectieuse » est défini à l'article 1.4 du *Règlement sur le TMD*. En résumé, il s'agit de toute matière qui cause ou dont il est raisonnable de croire qu'elle cause des maladies chez l'homme ou l'animal. La matière peut se trouver dans le sang, les tissus, les organes, les liquides organiques ou même les cultures.

On trouvera une liste des matières infectieuses dans la Partie 2 du *Règlement sur le TMD*, à l'appendice 3.

Note : L'appendice 3 NE CONSTITUE PAS une liste exhaustive. Si une substance n'y figure pas, elle demeure une matière infectieuse si elle possède des caractéristiques semblables à l'une des matières infectieuses énumérées dans la liste.

Note 1 : L'apposition d'une plaque s'applique à la personne qui transporte la matière infectieuse en question ou à la personne qui assure le chargement du véhicule ou de tout grand contenant.

Note 2 : Il est nécessaire d'apposer une plaque sur un contenant lorsque les matières infectieuses ont une masse brute qui dépasse 500 kg.

Note 3 : L'apposition d'une plaque est également requise lorsque l'envoi nécessite qu'un plan d'intervention d'urgence soit élaboré conformément à la Partie 7 du *Règlement sur le TMD*.

QUELLES SONT MES RESPONSABILITÉS EN QUALITÉ D'EXPÉDITEUR ?

En tant qu'expéditeur, vous êtes responsable de ce qui suit :

- la formation (Partie 6 – *Règlement sur le TMD*)
- la classification (Partie 2 – *Règlement sur le TMD*)
- Plan d'intervention d'urgence (Partie 7 – *Règlement sur le TMD*)
- les contenants (Partie 5 – *Règlement sur le TMD*)
- la documentation (Partie 3 – *Règlement sur le TMD*)
- l'apposition d'une indication de danger et, le cas échéant, d'une plaque sur le véhicule. (Partie 4 – *Règlement sur le TMD*)

Est-ce que d'autres ministères réglementent les matières infectieuses ?

Oui. L'Agence de la santé publique du Canada est chargée de mettre en application les règlements qui s'appliquent à la sécurité en laboratoire et à l'importation d'agents pathogènes connus chez l'humain au Canada. Les gouvernements provinciaux peuvent également édicter des règlements supplémentaires qui se rapportent aux matières infectieuses.

Pour en savoir davantage, visitez www.phac-aspc.gc.ca.

FORMATION

(PARTIE 6 – RÈGLEMENT SUR LE TMD)

AI-JE BESOIN DE SUIVRE UNE FORMATION SUR LE TMD ?

Il vaut mieux toujours présumer que vous avez besoin d'une formation. Le seul cas où une formation N'EST PAS nécessaire est le recours à une exemption (c.-à-d. tout cas spécial) ou lorsque les substances en question sont jugées ne pas être infectieuses. Vous trouverez la plupart des exemptions à la Partie 1 du *Règlement sur le TMD*, aux articles 1.15 à 1.48.

QUI DÉLIVRE LE CERTIFICAT DE FORMATION ?

Une fois qu'un employé a reçu une formation convenable, il revient à l'employeur de délivrer un certificat de formation.

LE CERTIFICAT DE FORMATION DOIT-IL SE PRÉSENTER SOUS UNE FORME NORMALISÉE ?

Non, mais il doit renfermer l'ensemble des renseignements requis à l'article 6.3 du *Règlement sur le TMD*. Bien qu'il n'existe aucune présentation normalisée, vous trouverez néanmoins un modèle de présentation dans l'avis d'information intitulé : « **Directives sur les critères de formation** ».

CLASSIFICATION

(PARTIE 2 – RÈGLEMENT SUR LE TMD)

COMMENT CLASSIFIER UNE MATIÈRE INFECTIEUSE ?

Les matières infectieuses appartiennent à la classe 6.2 (Matières infectieuses), et relèvent de la catégorie A ou B. La catégorie A est la plus dangereuse. Vous pouvez utiliser seulement quatre numéros UN pour les matières infectieuses.

Catégorie A

- UN2814 – MATIÈRE INFECTIEUSE POUR L'HOMME
- UN2900 – MATIÈRE INFECTIEUSE POUR LES ANIMAUX uniquement

Catégorie B

- UN3373 – MATIÈRE BIOLOGIQUE, CATÉGORIE B

DÉCHETS (comprend la Catégorie B)

- UN3291. Ce numéro UN **NE FIGURE PAS** dans la liste du *Règlement sur le TMD*, mais on peut néanmoins l'utiliser en raison de l'article 1.10 du Règlement. La bonne appellation réglementaire pour la catégorie UN3291 peut être l'une ou l'autre des suivantes :
 - DÉCHET D'HÔPITAL, NON SPÉCIFIÉ, N.S.A.
 - DÉCHET (BIO) MÉDICAL, N.S.A.
 - DÉCHET MÉDICAL RÉGLEMENTÉ, N.S.A.

On trouvera une liste des matières infectieuses réglementées dans la Partie 2 du *Règlement sur le TMD*, à l'appendice 3.

Il peut arriver que vous ne soyez pas certain si le spécimen dont vous assurez l'expédition est une « matière infectieuse ». Il vous faut donc faire preuve de jugement professionnel pour déterminer si le spécimen en question doit être classé comme une matière infectieuse ou non, et tenir compte de facteurs comme les antécédents médicaux connus, les symptômes et les circonstances particulières entourant la source, humaine ou animale, ainsi que les conditions endémiques locales.

LE NUMÉRO UN3291 (DÉCHETS MÉDICAUX) EST-IL INSCRIT DANS LE RÈGLEMENT SUR LE TMD ?

Pas encore. Lorsque nous mettrons à jour l'annexe 1 du *Règlement sur le TMD*, nous y ajouterons le numéro UN3291. D'ici là, vous pouvez utiliser le numéro UN3291 puisque l'article 1.10 du *Règlement sur le TMD* vous permet de recourir à la classification de l'une ou l'autre des publications suivantes :

- *Instructions techniques* de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI);
- *Code maritime international des marchandises dangereuses* (Code IMDG);
- *Recommandations de l'ONU*.

Puisque le numéro UN3291 figure dans chacune de ces publications, vous pouvez l'utiliser pour l'envoi de marchandises au Canada.

Note : Le *Règlement sur le TMD* ne renferme pas de directives sur l'emballage pour les matières à qui l'on assigne le numéro UN3291; nous vous recommandons donc de choisir un contenant de type 1C, selon le tableau qui se trouve à l'article 5.16 du *Règlement*. Vous pouvez également utiliser un contenant de type 1A ou type 1B.

TOUS LES SPÉCIMENS D'ORIGINE HUMAINE OU ANIMALE SONT-ILS RÉGLEMENTÉS EN TANT QUE MATIÈRES INFECTIEUSES ?

Cela dépend des facteurs suivants.

Non, si vous n'avez aucune raison de croire que le spécimen renferme une matière infectieuse. Vous pouvez expédier ces spécimens en ayant recours à l'exemption de l'article 1.42 du *Règlement sur le TMD*. Le contenant doit porter la mention « *spécimen humain exempté* » ou « *spécimen animal exempté* ».

Oui, si vous avez lieu de croire que le spécimen contient des micro-organismes qui font partie de la classe 6.2. En pareil cas, le contenu sera classifié comme faisant partie de la classe 6.2 et relevant de la catégorie A ou B. D'autant plus, même si une personne n'a pas d'antécédent ou de symptômes d'infection, un spécimen doit être classifié comme appartenant à la classe 6.2 lorsqu'il est expédié à des fins d'essai d'une matière infectieuse connue et réglementée. Cette disposition ne s'applique toutefois que lorsqu'un professionnel de la santé a des raisons valables d'effectuer des essais, par exemple si un patient a été en contact avec une matière infectieuse.

Toutefois, si un spécimen est prélevé dans le cadre de tests de dépistage de routine, il peut être manutentionné en tant que « *spécimen humain exempté* » ou « *spécimen animal exempté* » aux termes de l'article 1.42, même dans le cas d'essais s'appliquant à une matière infectieuse. Ainsi, un employeur pourrait vouloir procéder à un test de dépistage pour tout nouvel employé en vue de déceler toute maladie infectieuse. Dans ce cas, vous pouvez expédier le spécimen en tant que « *spécimen humain exempté* » si le professionnel de la santé n'a aucune raison de croire que la personne a été en contact avec une matière infectieuse.

QU'ENTEND-ON PAR « AVOIR DES RAISONS DE CROIRE » ?

L'expression « avoir des raisons de croire » signifie qu'il y a suffisamment de facteurs qui laissent entendre qu'un spécimen contient des matières infectieuses incluses dans la catégorie A ou B.

Il vous faut donc faire preuve de jugement professionnel pour déterminer si le spécimen en question doit être réglementé ou non et tenir compte de facteurs comme les antécédents médicaux connus, les symptômes et les circonstances particulières entourant la source, humaine ou animale, ainsi que les conditions endémiques locales. Par exemple, les organismes qui assurent le transport vers le laboratoire des sacs de sang et des tubes utilisés par les cliniques de don de sang ne devraient pas conclure d'emblée qu'ils ont « des raisons de croire » que le sang recueilli contient des matières infectieuses.

JE NE VEUX PAS ENFREINDRE LE SECRET PROFESSIONNEL. SI J'AI RAISON DE CROIRE QU'UN SPÉCIMEN CONTIENT DES MATIÈRES INFECTIEUSES OU SI JE SAIS QUE C'EST LE CAS, Y A-T-IL DES EXEMPTIONS QUI S'APPLIQUENT À SON EXPÉDITION ?

Non. Toutefois, le *Règlement sur le TMD* n'exige pas le nom du patient ni des renseignements personnels lors de l'expédition de matières infectieuses.

Si vous expédiez une matière infectieuse possible ou certaine sans l'avoir bien identifiée ou sans document d'expédition, vous pourriez être passible d'une amende de 100 000\$ ou d'une peine de prison de deux ans.

LES DÉCHETS INFECTIEUX ET LES SERINGUES SONT-ILS RÉGLEMENTÉS ?

Oui, si vous avez des raisons de croire que ces déchets renferment une matière infectieuse; autrement, **non** si ce n'est pas le cas.

Il vous faut assigner le numéro UN2814 ou UN2900 aux déchets cliniques et médicaux (seringues, linge souillé, etc.) contenant des matières infectieuses de la catégorie A.

Il vous faut par ailleurs attribuer les numéros UN3373 ou UN3291 aux déchets médicaux et cliniques renfermant des matières infectieuses de la catégorie B. Pour la manutention des déchets portant le numéro UN3291, on peut utiliser l'une ou l'autre des dénominations suivantes :

- DÉCHET D'HÔPITAL, NON SPÉCIFIÉ, N.S.A.
- DÉCHET (BIO) MÉDICAL, N.S.A.
- DÉCHET MÉDICAL RÉGLEMENTÉ, N.S.A.

Le numéro international de classification pour les déchets médicaux ou cliniques est le UN3291. Cependant, comme il n'existe encore aucune liste dans le *Règlement sur le TMD* pour le numéro UN3291, vous pourriez également utiliser le numéro UN3373 pour les déchets médicaux ou cliniques renfermant des matières infectieuses relevant de la catégorie B.



UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE commence au LABORATOIRE

Au cœur des soins de santé se trouvent les résultats d'analyses qui augmentent la rapidité de diagnostic et sauvent des vies. Fisher Scientific livre les solutions importantes et l'expertise convoitée pour permettre à nos clients d'optimiser en interne le déroulement d'opérations et d'assurer le meilleur résultat pour le patient.

1-800-234-7437
www.fishersci.ca



OÙ OBTENIR DE L'AIDE POUR PROCÉDER À LA CLASSIFICATION D'UNE MATIÈRE INFECTIEUSE?

Communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada – Bureau de la sécurité des laboratoires

- Téléphone : 613-292-6754
- Courriel : LSD-DSL@phac-aspc.gc.ca

PUIS-JE EXPÉDIER DES MATIÈRES INFECTIEUSES INCLUSES DANS LA CATÉGORIE A COMME MATIÈRES INFECTIEUSES RELEVANT DE LA CATÉGORIE B?

Oui, dans certains cas. Le paragraphe 2.36(2) du *Règlement sur le TMD* précise que certaines matières infectieuses qui font partie de la catégorie A peuvent être expédiées comme faisant partie de la catégorie B. Cette mesure NE S'APPLIQUE PAS aux matières infectieuses de la catégorie A qui se présentent sous forme de cultures, ni de toute matière infectieuse énumérée au paragraphe 2.36(3).

On trouvera ci-dessous une liste des dix-neuf matières infectieuses qui doivent TOUJOURS être expédiées selon les dispositions qui s'appliquent à la catégorie A.

TABLEAU 1

Nom de la matière infectieuse	Numéro UN
(a) Virus de la fièvre hémorragique de Crimée et du Congo;	UN2814
(b) Virus d'Ebola;	
(c) Virus Flexal;	
(d) Virus de Guanarito ^o ;	
(e) Hantavirus causant la fièvre hémorragique avec le syndrome rénal;	
(f) Hantavirus causant le syndrome pulmonaire;	
(g) Virus Hendra;	
(h) Virus de l'herpès B (Cercopithecine Herpèsvirus-1);	
(i) Virus de Junin;	
(j) Virus de la forêt de Kyasanur;	
(k) Virus de la fièvre de Lassa;	
(l) Virus de Machupo;	
(m) Virus de Marburg;	
(n) Virus de la variole du singe;	
(o) Virus de Nipah;	
(p) Virus de la fièvre hémorragique d'Omsk;	
(q) Virus de l'encéphalite vernoestivale russe;	
(r) Virus de Sabia;	
(s) Virus de la variole.	

EMBALLAGE

(PARTIE 5 – RÈGLEMENT SUR LE TMD)

QUEL TYPE D'EMBALLAGE UTILISER POUR LA MANUTENTION DES MATIÈRES INFECTIEUSES?

Il existe trois types d'emballage que vous pouvez utiliser :

- Type 1A
- Type 1B (*modifié de façon à être conforme à l'article 5.16.1 du Règlement sur le TMD*); ou
- Type 1C

On trouvera ci-dessous un tableau qui fait état du type d'emballage à utiliser et dans quels cas.

Type d'emballage	Numéro UN et catégorie
Type 1A	• UN2814 – catégorie A • UN2900 – catégorie A • UN3373 – catégorie B • UN3291 – Déchets
Type 1B	• UN2814 ou UN2900 – catégorie A, sauf les matières infectieuses énumérées au TABLEAU 1 du présent document ou à la colonne 3 du tableau, à l'article 5.16. • UN3373 – Catégorie B
Type 1C	• Déchets, sauf les matières infectieuses énumérées au TABLEAU 1 du présent document ou à la colonne 4 du tableau, à l'article 5.16.

QU'EST-CE QU'UN EMBALLAGE DE TYPE 1A?

Les emballages de type 1A doivent être fabriqués selon des exigences rigoureuses et peuvent être utilisés pour le transport de toute matière infectieuse, même les déchets. On trouvera les exigences s'appliquant à la conception, à la mise à l'essai et au marquage des emballages de type 1A dans la norme CAN/CGSB-43.125. Les entreprises canadiennes qui fabriquent des emballages de type 1A doivent faire inscrire la conception auprès de Transports Canada.

L'article 4.2.2.1 renferme des exigences supplémentaires se rapportant au transport des matières infectieuses réfrigérées, congelées ou conservées dans de l'azote liquide.

Le site Web de Transports Canada renferme une liste de fournisseurs de contenants destinés au transport des matières infectieuses.

COMMENT DÉTERMINER SI UN EMBALLAGE EST DE TYPE 1A?

Un emballage de type 1A doit porter une marque UN sur l'emballage extérieur, comme le précise l'article 4.9 de la norme CAN/CGSB-43.125. En voici un exemple :



4G / CLASSE 6.2 / 11
CAN / ABC 8-999

Code ou Symbole	Description
	Symbole de l'ONU
4G ou 4GU	Code désignant le type d'emballage (ici, «4G» renvoie à une boîte en carton). La lettre «U» indique que l'emballage a été mis à l'essai avec de multiples emballages intérieurs.
CLASSE 6.2	La mention «CLASSE 6.2» signifie que le type d'emballage convient à des matières infectieuses faisant partie de la classe 6.2.
11	Les deux derniers chiffres de l'année de fabrication
CAN	Code du pays qui autorise la marque («CAN» pour les emballages fabriqués au Canada)
ABC 8-999	Nom ou sigle du fabricant et numéro d'inscription du modèle attribué par Transports Canada.

QU'EST-CE QU'UN EMBALLAGE DE TYPE 1B?

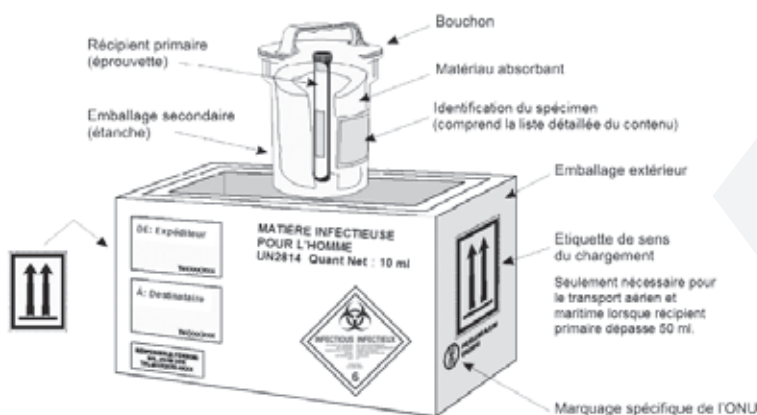
Les emballages de type 1B servent habituellement pour le transport des matières auxquelles on attribue le numéro UN3373 – catégorie B. Toutefois, un emballage de type 1B NE PEUT PAS être utilisé pour les matières infectieuses énumérées au TABLEAU 1 du présent document, ni aux colonnes 3 ou 4 du tableau que l'on retrouve à l'article 5.16. En pareil cas, un emballage de type 1A doit être utilisé. Pour en savoir davantage, veuillez consulter l'article 5.16 du *Règlement sur le TMD*.

Les exigences de performance pour les emballages de type 1B sont établies à l'article 5.16.1 du *Règlement sur le TMD*. Un emballage de type 1B doit réussir une épreuve de chute libre d'une hauteur de 1,2 mètre, et le récipient primaire ou l'emballage secondaire doit réussir une épreuve de pression de 95 kPa.

La norme CAN/CGSB-43.125 comprend des exigences relatives à la conception des emballages de type 1B, mais pas d'exigences en termes de performance.

Le site Web de Transports Canada renferme une liste de fournisseurs de contenants destinés au transport des matières infectieuses.

EMBALLAGE DE TYPE 1A



Un emballage de type 1A est un emballage triple constitué des couches suivantes :

- récipient(s) primaire(s) éprouvette(s) ;
- emballage secondaire étanche ;
- matériau absorbant ;
- emballage extérieur.

Figure 1 : Exemple d'un emballage triple pour l'emballage et l'étiquetage de matières infectieuses de catégorie 1A (illustration fournie par l'Association internationale du transport aérien, Montréal, Canada)

QUELLES MARQUES DOIVENT FIGURER SUR UN EMBALLAGE DE TYPE 1B?

L'article 5.3 de la norme CAN/CSG-43.125 indique la marque qui doit figurer sur l'emballage extérieur d'un emballage de type 1B. Cette marque comprend :

- la mention « TC-125-1B »;
- le nom et l'adresse ou le sigle du fabricant de l'emballage.

Un emballage de type 1B est un emballage triple constitué des couches suivantes :

- (a) récipient(s) primaire(s) étanche(s); (c) matériau absorbant;
- (b) emballage secondaire étanche; (d) emballage extérieur.

Notes :

- Le récipient primaire ou l'emballage secondaire doit avoir réussi une épreuve de pression de 95 kPa une fois rempli de liquide.
- Toutes les composantes sont mises à l'essai comme un tout.



Figure 2 : Exemple d'un emballage de type 1B (illustration fournie par Safe-T-Pack)

Voici un autre exemple d'un emballage de type 1B.

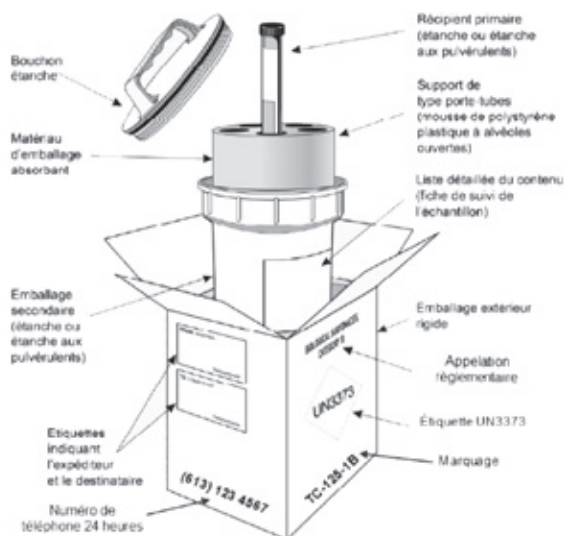


Figure 3 : Exemple d'un emballage de type 1B (illustration fournie par l'Association internationale du transport aérien, Montréal, Canada)

LA SÉROLOGIE S'INVITE CHEZ VOUS!

FORMATION EN LIGNE OFFERTE PAR HÉMA-QUÉBEC
DISPONIBLE EN FRANÇAIS ET EN ANGLAIS
RECONNUE PAR L'OPTMQ

COURS DE SÉROLOGIE ÉRYTHROCYTAIRE

NIVEAU 1

DURÉE : 20 h

7 h DE VIDÉO
17 MODULES
8 ÉTUDES DE CAS
VOLET PRATIQUE

DROITS D'INSCRIPTION
Volet théorique : 500 \$
Volet pratique : 500 \$

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

NIVEAU 2

DURÉE : 18 h

12 h DE THÉORIE
6 h DE TRAVAUX
EN LABORATOIRE
4 ÉTUDES DE CAS

DROITS D'INSCRIPTION
Volet théorique : 400 \$
Volet pratique : 350 \$

- La classification des anémies hémolytiques autoimmunes ainsi que révision des techniques reliées à leur investigation
- Physiopathologie de ce type d'anémie et les modalités de transfusion
- Fonction des anticorps dans la réponse humorale du système immunitaire
- Processus d'activation et le rôle dans la défense immunitaire du complément
- Notion sur le génotypage et les rapports d'études sérologiques

CETTE FORMATION BÉNÉFICIE DU SOUTIEN FINANCIER DE :

FONDATION
HÉMA-QUÉBEC

GRIFOLS

POUR TOUTE QUESTION RELATIVE À L'INSCRIPTION :
418 780-4362, poste 2200
1 800 267-9711, poste 2200 (sans frais)
education@hema-quebec.qc.ca

LES EMBALLAGES DE TYPE 1B SATISFONT-ILS AUX EXIGENCES DE L'INSTRUCTION D'EMBALLAGE 650 DE L'OACI POUR LE TRANSPORT AÉRIEN ?

Les Instructions techniques pour la sécurité du transport aérien des marchandises dangereuses de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) renvoient à l'instruction d'emballage 650 pour la catégorie UN3373, MATIÈRE BIOLOGIQUE DE CATÉGORIE B. Un emballage de type 1B conforme aux exigences de la norme CAN/CGSB-43.125 ne satisfait pas automatiquement à toutes les exigences de l'instruction d'emballage 650 de l'OACI. Par conséquent, si cette instruction d'emballage s'applique au contenu de votre

envoi, vous devez veiller à respecter toutes les exigences supplémentaires.

Le tableau suivant présente les principales différences entre un emballage de type 1B et un emballage préparé conformément à l'instruction d'emballage 650 de l'OACI. Veuillez consulter les Instructions techniques de l'OACI pour obtenir des détails sur l'instruction d'emballage 650.

Exigence	Type 1B	Instruction d'emballage 650
Emballage triple	Requis	Requis
Quantité maximale dans le récipient primaire	Aucune	1 L (liquide) Aucune pour les solides
Caractéristiques de l'emballage extérieur	Aucune	4 L (liquide) 4 kg (solides)
Spécifications de l'emballage extérieur	Doit être solide	Doit être rigide et doit mesurer au minimum 100 mm sur 100 mm
Marquage de la spécification	TC-125-1B	Aucune
Indications de danger	S'il est réglementé, l'emballage doit posséder une étiquette indiquant la classe, un numéro UN et une appellation réglementaire	Losange avec le numéro UN3373 à l'intérieur; appellation réglementaire appropriée pour l'expédition
Épreuves de conception	Aucune	Épreuve de chute (1,2 m), résistance à une pression de 95 kPa
Inscription auprès d'une autorité compétente (c.-à-d. inscription auprès de Transports Canada)	Non requise, à moins d'utiliser un sigle pour identifier le fabricant	Non requise
Spécimens réfrigérés ou congelés	Aucune exigence	Exigences particulières

QU'EST-CE QU'UN EMBALLAGE DE TYPE 1C ?

Ce type d'emballage convient au transport de la plupart des déchets biomédicaux, soit certaines matières infectieuses de catégorie A et B destinées à l'élimination.

Note : Il existe 19 matières infectieuses de catégorie A que vous ne DEVEZ JAMAIS expédier dans un emballage de type 1C. Pour en savoir davantage, vous référer au TABLEAU 1 du présent document ou à la colonne 4 du tableau qui se trouve à l'article 5.16.

QUELLES SONT LES CARACTÉRISTIQUES DE BASE D'UN EMBALLAGE DE TYPE 1C ?

Un emballage de type 1C peut être composé d'un emballage simple ou combiné, qui doit être rigide, étanche et conçu pour un usage répété. On trouvera ci-dessous le résumé de la clause 6 de la norme CAN/CGSB-43.125. Il existe trois options :

1. EMBALLAGE SIMPLE (p. ex., boîte ou fût)

Un emballage simple de type 1C peut se composer d'un emballage normalisé UN respectant les critères de performance du groupe d'emballage I ou II. Un emballage normalisé UN peut comprendre soit un grand récipient pour vrac ou un fût (plastique, acier et carton). Un emballage qui respecte les exigences d'une autre norme énumérée à la norme CAN/CGSB-43.125 peut également constituer un emballage de type 1C.

2. EMBALLAGE COMBINÉ (p. ex., sac inséré dans une boîte ou un fût)

Un emballage combiné de type 1C peut être composé de ce qui suit :

- un sac de plastique étanche inséré dans :
 - un emballage rigide, étanche et conçu pour un usage répété; ou
 - une boîte de carton, un fût ou un grand récipient pour vrac fabriqué selon les Recommandations de l'ONU. Il peut également s'agir d'un emballage qui respecte les critères d'une norme énoncée à la norme CAN/CGSB-43.125.

Note : Dans le cas d'un sac, il doit réussir l'épreuve de résistance à la déchirure d'Elmendorf ou les essais de résistance au choc de Dart, comme le précise la norme CAN/CGSB-43.125.

3. CONTENANTS POUR SERINGUES

Un contenant pour seringues doit :

- répondre aux exigences de la norme CAN/CSA-Z316.6-95, ou
- être rigide, étanche et conçu pour un usage répété.

QUELLES MARQUES DOIVENT FIGURER SUR UN EMBALLAGE DE TYPE 1C ?

Aucune marque de certification n'est requise pour les emballages de type 1C. Un emballage de type 1C ne portera pas de marque UN s'il se compose de contenants non normalisés (p. ex., sac de plastique dans un emballage extérieur étanche et rigide). Cependant, si une composante d'un emballage de type 1C est un contenant normalisé UN (p. ex., grand récipient pour vrac ou fût normalisé UN), cette composante portera une marque UN.



1A1 / S / 100 / 95
CAN / ABC 2-001

Note : Vous devez apposer une indication sur tout emballage utilisé pour le transport de matières infectieuses de classe 6.2, comme l'exige la Partie 4 du *Règlement sur le TMD*.

À QUOI RESSEMBLE UN EMBALLAGE DE TYPE 1C ?

Comme nous venons de le mentionner, un emballage de type 1C peut revêtir différentes formes; il peut s'agir d'une boîte, d'un fût ou d'un sac placé à l'intérieur d'une boîte, ou d'un contenant pour seringues. On trouvera ci-dessous une image d'un contenant pour seringues et d'une boîte qui renferme un contenant pour seringues.



OÙ PUIS-JE ME PROCURER DES EMBALLAGES DE TYPE 1A ET 1B ?

Le site Web de Transports Canada renferme une liste de fournisseurs d'emballages destinés au transport des matières infectieuses.

OÙ PUIS-JE ME PROCURER DES EMBALLAGES DE TYPE 1C ?

Transports Canada ne possède pas une liste de fournisseurs d'emballages de type 1C, car la norme CAN/CGSB-43.125 permet de recourir à de nombreux types différents d'emballages non normalisés. **C'est à vous qu'il incombe** de veiller à ce que votre envoi respecte les exigences énumérées dans la norme pour les emballages de type 1C.

COMMENT OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS SUR LES EMBALLAGES UTILISÉS POUR LES MATIÈRES INFECTIEUSES?

Pour en savoir davantage sur les emballages de type 1A, 1B et 1C, vous pouvez :

- Consulter la FAQ de notre site Web; ou
- Communiquer par courriel avec l'un de nos ingénieurs à : tmdcontenants-tdgcontainers@tc.gc.ca.

DOCUMENTATION

(PARTIE 3 – RÈGLEMENT SUR LE TMD)

AI-JE BESOIN D'UN DOCUMENT D'EXPÉDITION?

Cela dépend des circonstances.

Oui, si votre envoi comprend des matières infectieuses de catégorie A (UN2814 ou UN2900).

Non, si vous expédiez des matières infectieuses de catégorie B (UN3373) conformément à l'exemption de l'article 1.39 du *Règlement sur le TMD*. N'oubliez pas qu'il existe certaines matières infectieuses de catégorie A qui peuvent être expédiées comme relevant de la catégorie B. Prière de vous référer aux paragraphes 2.36(2) et (3) du *Règlement sur le TMD* pour vérifier quelles matières infectieuses de catégorie A peuvent être manutentionnées comme faisant partie de la catégorie B.

AI-JE BESOIN D'INSCRIRE LA DÉNOMINATION BIOLOGIQUE/TECHNIQUE DE LA MATIÈRE INFECTIEUSE SUR LE DOCUMENT D'EXPÉDITION?

Non.

TRANSPORTS CANADA FOURNIT-IL DES DOCUMENTS D'EXPÉDITION?

Non. Il revient à l'expéditeur de créer ses propres documents d'expédition. Ces derniers peuvent prendre plusieurs formes, pourvu que tous les renseignements exigés à la *Partie 3* du *Règlement sur le TMD* y figurent.

Toutefois, lorsque vous envoyez des marchandises par avion, le document d'expédition doit avoir des hachures rouges dans les marges de gauche et de droite, inclinées vers la gauche ou vers la droite, tel qu'il est illustré ci-dessous. De plus, l'article 12.2 du *Règlement sur le TMD* indique que le document d'expédition doit être rempli conformément au chapitre 4, Documents, de la partie 5, Responsabilités de l'expéditeur, des Instructions techniques de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI).

Pour en savoir davantage ou pour consulter un modèle de document d'expédition, consulter notre Bulletin du TMD intitulé : « *Document d'expédition* » à l'adresse suivante :

<http://www.tc.gc.ca/fra/tmd/publications-bulletin-document-dexpedition-1145.htm>

QUELS SONT LES RENSEIGNEMENTS QUI DOIVENT FIGURER SUR LE DOCUMENT D'EXPÉDITION?

Le document d'expédition **doit au moins** contenir les renseignements suivants :

- Nom et adresse de l'établissement de l'expéditeur
- Date de l'envoi
- Description des marchandises en question :
 - L'appellation réglementaire de la marchandise dangereuse (p. ex., MATIÈRE INFECTIEUSE POUR L'HOMME)
 - Classe primaire (p. ex., classe 6.2)
 - Numéro UN (p. ex., UN2814)
- Quantité de marchandises dangereuses et unité de mesure utilisée (p. ex., kg ou L)
- Mention «Numéro 24 heures» suivie d'un numéro de téléphone permettant de joindre une personne en mesure de fournir de l'information technique sur les marchandises dangereuses en transport.
- Nombre de petits contenants (p. ex., volume de 450 L ou moins) auxquels on doit apposer une indication de danger.

Note : Lorsque vous manutentionnez des matières infectieuses de catégorie A qui nécessitent la mise sur pied d'un plan d'intervention d'urgence (PIU), vous devez également indiquer le numéro de ce plan et le numéro de téléphone à composer pour l'activer.

Un PIU n'est requis que pour certaines matières infectieuses de catégorie A. Pour en savoir davantage, consulter le paragraphe 7.1(7) du *Règlement sur le TMD*.



ÉTIQUETTES ET PLAQUES

(PARTIE 4 – RÈGLEMENT SUR LE TMD)

QUELLE INDICATION DE DANGER FAUT-IL APOSER AU CONTENANT ?

Tout dépend du type de matière infectieuse à expédier.

Catégorie A	Catégorie B
Si vous expédiez des matières infectieuses relevant de la catégorie A, vous devez apposer au contenant une indication de danger relative aux matières infectieuses. L'étiquette à utiliser figure à l'appendice de la Partie 4 du <i>Règlement sur le TMD</i>.	Si vous expédiez des matières infectieuses relevant de la catégorie B, vous devez apposer une indication de danger propre à la catégorie B, aux termes de l'article 1.39 et de l'article 4.22.1 et selon l'illustration qui figure à l'appendice de la Partie 4.
	
Texte figurant sur l'étiquette : INFECTIOUS IN CASE OF DAMAGE OR LEAKAGE IMMEDIATELY NOTIFY LOCAL AUTHORITIES AND INFECTIEUX EN CAS DE DOMMAGE OU DE FUITE COMMUNIQUER IMMÉDIATEMENT AVEC LES AUTORITÉS LOCALES ET CANUTEC 613-996-6666	Texte figurant sur l'étiquette : UN3373 Numéro de téléphone 24 heures Qui plus est, si vous recourez à l'exemption de l'article 1.39, le contenant doit comporter un numéro de téléphone 24 heures.
Exigences supplémentaires relatives aux indications de danger : Appellation réglementaire et numéro UN : • UN2814 – Matière infectieuse pour l'homme, ou • UN2900 – Matière infectieuse pour les animaux	Exigences supplémentaires relatives aux indications de danger : Appellation réglementaire. Il n'est pas nécessaire d'indiquer l'appellation réglementaire si vous recourez à une exemption en vertu de l'article 1.39.

DOIT-ON APPOSER UNE PLAQUE SUR LE VÉHICULE ?

Cela dépend des circonstances. Selon le paragraphe 4.15(1) du *Règlement sur le TMD*, il est nécessaire d'apposer une plaque uniquement lorsque :

- La masse brute des matières infectieuses est supérieure à 500 kg; ou



- L'expédition nécessite un PIU, aux termes de la Partie 7 du *Règlement sur le TMD*. Le paragraphe 7.1(7) du *Règlement* énumère 16 matières infectieuses qui nécessitent la mise sur pied d'un PIU.



QUI EST CHARGÉ D'APPOSER L'INDICATION DE DANGER ?

Il revient à la personne qui charge le véhicule ou le grand contenant, c'est-à-dire à l'expéditeur ou au transporteur, d'apposer une plaque. Lorsque le véhicule quitte les lieux, c'est le transporteur qui doit apposer l'indication.

EXEMPTIONS

EXISTE-T-IL DES EXEMPTIONS ?

Oui. Il existe cinq exemptions pour l'expédition de matières infectieuses ou potentiellement infectieuses. Comme c'est le cas de la plupart des exemptions, elles figurent à la Partie 1 du *Règlement sur le TMD*, aux articles 1.15 à 1.48.

- Article 1.39 – Exemption relative à la classe 6.2, Matières infectieuses, de la catégorie B
- Article 1.41 – Exemption relative aux produits biologiques
- Article 1.42 – Exemption relative aux spécimens d'origine humaine ou animale dont il est permis de croire qu'ils ne contiennent pas de matière infectieuse
- Article 1.42.1 – Exemption relative aux tissus ou organes pour transplantation
- Article 1.42.2 – Exemption relative au sang et aux composants sanguins

TRANSPORT MARITIME

QUE DOIS-JE SAVOIR D'AUTRE AU SUJET DU TRANSPORT MARITIME ?

Pour le transport de marchandises dangereuses par navire, vous devez consulter la Partie 11 du *Règlement sur le TMD*.

Transport intérieur

Toute personne qui transporte des matières infectieuses par navire au Canada doit se conformer uniquement aux exigences de la Partie 11 du *Règlement sur le TMD*. En pareil cas, vous n'avez pas à utiliser le *Code maritime international des marchandises dangereuses* (Code IMDG).

Transport international

Toute personne qui transporte des matières infectieuses par navire d'un pays à un autre ou par navire lors d'un voyage de cabotage, classe 1, doit respecter les exigences de la Partie 11 du *Règlement sur le TMD* et se conformer au Code IMDG ainsi qu'à certains critères supplémentaires du *Règlement*.

Note : Exemple de voyage de cabotage, classe 1 – un navire quitte le port d'Halifax et traverse le canal de Panama pour se rendre à sa destination finale à Vancouver.

TRANSPORT AÉRIEN

QUE DOIS-JE SAVOIR D'AUTRE AU SUJET DU TRANSPORT AÉRIEN ?

Pour le transport de marchandises dangereuses par avion, vous devez consulter la Partie 12 du *Règlement sur le TMD*.

Il faut respecter les critères énoncés au paragraphe 12.1(1) du *Règlement* ainsi que les Instructions techniques de l'OACI.

L'article 12.6 renferme une exemption qui s'applique uniquement aux exploitants aériens.



GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE – TRANSPORT ROUTIER

Article	Catégorie A	Catégorie B	Déchets
Classification	UN2814 Matière infectieuse pour l'homme UN2900 Matière infectieuse pour les animaux	UN3373 Matière biologique, Catégorie B	UN2814 ou UN2900 si les déchets contiennent des matières relevant de la catégorie A. UN3291 si les déchets contiennent des matières relevant de la catégorie B.
Emballage	• Type 1A • Type 1B (dans certains cas seulement. Se reporter à l'article 5.16 du <i>Règlement sur le TMD</i> pour obtenir plus de détails.)	• Type 1A ou • Type 1B	• Type 1A, • Type 1B ou • Type 1C
Documentation	Requise	Non requise , si les matières sont expédiées conformément à l'exemption de l'article 1.39 du <i>Règlement sur le TMD</i> .	Requise , ou Non requise , si les matières sont expédiées conformément à l'exemption de l'article 1.39 du <i>Règlement sur le TMD</i> .
Plaques / indications de danger	Requises. Étiquette de classe 6.2. Appellation réglementaire et numéro UN	Requises. Indication de danger de catégorie B et numéro 24 heures	Requises. Étiquette de classe 6.2.
Plaques	Requises si : • Un PIU est nécessaire – consulter l'article 7.1(7). • L'envoi est de plus de 500 kg.	Requises , si l'envoi est de plus de 500 kg.	Requises , si l'envoi est de plus de 500 kg.
Formation	Requise	Requise	Requise

COORDONNÉES UTILES

Pour toute question au sujet du *Règlement sur le TMD*, communiquez avec un inspecteur régional du transport des marchandises dangereuses de Transports Canada.

Région de l'Atlantique	1-866-814-1477	TDG-TMDAtlantic@tc.gc.ca
Région du Québec	514-283-5722	TMD-TDG.Quebec@tc.gc.ca
Région de l'Ontario	416-973-1868	TDG-TMDOntario@tc.gc.ca
Région des Prairies et du Nord	1-888-463-0521	TDG-TMDPNR@tc.gc.ca
Région du Pacifique	604-666-2955	TDGPacific-TMDPacifique@tc.gc.ca

AIDE À LA CLASSIFICATION

Agence de la santé publique du Canada
(Bureau de la sécurité des laboratoires)

Téléphone : 613-292-6754

Courriel : LSD-DSL@phac-aspc.gc.ca

ACHAT DE NORMES ET DE PUBLICATIONS

Office des normes générales du Canada (ONGC)

– Normes d'emballage

Organisation de l'aviation civile internationale (OACI)

– Transport aérien

Code maritime international des marchandises dangereuses (Code IMDG)

– Transport maritime

Fier assureur des membres de l'Ordre

Nous sommes là pour vous protéger dans
l'exercice de vos activités professionnelles!
N'hésitez pas à nous contacter pour toute
question sur votre programme d'assurance.

1 800 644-0607
lacapitale.com/optmq



La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

FORMATION +

FORMATION CONTINUE ET CONGRÈS



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

UN PREMIER BILAN TRÈS ENCOURAGEANT

Suite à l'entrée en vigueur en avril 2011 du règlement qui a rendu la formation continue obligatoire pour tous les technologistes médicaux, la première période de référence a pris fin le 31 mars dernier. Au terme de cette première période d'application et au constat des données statistiques qui s'en dégagent, il y a de quoi être fier. Plus de 90 % des membres se sont conformés à leurs obligations réglementaires dans les délais fixés, c'est-à-dire qu'ils ont effectué un minimum de 20 heures de formation admissible. De plus, ils ont déclaré ces heures dans leur portfolio sur Formaline ou sur le formulaire de réinscription au tableau de l'Ordre en date du 30 avril. Une performance plus qu'honorable qui témoigne du professionnalisme des technologistes médicaux qui sont très conscients de l'évolution rapide des outils, des technologies et des connaissances dans leur domaine de pratique qu'est la science biomédicale.

Alors que la moyenne des heures de formation réalisées par les membres est de 53 heures, on note que même parmi les membres qui n'ont pas satisfait aux exigences du règlement, la plupart ont fait de la formation continue même s'ils ne connaissaient pas l'existence du règlement. Mentionnons que conformément au règlement, ces membres ont bénéficié d'un délai de grâce jusqu'au 19 juillet 2013 pour faire leur déclaration en bonne et due forme ou pour compléter les heures de formation manquantes.

IMPORTANT

Rappelons que toutes les activités de formation admissibles peuvent être déclarées, et non pas seulement le minimum de 20 heures puisque le portfolio dans Formaline est un outil qui :

- incite le professionnel à la responsabilisation de sa formation
- témoigne du développement du professionnel et de son évolution
- encourage les réflexions sur la maîtrise de ses compétences en évaluant forces, faiblesses et objectifs ce qui valorise une démarche réflexive pour devenir un professionnel réflexif !

Être un professionnel réflexif, c'est d'abord apprendre à réfléchir sur sa pratique, non seulement a posteriori, mais dans le mouvement même de l'action. C'est prendre ce recul qui permet non seulement de s'adapter à des situations inédites qui sont souvent le cas en laboratoire médical, mais surtout d'apprendre à partir de son expérience et de celle des autres.

Nous suggérons fortement l'utilisation de l'approche réflexive pour faire un bilan des compétences à mettre à jour, des objectifs à atteindre et des compétences à développer.

CONGRÈS 2013 DE L'OPTMQ, UNE BELLE RÉUSSITE!

Du 6 au 8 juin 2013, la ville de La Malbaie dans la région enchantée de Charlevoix fut l'hôtesse du congrès annuel de l'OPTMQ. En harmonie avec le thème du congrès (intitulé *Être l'épicentre de sa compétence*), les membres du comité organisateur nous ont fait trembler durant tout le congrès grâce à un programme scientifique exceptionnel,

se traduisant par des salles de conférences bondées à la mesure de la qualité des conférenciers. Finalement, que dire du banquet à l'image des technologistes médicaux! Les congressistes ont assisté à des conférences scientifiques fort intéressantes, livrées par des conférenciers chevronnés et captivants.

Les congressistes ont assisté à des conférences scientifiques fort intéressantes, livrées par des conférenciers chevronnés et captivants.



(Photos : OPTMQ)

LES CONFÉRENCES

Environ 32 conférences scientifiques ont été présentées allant de la banque de sang à la pathologie. Les premiers conférenciers ont donné le ton à commencer par le conférencier d'ouverture; un professeur à la retraite de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) qui nous a entrete nu sur l'histoire des séismes dans la région de Charlevoix; les risques pour l'hôpital de La Malbaie et de Baie-St-Paul qui sont avant tout des bâtiments de protection civile. Il est important de rappeler qu'il n'est pas seulement nécessaire d'assurer la sécurité des personnes et la bonne évacuation du bâtiment lors d'une catastrophe. Il est également nécessaire de maintenir et de poursuivre les opérations dans les laboratoires dans un laps de temps

très limité après un séisme pour répondre aux besoins en analyses biomédicales de toutes sortes. Suite à la conférence d'ouverture, les premiers conférenciers ont donné le ton. Les conférences sur la gestion des risques, les anomalies immunitaires cellulaires, la prévention des infections en milieu de soins, la maladie hémolytique du nouveau-né, le trauma in extrémis, etc., ont été les premiers à apporter leur contribution au développement des technologistes médicaux. Les exposés avaient d'ailleurs été préparés de main de maître et la qualité de ceux-ci a été confirmée par les commentaires des membres présents au congrès. Nous remercions les participants pour leur présence en grand nombre lors de ce congrès.

| DE FACTO |

GUIDE DE COLLECTE, DE TRANSPORT, DE CONSERVATION ET D'ANALYSE DES URINES / SUPPLÉMENT D'INFORMATIONS PRATIQUES POUR L'ANALYSE MICROSCOPIQUE DES URINES

C'est avec une grande fierté et avec beaucoup d'enthousiasme que le sous-comité de biochimie de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) vous présente la première édition du *Guide de collecte, de transport, de conservation et d'analyse des urines* et le *Supplément d'informations pratiques pour l'analyse microscopique des urines*.

Ces documents ont été produits grâce à une excellente collaboration entre l'OPTMQ, l'Ordre des chimistes du Québec (OCQ) et l'Association des médecins biochimistes du Québec (AMBQ). Ils ont été adoptés par les conseils d'administration de l'OPTMQ et de l'OCQ. Ils sont le fruit de plus de deux années de travail de la part des membres du sous-comité de biochimie.

Le *Guide de collecte, de transport, de conservation et d'analyse des urines* a été élaboré afin de répondre au besoin de documentation validée dans ce secteur d'analyses au Québec. Plus de 70 sources d'informations ont été étudiées et colligées pour son élaboration. Parmi les références se trouvent des guides et lignes directrices provenant, entre autres, du *Clinical and Laboratory Standards Institute* (ancien NCCLS) et du *College of American Pathologists* aux États-Unis ainsi que du *European Confederation of Laboratory Medicine*. Parmi les sujets explorés dans ce guide, la collecte de l'urine, l'analyse physicochimique et l'analyse microscopique y sont à l'honneur. Ce guide permettra aux différents intervenants qui sont impliqués dans ce secteur d'analyses d'uniformiser leurs pratiques.

Le *Supplément d'informations pratiques pour l'analyse microscopique des urines* se veut un outil de référence à l'intention des personnes effectuant l'analyse microscopique de l'urine. Il est composé de trois parties : la première partie présente des méthodes pour faciliter l'analyse microscopique de l'urine. La deuxième partie décrit la théorie derrière la microscopie par contraste de phase et avec lumière polarisée. La troisième partie présente les principaux types de sédiments urinaires qui peuvent être observés ainsi qu'une description des cristaux que l'on peut trouver dans l'urine. Le tout est agrémenté d'images accumulées au fil du temps par Monsieur Richard Dion, M.Sc., enseignant à la retraite du département de Technologie d'analyses biomédicales au Collège de Rosemont. Ce supplément a été conçu afin de permettre à l'observateur de cerner les éléments caractéristiques d'un type de sédiment spécifique, afin d'avoir une image globale et de comprendre le contexte clinique dans lequel il a été formé.

Ces documents sont joints au présent envoi du *LabExpert*. Ils sont également disponibles sur le site Internet de l'OPTMQ, dans la section « centre de documentation », dans l'onglet « normes et guides ».

Nous vous souhaitons une bonne lecture!

Anne-Marie Martel, T.M.

Chargée de dossiers scientifiques

Première rangée, de gauche à droite : Richard Dion, M.Sc., Julie St-Cyr, MDCM, FRCPC, Association des médecins biochimistes du Québec, Sara Castonguay, T.M.

Deuxième rangée, de gauche à droite : Marie-Josée Champagne, Ph. D., CSPQ, Présidente du comité de biochimie clinique de l'Ordre des chimistes du Québec, Réal Petit, T.M., Anne-Marie Martel, T.M., chargée de dossiers scientifiques, OPTMQ, Marie-Josée Béliveau, T.M.



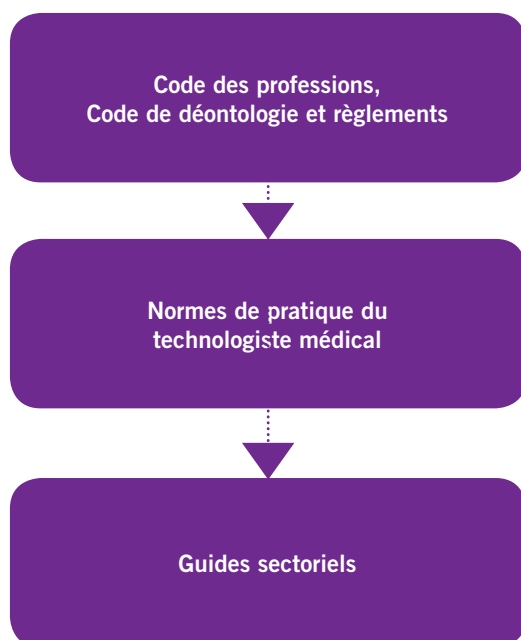
(Photo : OPTMQ)

REPLACEMENT PROGRESSIF DES RÈGLES DE PRATIQUE DE L'OPTMQ PAR DES GUIDES

Le conseil d'administration de l'OPTMQ, lors de sa réunion tenue le 26 janvier 2013, a décidé d'adopter le terme de *Guide* pour les documents de l'OPTMQ qui encadrent la pratique de ses membres dans des secteurs précis de la biologie médicale. Les règles de pratiques existantes seront remplacées par des guides au fur et à mesure de leur mise à jour.

Les guides permettront aux technologistes médicaux d'utiliser leur jugement professionnel et de prendre des décisions quant à la pratique à adopter dans des situations particulières. L'exercice du jugement professionnel suggère la capacité d'appliquer les politiques et procédures établies avec, à la fois, toute la rigueur nécessaire et aussi avec l'adaptabilité exigée par les circonstances.

Voici la nouvelle hiérarchie des documents produits par l'OPTMQ



Code des professions, Code de déontologie et règlements: Le Code des professions, le Code de déontologie et les règlements adoptés par l'OPTMQ sont les pierres angulaires des exigences que les technologistes médicaux doivent respecter. Ils dictent la conduite que doivent suivre tous les membres de l'OPTMQ.

Normes de pratique du technologiste médical : Les normes de pratique sont des énoncés de compétences, arrimées avec le profil de compétence des technologistes médicaux de l'OPTMQ. Ces normes déterminent les compétences que doivent maîtriser et mettre en application tous les technologistes médicaux.

Guides sectoriels : Ces guides sont spécifiques pour un secteur donné de la biologie médicale. Ils énoncent les compétences spécifiques que doivent posséder et mettre en application les technologistes médicaux œuvrant dans ce secteur. Les guides présentent également des recommandations qui touchent l'organisation du travail au laboratoire de biologie médicale. Bien que le technologiste médical n'ait pas toujours le contrôle sur la mise en œuvre de ces recommandations, il doit toutefois les connaître et tenter d'encourager leur implantation tout en tenant compte des ressources mises à sa disposition, de l'avis du spécialiste du laboratoire, des avancées technologiques ou des découvertes scientifiques. Le technologiste médical gestionnaire a la responsabilité d'implanter les bonnes pratiques énoncées dans les guides dans son milieu de travail, selon son niveau d'autorité.

L'élaboration des guides suit le même processus rigoureux que les règles de pratique. Un groupe d'experts chevronnés étudie la documentation disponible dans le secteur. Par la suite, le guide fait l'objet d'une consultation auprès d'un groupe élargi d'experts. Les guides peuvent être élaborés strictement par des membres de l'OPTMQ ou en collaboration avec d'autres professionnels de la santé œuvrant dans ce secteur d'activité.

Cette nouvelle orientation permettra d'outiller davantage les technologistes médicaux afin de parfaire leurs compétences professionnelles tout en laissant place à leur jugement clinique.

Anne-Marie Martel, T.M.

Chargée de dossiers scientifiques
et secrétaire du conseil de discipline

Rose-Marie Moreno, T.M.

Coordonnatrice de l'inspection professionnelle

formaline T.M.

LA DÉNONCIATION D'UN TECHNOLOGISTE MÉDICAL PAR LES GESTIONNAIRES : POURQUOI LE FAIRE ? QUAND LE FAIRE ?

Dans le cadre d'une conférence donnée lors du congrès de l'Ordre en juin dernier, une question pertinente nous a été posée et nous avons décidé de la partager.

Cette question portait sur la responsabilité des gestionnaires quant au signalement d'un technologiste médical au Bureau du syndic ainsi que les délais qui sont parfois tolérés par ceux-ci avant cette dénonciation.

Est-ce qu'un technologiste médical qui est congédié par son employeur doit être dénoncé au Bureau du syndic ?

Le bureau du syndic a le pouvoir de déclencher une enquête disciplinaire à la suite d'une information à l'effet qu'un technologiste médical a commis une infraction.

Ainsi, lorsqu'un employeur prend la décision de congédier un technologiste médical pour cause d'incompétence ou pour non-respect des procédures et/ou des normes de pratique, ou du Code de déontologie de l'OPTMQ, cette action permet seulement de résoudre le problème que le technologiste médical pouvait causer dans ce laboratoire.

Mais qu'arrive-t-il lorsque ce technologiste médical se fait embaucher par un autre centre hospitalier? Est-ce que ses manquements vont resurgir? Que fait-on de la protection du public?

Comme mentionné plus haut dans cet article, le Bureau du syndic peut déclencher une enquête disciplinaire à la suite d'une information. Ainsi, pour qu'il puisse intervenir, il doit en être informé.

L'article 25 du Code de déontologie oblige un technologiste médical à dénoncer un collègue qui se comporte de manière préjudiciable.

25. Outre ceux visés par l'article 59 du Code des professions (chapitre C-26), celui mentionné à l'article 59.1 de ce code et ce qui peut être déterminé en application du paragraphe 1 du deuxième alinéa de l'article 152 de ce code, les actes suivants sont dérogatoires à la dignité de la profession:

«...» 6° le fait de ne pas signaler à l'Ordre l'incompétence d'un technologiste médical ou l'exercice de sa profession de manière préjudiciable;

De plus, l'article 39 sur la Loi de Santé et Services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) requiert du directeur général d'un établissement qu'il avise l'ordre si des mesures disciplinaires sont prises contre un technologiste médical.

39. Si le conseil d'administration juge que la gravité de la plainte à l'endroit d'un employé de l'établissement, membre d'un ordre professionnel, ou d'une sage-femme le justifie, il la transmet à l'ordre professionnel concerné.

Avis à l'ordre et au commissaire local. Si des mesures disciplinaires sont prises à l'endroit du professionnel concerné, le directeur général doit alors en aviser par écrit l'ordre professionnel. Le commissaire local doit également en être avisé afin qu'il en informe par écrit l'utilisateur.

Donc, le conseil d'administration doit transmettre à l'Ordre toute plainte dont il est saisi et qui le justifie concernant un technologiste médical. Le directeur général a l'obligation de signaler à l'Ordre le congédiement d'un technologiste médical ou l'imposition d'une mesure disciplinaire à ce dernier. Les technologistes médicaux quant à eux doivent dénoncer un technologiste médical qui commet une infraction au code de déontologie de l'OPTMQ, ainsi qu'aux divers règlements et normes de pratique qui régissent la profession.

Quand dénoncer un technologiste médical ?

Il n'est pas nécessaire d'amasser des preuves pendant plusieurs années avant de dénoncer un technologiste médical. Quelques événements peuvent suffire à déclencher une enquête.

À la suite de l'enquête disciplinaire, le Bureau du syndic peut décider de :

- porter plainte devant le conseil de discipline;
- ne pas porter plainte devant le conseil de discipline;
- proposer la conciliation;
- utiliser des moyens alternatifs (avertissement, une autre chance, etc.);
- transmettre le dossier au comité d'inspection professionnelle.

Suite à cette décision, si le technologiste médical ne prend pas les moyens nécessaires pour améliorer sa pratique et que nous recevons un autre signalement à son égard, le Bureau du syndic pourra proposer au conseil de discipline d'imposer des sanctions plus persuasives.

Nous constatons, lors de nos enquêtes disciplinaires, que les gestionnaires de laboratoire compilent des événements pendant plusieurs années avant de faire un signalement au Bureau du syndic. Le fait d'attendre aussi longtemps avant de dénoncer ne permet pas de protéger le public de façon adéquate, car le technologiste médical continue d'exercer sa profession pendant cette période. Il est donc préférable de le faire plus rapidement nous permettant ainsi de protéger le public.

Le fait de signaler avec diligence les manquements professionnels répétitifs à l'Ordre permet au Bureau du syndic de déposer plusieurs plaintes consécutives devant le conseil de discipline. Le technologiste médical qui a des comportements déviants à répétition et qui doit comparaître à plusieurs reprises devant le conseil de discipline se verra imposer, au fil du temps, des peines de plus en plus sévères pour refléter sa conduite récidivante. De plus, si des périodes de radiations sont ordonnées pour des plaintes différentes, elles ne pourront être purgées de façon concurrente.

Radiations purgées de façon concurrente : Exemple : le technologiste médical peut se voir imposer une radiation temporaire d'un mois pour le premier chef d'accusation, une radiation temporaire de deux mois pour le deuxième chef d'accusation et une radiation temporaire de quatre mois pour le troisième chef d'accusation.

Le technologiste médical ne purgera en réalité que quatre mois de radiation temporaire. Les périodes de radiation pour le premier et deuxième chef d'accusation seront incluses dans les quatre mois de radiation.

Il faut se rappeler que les décisions du conseil de discipline ne visent pas à punir le professionnel au même sens qu'une décision pénale. Les sanctions imposées par le conseil de discipline servent à atteindre les objectifs suivants : la protection du public, la dissuasion du technologiste médical de récidiver, l'exemplarité à l'égard des autres membres de la profession qui pourraient être tentés de poser des gestes semblables et enfin, le droit par le professionnel d'exercer sa profession.

Steve Sirois, T.M., R.T.

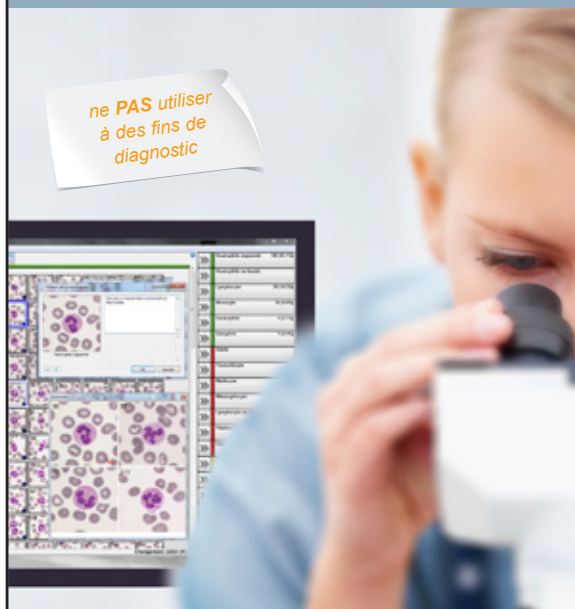
Bureau du syndic

Anne-Marie Martel, T.M.

Secrétaire du conseil de discipline

CLEMEX la microscopie intelligente

ne **PAS** utiliser
à des fins de
diagnostic



Standardisez votre hématologie différentielle

- . Automatisez le repérage des leucocytes
- . Concentrez vos efforts sur les cellules atypiques
- . Partagez et commentez les images
- . Assurez la traçabilité des résultats d'analyses
- . Améliorez l'ergonomie de l'espace de travail

info@clemex.com . www.clemex.com

I VEILLE SCIENTIFIQUE

- La version française de la norme Z316.7-12, intitulée **Établissements effectuant la collecte d'échantillons primaires et laboratoires d'analyses de biologie médicale – Sécurité du patient et qualité des soins – Exigences pour la collecte, le transport et la conservation des échantillons**, a été publiée par l'Association canadienne de normalisation / Canadian Standards Association (CSA) (maintenant appelé Groupe CSA) en mars 2013. Cette norme traite de plusieurs aspects de la phase préanalytique, tels que les demandes d'analyses, la collecte d'échantillons, ainsi que le transport et la conservation de ceux-ci. Elle s'adresse à toute personne ou organisme qui effectue la collecte ou autres étapes de la phase préanalytique.

Anne-Marie Martel, T.M., chargée de dossiers scientifiques à l'OPTMQ a agi en tant que présidente du sous-comité chargé d'élaborer cette nouvelle norme nationale. Ce sous-comité a réuni une quinzaine d'experts en biologie médicale provenant de partout au Canada.

Cette norme a été inspirée par les règles de pratique de l'OPTMQ qui touchent la phase préanalytique :

- ➔ Transport et conservation des échantillons dans le domaine de la biologie médicale, 4^e édition
- ➔ Prélèvement de sang par ponction veineuse pour fins d'analyse, 6^e édition
- ➔ Prélèvement de sang par ponction capillaire aux fins d'analyse, 3^e édition

On peut se procurer cette norme auprès du groupe CSA à l'adresse suivante : <http://shop.csa.ca/fr/canada/systemes-de-laboratoire/z3167-f12/inv/27034862012>.

- L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, communément appelée l'ASSTSAS, a publié en avril 2013, une fiche technique intitulée «Douches d'urgence : douches oculaires et douches corporelles». Cette fiche se base sur la norme américaine ANSI et présente l'emplacement, le choix de l'équipement et le fonctionnement des douches oculaires et des douches corporelles. Des fiches d'inspection hebdomadaire et des grilles de conformité sont également disponibles. Ces documents sont accessibles sur le site Internet de l'ASSTSAS à l'adresse suivante : <http://www.asstsas.qc.ca/publications/fiches-techniques/fiches-laboratoire/laboratoire-douches-durgence-ft19.html>.
- L'ASSTSAS a également publié un document intitulé *Programme de prévention – Expositions au sang chez les travailleurs de la santé*. Ce guide présente les composantes d'un programme complet de prévention des expositions au sang. Il offre de nombreux outils pour cibler les priorités d'action qui peuvent être adaptés au contexte particulier des établissements de santé. Il est disponible à l'adresse suivante : <http://www.asstsas.qc.ca/dossiers-thematiques/risques-biologiques-infections/prevention-des-expositions-au-sang.html>.

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a publié en mai 2013 des recommandations sur *l'Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs*. Ce guide fait état des dernières recommandations de santé publique relativement à l'immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs qui œuvrent au sein de milieux qui offrent des soins de santé. Ce guide aborde également le dépistage de la tuberculose au moyen du test cutané à la tuberculine. Il s'adresse principalement aux vaccinateurs qui offrent l'immunisation aux travailleurs de la santé, aux stagiaires et à leurs professeurs ainsi qu'aux personnes des milieux de la santé ou de l'enseignement concernées par l'immunisation de ces groupes. Il est recommandé de se référer au Protocole sur l'immunisation du Québec (PIQ) en complément de ce document, notamment pour les produits à choisir et l'administration des vaccins. Ce document est disponible à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-278-19W.pdf>.

- La Société canadienne de cytologie a publié sa 4^e édition des *Guidelines for Practice & Quality Assurance in Cytopathology*. Cette édition, publiée en décembre 2012, remplace la troisième édition qui avait été publiée en 2005. À noter qu'à ce jour, cette nouvelle édition n'a pas encore été publiée en français. Ces directives présentent les recommandations générales d'assurance qualité en cytologie et se consacrent principalement au contrôle de la qualité en cytologie gynécologique et non gynécologique. Cette nouvelle édition est disponible à l'adresse suivante : http://www.cap-acp.org/cmsUploads/CAP/File/CSC_cyto_guidelines_2012.pdf.

- Chenelière Éducation a publié en 2010 un livre intitulé *Examens paracliniques*. Ce livre est une traduction et adaptation du livre *Manual of Laboratory & Diagnostic Tests* de Denise D. Wilson. Il a été adapté par Mme Sylvie Lahaye, Inf. B. Sc. au Collège de Maisonneuve, avec la collaboration de Mme Josée Courchesne, Inf. B. Sc. au Collège de Bois-de-Boulogne et a été révisé par Dr Ernest Prigent, urgentologue à l'hôpital Sacré-Cœur de Montréal et professeur-adjoint à la faculté de médecine de l'Université de Montréal.

Ce guide pratique contient près de 400 entrées qui décrivent des examens et analyses couramment effectués, en présentant leur description, les considérations cliniques, les valeurs normales, le déroulement du test et les alertes cliniques. Il s'adresse aux étudiants et aux professionnels de la santé afin de leur permettre de comprendre les examens paracliniques, de répondre aux questions des patients et de fournir des soins sûrs et efficaces avant, pendant et après l'examen. Il est accompagné d'un cahier de mises en situation qui renferme 50 mises en situation liées au contenu du livre. Pour de plus amples renseignements : <http://www.cheneliere.ca/6338-livre-examens-paracliniques.html>.

LOI SUR LES AGENTS PATHOGÈNES HUMAINS ET LES TOXINES

Le 24 avril dernier se déroulait à Montréal une séance de consultation publique sur la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* (LAPHT). Cette séance de consultation représentait la phase III du processus de consultation de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Elle visait à solliciter les commentaires des intervenants sur les approches proposées par l'ASPC à l'égard de la délivrance de permis, des agents de biosécurité, des inventaires et du programme de déclaration des cas d'exposition et de prévention. Une consultation en ligne a également eu lieu sur ces enjeux.

La phase IV de la consultation aura lieu à l'automne 2013. Si vous êtes concerné par la LAPHT, vous pouvez participer à cette rencontre, même si vous n'avez pas participé aux phases antérieures. L'ASPC offre un service d'invitation par courriel en écrivant à l'adresse suivante : **HPTA.LAPHT.consultations@phac-aspc.gc.ca**.

L'ASPC a collaboré avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) afin de produire les *Normes et lignes directrices canadiennes sur la biosécurité* (NLDCB). Elles énoncent les exigences de biosécurité à respecter pour une manipulation et un entreposage sécuritaire des agents pathogènes qui touchent les humains et les animaux

terrestres, les toxines et les prions. Ces normes et lignes directrices visent à combiner et harmoniser les trois documents suivants:

- *Lignes directrices sur la biosécurité, 3e édition, 2004*
- *Normes sur le confinement des installations vétérinaires, 1996*
- *Normes de confinement pour les laboratoires, les installations vétérinaires et les salles de nécropsie qui manipulent des prions, 2005*

La première édition des NLDCB est disponible à l'adresse suivante :

<http://normescanadiennesbiosecurite.collaboration.gc.ca>.

En vertu de la LAPHT, la deuxième édition des NLDCB (prévue pour 2015) portera sur les exigences obligatoires pour les établissements ou personnes manipulant des agents pathogènes humains et des toxines.

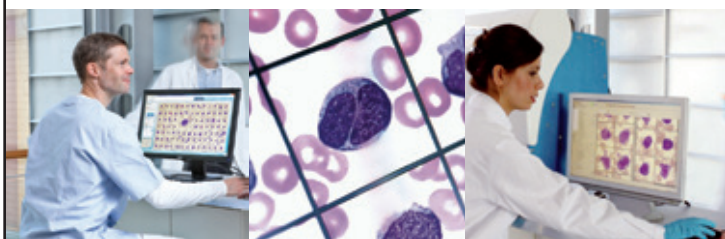
Pour de plus amples renseignements sur la LAPHT, veuillez consulter le site de l'ASPC à l'adresse suivante :

www.santepublique.gc.ca/pathogenes.

Anne-Marie Martel, T.M.

Chargée de dossiers scientifiques

Même de petits laboratoires peuvent disposer d'une expertise en morphologie des cellules



CELLAVISION® 

www.cellavision.com
blog.cellavision.com
 Application mobile CellAtlas®

Votre petit laboratoire réalise des numérations cellulaires, mais vous ne disposez pas de l'expertise requise pour analyser la morphologie des cellules? Rationalisez alors les soins aux patients grâce au système d'imagerie cellulaire CellaVision®.

À partir de votre microscope, notre système vous aide à effectuer le repérage, la mise au point et la capture d'images de cellules, qui sont ensuite envoyées par l'intermédiaire de votre réseau à un laboratoire principal doté d'un analyseur CellaVision® DM96 ou DM1200 pour y être examinées.

Le système CellaVision® vous offre les avantages suivants :

- Qualité assurée à l'échelle de votre réseau de la santé
- Réduction de l'expertise en analyse cellulaire requise à de multiples emplacements
- Traitement rapide qui réduit l'attente pour les patients

Pour obtenir de plus amples renseignements, visitez le site www.cellavision.com/newproduct.

SENTINELLE

BILAN
ANNUEL

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

Nous voilà de nouveau en cette période de l'année où la routine s'installe. Le service d'inspection professionnelle de l'Ordre ne fait pas exception ! Effectivement, les visites faisant partie du calendrier 2013-2014 sont bel et bien entamées. Les premiers questionnaires d'autoévaluation ont été transmis dès la fin du mois de juin, aux membres susceptibles de recevoir la visite d'un inspecteur de l'Ordre.

INFORMATION

Depuis les deux dernières années, environ 90 % des membres reçoivent et remplissent leur questionnaire d'autoévaluation en ligne, à même le portail de *Formaline*, à l'adresse <http://formaline.optmq.org>. Le questionnaire est conçu de façon pratique, pour s'y rendre sans nécessairement avoir à le terminer en une seule fois. Il est toujours possible d'y revenir aussi souvent que souhaité. Il suffit simplement d'en faire la « sauvegarde ». Cependant, lorsqu'il est terminé il faut absolument le « soumettre » pour qu'au siège social, nous puissions le recevoir. Tant qu'il n'est pas soumis, c'est comme s'il n'était pas fait !

Le calendrier d'inspection 2012-2013 a donné lieu à la transmission de questionnaires à quelques 530 technologues médicaux (T.M.) dont 161 ont personnellement reçu la visite d'un inspecteur. Ce calendrier était particulier en ce sens qu'il a permis au service d'inspection professionnelle de l'Ordre de compléter un cycle de cinq ans entre les visites. Cet objectif a été atteint bien sûr grâce à l'implication de son équipe d'inspecteurs, mais également, par l'envoi de questionnaires à 694 T.M. qui n'avaient jusqu'alors, jamais été soumis au processus de surveillance générale. Ce qui totalise l'émission de 1224 rapports pour l'année dernière. C'est aussi à l'aide de la plateforme informatique que les rapports sont généralement transmis.

GRAPHIQUES

Les graphiques qui suivent offrent un aperçu de la répartition des non-conformités (N/C) relevées par l'observation des inspecteurs tout au long du travail en pré, per et postanalytique. Les T.M. sont toujours rencontrés, à moins de situations très exceptionnelles, à même leur banc ou leur environnement de travail. Il faut se souvenir que chacun reçoit son propre compte rendu et qu'une synthèse est aussi transmise à la Direction des établissements. Celle-ci contient des informations anonymisées et d'ordre systémique qui peuvent avoir un impact direct sur les individus ou sur les échantillons, leurs résultats et qui, par conséquent, pourraient porter préjudice à la population. Bien que chaque T.M. soit responsable de sa pratique et de maintenir ses compétences à jour, les personnes en autorité sont informées de certains éléments organisationnels relevés, dans le but d'assurer un suivi, parfois même de soutenir l'implantation ou l'amélioration des outils nécessaires au bon travail des T.M. Ces derniers sont souvent dépendants de la structure administrative dans laquelle ils évoluent.

Le premier graphique (fig.1) présente le nombre de T.M. rencontrés par secteur d'activités. Quant aux autres, ils dressent un portrait des N/C soulevées par secteur d'activités et liées aux compétences, et ce, tout au long des étapes préanalytiques (fig.2), analytiques (fig.3) et postanalytiques (fig.4).

L'étape préanalytique inclut le début du processus d'analyse, c'est-à-dire l'accueil d'un patient et de son ordonnance. C'est suivi du prélèvement, du transport et de la conservation des échantillons sans oublier tout ce qui est en lien avec leur intégrité informationnelle et physique. La phase analytique, de son côté, implique les maintenances

préventives des appareils, le programme de contrôle de la qualité et la réalisation des analyses proprement dites. La dernière étape et non la moindre, la postanalytique, fait référence à la finalisation du processus d'analyse par la vérification des résultats, la signature des rapports de même que leur transmission et leur conservation.

Cette année les principales observations notées et jugées non conformes lors des visites ont porté sur :

Niveau préanalytique :

- Les procédures relatives au transport et aux conditions de conservation des échantillons ;
- L'évaluation de la qualité des échantillons et l'application de critères d'acceptation et de rejet de ceux-ci ;
- La validation des échantillons par un étiquetage adéquat.

Niveau analytique :

- La manipulation des produits chimiques, biologiques, des colorants, des réactifs et autres solutions conformément à la législation SIMDUT ;
- La participation à des contrôles de standardisation des lectures microscopiques ;
- La vérification de l'ajustement et du bon fonctionnement des microscopes.

Niveau postanalytique :

- L'apposition de la signature des technologistes médicaux, sous forme manuscrite, paraphée ou électronique, sur tous les rapports émis ;
- Les procédures de transmission des résultats ;
- La connaissance et la maîtrise des codes d'éthique et de déontologie.

Bonne année d'inspection à tous !

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 :

- *Chlamydia Trachomatis* et *Neisseria Gonorrhoeae* – TANN – (décembre 2012)
- VIH (décembre 2012)
- *Parasitologie sanguine* (janvier 2013)

Si vous désirez obtenir un exemplaire de ces documents, veuillez communiquer avec Rose-Marie Moreno, T.M., coordonnatrice de l'inspection professionnelle, au 514 527-9811 ou au 1 800 567-7763, poste 3004. Il est également possible de la joindre par courriel à rmmoreno@optmq.org.

GRAPHIQUES



Figure 1

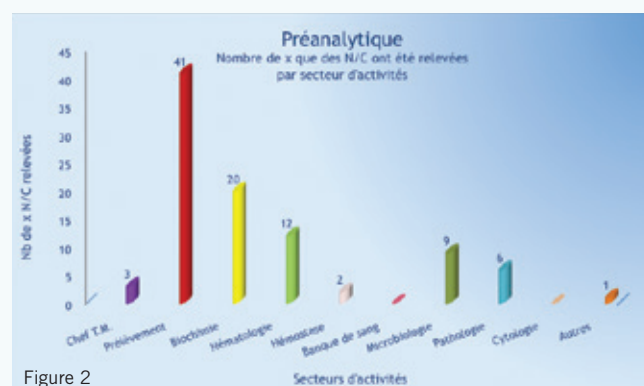


Figure 2

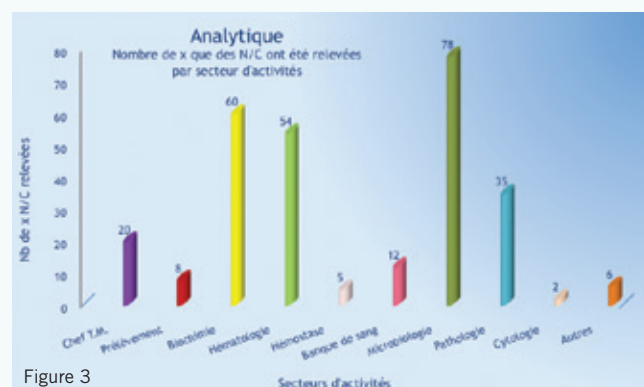


Figure 3

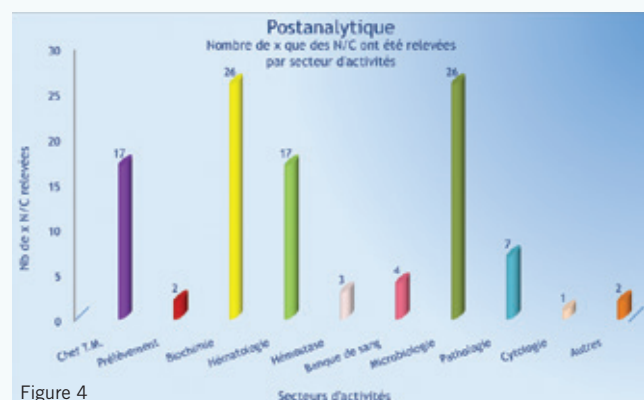


Figure 4

ET CÆTERA

MODIFICATION
EN MATIÈRE DE
JUSTICE DISCIPLINAIRE

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

Le 12 juin 2013 a été sanctionnée la *Loi modifiant le Code des professions en matière de justice disciplinaire* (2013, chapitre 12). Cette loi modifie le système de justice disciplinaire applicable aux membres des ordres professionnels. L'article 36 de cette loi prévoit que ses dispositions entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement à l'exception de certaines dispositions qui sont en vigueur depuis sa sanction.

Parmi les dispositions de la loi qui sont déjà en vigueur mentionnons la qualification d'acte dérogatoire à la dignité de la profession le fait pour un professionnel de participer à un acte impliquant de la collusion, de la corruption, de la malversation, de l'abus de confiance ou du trafic d'influence.

De plus, il y a établissement, par le gouvernement, d'une procédure de sélection des présidents des conseils de discipline fondée sur la transparence et les compétences. Il est aussi prévu l'adoption, par le gouvernement, d'un code de déontologie applicable aux présidents et aux autres membres des conseils de discipline.

À une date déterminée par le gouvernement, sera constitué, au sein de l'Office des professions du Québec, le Bureau des présidents des conseils de discipline. Le Bureau sera composé d'au plus 20 présidents de conseil de discipline des ordres professionnels, dont un président en chef et un président en chef adjoint, nommés à temps plein par le gouvernement pour un mandat d'au plus cinq ans. Le président en chef aura l'obligation de présenter annuellement au ministre de la Justice un plan dans lequel il expose, notamment, ses objectifs de gestion pour assurer la qualité et la célérité du traitement des plaintes et du processus décisionnel.

Cette loi a pour effet de répondre à plusieurs critiques de la part du public et des acteurs du monde professionnel concernant les délais de certains conseils de discipline à rendre des décisions. Le manque de transparence dans le processus de sélection des présidents des conseils de discipline était aussi un sujet de préoccupation.

I AVIS DE LIMITATION DE PRATIQUE

Conformément à l'article 182.9 du *Code des professions* (L.R.Q. c. C-26), avis est donné par la présente que, lors de sa séance du 6 avril 2013, le conseil d'administration de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec, a limité le droit de pratique de Monsieur Luc Jeanson, technologiste médical ayant son domicile professionnel à Ste-Pie.

La décision du conseil d'administration a été prise en conformité avec l'article 55 du *Code des professions* qui prévoit notamment que «le conseil d'administration d'un ordre peut, sur recommandation «...» du conseil de discipline «...» limiter ou suspendre le droit d'exercer les activités professionnelles de tout membre de cet ordre, à qui il impose de compléter avec succès un stage ou à suivre un cours de perfectionnement ou qu'il l'oblige aux deux à la fois.»

Cette limitation fait suite à la décision du conseil d'administration d'adopter la recommandation du conseil de discipline d'obliger Monsieur Jeanson à effectuer et à réussir un stage en hématologie et un autre en biochimie et de limiter son droit d'exercer les activités professionnelles réservées aux technologistes médicaux aux seules activités nécessaires pour la réalisation de ces stages. Cette limitation du droit d'exercice est en vigueur depuis le 6 avril 2013 et sera maintenue jusqu'à la réussite des stages tels qu'ils ont été imposés par le conseil d'administration.

NOUVELLES ACTIVITÉS DES PHARMACIENS

Avec l'entrée en vigueur de la Loi 41, le **3 septembre 2013**, les pharmaciens pourront exercer de nouvelles activités professionnelles. En plus de contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins de santé de première ligne, les pharmaciens pourront mieux répondre aux besoins de leurs patients et surveiller plus efficacement leur thérapie médicamenteuse. Ce travail sera fait en étroite collaboration avec les médecins et les autres professionnels de la santé.

PHARMACIEN EXERÇANT DANS UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC¹ :

Ce pharmacien peut prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse d'un patient admis, inscrit ou hébergé dans un tel centre.

Pour ce faire, le pharmacien doit :

- être membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'établissement qui exploite ce centre;
- s'assurer au préalable qu'aucune autre analyse de laboratoire au même effet n'est disponible;
- assurer le suivi requis;
- inscrire au dossier du patient les motifs pour lesquels il prescrit une analyse de laboratoire ainsi que le suivi donné.

PHARMACIEN QUI EXERCE DANS UNE PHARMACIE COMMUNAUTAIRE

À compter du 3 septembre 2013, un pharmacien exerçant dans une pharmacie communautaire pourra prescrire des analyses de laboratoire afin de surveiller la thérapie médicamenteuse. Ceci lui permettra :

- de valider la présence d'effets indésirables connus reliés à la prise d'un médicament;
- d'assurer le suivi des effets indésirables connus et des interactions médicamenteuses;
- d'assurer le suivi de l'efficacité de la thérapie médicamenteuse.

Avant de demander une analyse, le pharmacien devra s'assurer qu'un résultat récent de cette analyse pour le patient n'est pas autrement disponible.

Le pharmacien communiquera, au médecin traitant ou à l'infirmière praticienne spécialisée responsable du suivi clinique, le résultat de l'analyse de laboratoire demandée. Le pharmacien devra, le cas échéant, diriger le patient vers la ressource appropriée à sa condition, avec le résultat de l'analyse.

Le pharmacien qui rédige une ordonnance doit y inscrire entre autres:

- son nom en caractères d'imprimerie, son adresse, son numéro de téléphone, son numéro de membre et sa signature;
- le nom, la date de naissance et le sexe du patient ainsi que, le cas échéant, le numéro d'identification unique que lui a attribué la Régie de l'assurance maladie du Québec;
- la date de rédaction de l'ordonnance;
- la nature de l'analyse de laboratoire prescrite ainsi que les renseignements cliniques nécessaires à sa réalisation;
- Ne satisfont pas aux exigences du règlement les mentions «usage connu» ou «tel que prescrit», ou toute autre mention au même effet.

ANALYSES DE LABORATOIRE QUI PEUVENT ÊTRE PRESCRITES PAR UN PHARMACIEN EXERÇANT DANS UNE PHARMACIE COMMUNAUTAIRE.

1. formule sanguine complète (FSC);
2. temps de prothrombine (PT - RNI) – INR;
3. créatinine;
4. électrolytes;
5. alanine transaminase (ALT);
6. créatinine-kinase (Ck);
7. dosages sériques des médicaments;
8. glycémie;
9. hémoglobine glyquée HbA1c;
10. bilan lipidique;
11. hormone thyroïdienne (TSH).

¹ Centre exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones (chapitre S-5)

| QUORUM |

| **DORIS MASSON, T.M.**, lauréate 2013 du *Prix Mérite* du conseil interprofessionnel du Québec

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) est fier de présenter la lauréate 2013 du *Prix Mérite* du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). Le prix a été remis par M^e Marc Sauvé, membre du comité exécutif du CIQ, lors du congrès annuel de l'Ordre, qui a eu lieu les 6, 7 et 8 juin 2013, à La Malbaie.

La lauréate du *Prix Mérite* 2013 est madame Doris Masson, T.M. Diplômée du CEGEP de Shawinigan depuis 1977, elle cumule 36 ans d'expérience. En mars 1979, elle entre au service de l'Hôpital de Sept-Îles, et, en 1999, devient chargée clinique et technique de sécurité transfusionnelle. À ce titre, elle a la responsabilité de superviser les centres associés et affiliés de sa région, soit Port-Cartier, Havre-St-Pierre, Blanc-Sablon et Fermont. De par ses fonctions, elle rédige les procédures de travail pour tous ces centres que ce soit au niveau technique ou clinique. Son manuel de médecine transfusionnelle est la référence sur la Côte-Nord.

Responsable de la formation en médecine transfusionnelle de son centre et des centres affiliés et associés, elle travaille en étroite collaboration avec le personnel infirmier, les médecins, les inhalothérapeutes et tout autre intervenant en médecine transfusionnelle. Elle donne également cette formation aux étudiantes de la profession infirmière au CEGEP de Sept-Îles. Par la technologie de visioconférence, elle diffuse des formations aux technologistes qui en bénéficient sans avoir à se déplacer.

Membre du comité local de traumatologie de son centre hospitalier depuis une dizaine d'années, son implication à ce comité lui a permis de justifier l'importance du laboratoire dans les situations de traumatologie. Elle a établi des procédures qui facilitent ainsi le travail et l'efficacité de chaque intervenant. Elle est membre du conseil d'administration de l'Ordre depuis 2001.

PRIX MÉRITE DU CIQ

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 chaque année.

LE CIQ

Le Conseil interprofessionnel du Québec, le CIQ, est la voix collective des 44 ordres professionnels, leur forum d'échanges, de concertation et de services. Il exerce également un rôle consultatif auprès du gouvernement québécois. Parmi les quelques 366 000 personnes qui sont regroupées au sein des 44 ordres professionnels québécois, certaines se démarquent particulièrement, animées par une passion et un engagement envers leur profession qui est hors du commun.

L'Ordre tient à féliciter chaleureusement la lauréate, madame **Doris Masson, T.M.** pour son travail et son implication dans la profession.

De gauche à droite : M^e Marc Sauvé, membre du comité exécutif du CIQ, Doris Masson, T.M., récipiendaire du *Prix Mérite* du CIQ, et Nathalie Rodrigue, T.M., R.T., présidente de l'OPTMQ et vice-présidente du CIQ



(Photo : OPTMQ)

| ÉRIK UITTEN, lauréat 2013 du *Prix Reconnaissance Innovation* de l'OPTMQ

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) est fier de remettre le *Prix Reconnaissance - catégorie Innovation 2013*, en collaboration avec BD Diagnostics, à Monsieur Érik Uittien, T.M.. Le prix a été remis, par Nathalie Rodrigue, T.M., R.T. présidente de l'Ordre, lors du congrès annuel de l'OPTMQ, qui a eu lieu les 6, 7 et 8 juin dernier à La Malbaie.

Exerçant au Centre de santé et de services sociaux de Saint-Jérôme, Monsieur Uittien a mis en place un portail des laboratoires et une plateforme d'apprentissage en ligne dans les laboratoires. Ce portail permet d'intégrer les formulaires transformés en version électronique, utilisés couramment par le personnel de laboratoires, à un seul endroit et à portée de main.

Le portail inclut également un module de formation, qui a pour objectif de simplifier la façon de dispenser des formations données au personnel de laboratoires. Ce module prend la forme d'une présentation électronique mise sur une plateforme d'apprentissage en ligne, rendant les formations plus accessibles pour les professionnels des laboratoires qui peuvent suivre les formations pendant leur temps libre et à partir de n'importe quel ordinateur.

L'innovation au cœur de 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.

DES EXPOSANTS ET DES RENCONTRES !

Les participants ont eu l'occasion de visiter les kiosques de nombreux exposants et de faire des rencontres enrichissantes lors des activités sociales. (Photos : OPTMQ)



(Photo : OPTMQ)

L'Ordre tient à féliciter chaleureusement
Monsieur Uittien, T.M. pour son travail et
son implication dans la profession.

◀ De gauche à droite : Stéphane Chalut, spécialiste
Systèmes Pré-analytiques chez BD Diagnostics, Érik Uittien,
T.M., récipiendaire du *Prix Reconnaissance Innovation* et
Nathalie Rodrigue, T.M., R.T., présidente de l'OPTMQ

CONGRÈS 2013

Le congrès de l'OPTMQ 2013, sous le thème *Être l'épicentre de sa compétence*, qui a eu lieu les 6, 7 et 8 juin dernier, à La Malbaie, a connu un franc succès, réunissant près de 475 technologistes médicaux et autre professionnels.

L'OPTMQ tient à remercier les participants et les commanditaires, qui ont contribué à cette réussite!

Or



Bronze



Autres exposants



En 2014, rendez-vous à Trois-Rivières!

Le comité organisateur du congrès 2014 : de gauche à droite : Bruno Vaillancourt, T.M., Martine Beaupré, T.M., Mamour Diouf, T.M., coordonnateur du comité, Miriam Verville, T.M., et Denis Bouchard, T.M.



(Photo : OPTMQ)

UN NOUVEAU PRIX POUR LES JEUNES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) ajoute un nouveau prix, qui s'adresse spécifiquement aux jeunes technologistes médicaux. Ainsi, le **Prix Implication Jeunesse**, qui sera remis lors du congrès 2014, viendra reconnaître l'apport indéniable des jeunes à la profession.

Bon nombre de jeunes technologistes médicaux s'impliquent activement dans leur milieu de travail, comme le monitorat clinique, l'aide à la formation, la prise en charge de projet, etc. C'est cet engagement que ce nouveau prix veut mettre en valeur.

Le Prix Implication Jeunesse se veut un prix de reconnaissance, dans la continuité des Prix Élite et Innovation, mais il vise aussi à souligner l'attitude professionnelle et impliquée d'un jeune technologiste médical.

Le prix sera donc décerné à un jeune technologiste médical qui s'est montré particulièrement engagé dans son milieu de travail, que ce soit par l'enseignement, la mise sur pied de nouveaux projets, l'aide à la formation, la participation au programme de relève des cadres, etc.

Seuls les T.M. de moins de 30 ans ou de moins de cinq ans d'expérience seront éligibles. Le prix s'adresse autant aux technologistes médicaux jeunes d'âge qu'à ceux qui ont fait un retour aux études et sont nouveaux dans la profession.

Au cours des prochaines semaines, les détails relatifs à ce prix (critères de mise en candidature, formulaire, etc.) vous seront communiqués.

I POURQUOI J'AIME MA PROFESSION ?

Vous êtes passionné par votre profession parce que... Dites-nous pourquoi ! Profitez de cet espace dans chaque numéro du *LabExpert* pour partager votre passion. En quelques mots, exprimez ce que vous aimez dans la profession de technologiste médical. Faites-nous parvenir un bref texte et une photo, qui seront publiés dans le *LabExpert*. Vos expériences pourraient en inspirer d'autres !

I MOT DE PASSE

Les technologistes médicaux désirant obtenir un mot de passe afin d'accéder à la section réservée aux membres du site Internet de l'Ordre ou de Formaline doivent se créer une adresse courriel et envoyer leur demande par Internet à info@optmq.org.

Il est important d'indiquer les nom et prénom ainsi que le numéro de membre afin de recevoir un mot de passe. Ceux ayant déjà un courriel, peuvent faire leur demande de mot de passe via le site Internet de l'Ordre au www.optmq.org. Pour les membres n'ayant pas d'adresse courriel, il est facile de s'en créer une, et ce gratuitement, par l'intermédiaire de fournisseurs tels que

I OFFRES D'EMPLOI – RAPPEL

L'Ordre met à la disposition de ses membres, une liste d'offres d'emploi en lien avec la profession. Les membres peuvent la consulter en ligne au www.optmq.org, à la page d'accueil.

I QUE FAIRE LORS D'UN DÉCÈS

Services Québec, un organisme du gouvernement du Québec, vient de publier l'édition 2013-2014 du guide **Que faire lors d'un décès**, disponible à l'adresse suivante : <http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/deces/Pages/accueil.aspx?qfddr1>.

Les renseignements et les outils pratiques qui s'y trouvent pourraient grandement vous intéresser. Le décès d'un être proche est une épreuve difficile à traverser, qui exige d'accomplir certaines démarches administratives le plus rapidement possible. Cette nouvelle édition donne une vue d'ensemble des principales obligations à remplir auprès des ministères et organismes ainsi que des délais à respecter.

Le guide est présenté en version papier, électronique et un parcours est proposé aux citoyens : il leur est possible, en répondant à quelques questions, d'obtenir une liste de démarches à accomplir en fonction de leur situation personnelle.

AGENDA

SEMAINE DES PROFESSIONNELS

Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

14 au 18 octobre 2013

www.professions-quebec.org

SALON NATIONAL DE L'ÉDUCATION DE MONTRÉAL

Kiosque de l'OPTMQ au Salon des exposants

Place Bonaventure, Montréal, 16 au 18 octobre 2013

www.saloneducation.com

SALON CARRIÈRE FORMATION DE QUÉBEC

Kiosque de l'OPTMQ au Salon des exposants

Centre de foires de Québec, Québec, 23 au 26 octobre 2013

www.saloneducationemploi.com

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE DE BIOLOGIE CLINIQUE

La biochimie démasquée

À l'Estérel (région des Laurentides)

Du 30 octobre au 1er novembre 2013

www.sqbc.qc.ca

COLLOQUE DES CONSEILS MULTIDISCIPLINAIRES DU QUÉBEC

Association des conseils multidisciplinaires du Québec

Le CM : des professionnels engagés, soucieux de la qualité des soins et des services à l'ère de la performance
4 et 5 novembre 2013

Centre des congrès et d'exposition de Lévis

www.a-cm-q.com

I VOUS AVEZ DÉMÉNAGÉ ?

LA PÉRIODE ANNUELLE DE DÉMÉNAGEMENT EST MAINTENANT TERMINÉE.

Si vous avez déménagé, l'OPTMQ tient à rappeler aux technologistes médicaux qu'ils doivent aviser l'Ordre de tous changements, qu'il s'agisse d'un changement d'adresse professionnelle ou personnelle. En l'absence d'un lieu de travail, c'est l'adresse personnelle qui est considérée comme lieu de travail et c'est cette information qui est diffusée publiquement.





AGIR
DE FAÇON

RESPONSABLE

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

357 000 MEMBRES RESPONSABLES

ACUPUNCTEURS / ADMINISTRATEURS AGRÉÉS / **AGRONOMES** / ARCHITECTES / **ARPENTEURS-GÉOMÈTRES** / AUDIOLOGISTES / **AUDIOPROTHÉSISTES** / AVOCATS / **CHIMISTES** / CHIROPATICIENS / **COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS** / 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** / PSYCHOÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES / **PSYCHOLOGUES** / SAGES-FEMMES / **TECHNICIENNES ET TECHNICIENS DENTAIRES** / TECHNOLOGISTES MÉDICAUX / **TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE** / TECHNOLOGUES EN RADIO-ONCOLOGIE / **TECHNOLOGUES PROFESSIONNELS** / TERMINOLOGUES AGRÉÉS / **THÉRAPEUTES CONJUGAUX ET FAMILIAUX** / THÉRAPEUTES EN RÉADAPTATION PHYSIQUE / **TRADUCTEURS AGRÉÉS** / TRAVAILLEURS SOCIAUX / **URBANISTES**

WWW.PROFESSIONS-QUEBEC.ORG