

ANALYSE DE PROFESSION

Préposée et préposé au retraitement des dispositifs médicaux

Secteur de formation : Santé



Préposée et préposé au retraitement des dispositifs médicaux

A collage of three black and white photographs. The left photo shows a modern, multi-story school building with a glass facade. The middle photo shows a male teacher standing behind a female teacher who is holding a spiral notebook, with two young girls looking at the notebook. The right photo shows two young girls running on a track, with one girl in the foreground wearing a jersey with the number 21. Silhouettes of other athletes are visible in the background of the track photo.



Équipe de production

L'analyse de la profession Préposée et préposé au retraitement des dispositifs médicaux a été effectuée sous la responsabilité des personnes suivantes :

Coordonnatrices

Sonia Bergeron
Chargée de projets
Secteur de formation Santé
Direction de la formation professionnelle
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Karel Dufour

Responsable du secteur de formation Santé
Direction de la formation professionnelle
Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

Analyste, animatrice et rédactrice

Élisabeth Szöts, andragogue
Spécialiste en élaboration de programmes d'études
Solution Formation-Conseil

Secrétaire d'atelier et rédactrice du rapport

Julie Audet, andragogue
Spécialiste en élaboration de programmes d'études
Éduc Action

Spécialiste de l'enseignement

Michelle Lemieux
Centre de formation Compétences-2000
Commission scolaire de Laval

Spécialiste des risques en matière de santé et de sécurité au travail

Sylvie Léger
Conseillère en prévention-inspection
Commission de la santé et de la sécurité du travail

Révision linguistique

Sous la responsabilité de la Direction des communications
du ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

Mise en pages et édition

Sous la responsabilité de la Direction de la formation professionnelle
du ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

© Gouvernement du Québec

Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche, 2015

ISBN 978-2-550-73961-6 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-73962-3 (PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

Remerciements

La production de ce rapport d'analyse de profession pour les préposées et préposés au retraitement des dispositifs médicaux a été possible grâce à la précieuse collaboration de nombreuses personnes. La Direction de la formation professionnelle remercie particulièrement les spécialistes de la profession qui ont accepté de participer à l'atelier d'analyse de la profession ainsi que les observatrices présentes, dont les noms figurent ci-dessous.

Spécialistes de la profession

Nassima AMMAR KHODJA
Préposée à la stérilisation
CHU Sainte-Justine

Isabelle BENNETT
Préposée à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)
CSSS du Lac-des-Deux-Montagnes

Cathy BOISVERT
Préposée à la stérilisation
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Hélène BOISVERT
Directrice générale adjointe
Centre métropolitain de chirurgie de Montréal

Robin BOUCHARD
Chef de service de l'URDM
CHU de Québec

Marie CHARPENTIER
Préposée à l'URDM
CSSS de la région de Thetford

Chantal DUBOIS
Préposée et chef d'équipe à l'URDM
CSSS de Trois-Rivières

Ahmed EL GHRIB
Préposé à l'URDM
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Stéphanie GIRARD
Préposée et chef d'équipe à l'URDM
CSSS Pierre-Boucher en Montérégie

Sylvain HARVEY
Préposé à la stérilisation
CSSS de Chicoutimi

Chantal LAPORTE
Préposée et chef d'équipe à l'URDM
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Gilles LESSARD
Préposé à l'URDM
CHU de Québec

Catherine MARTEL
Préposée à la stérilisation
Hôpital Fleury de Montréal

Célia RAYMOND-JEAN-BAPTISTE
Préposée à la stérilisation
CSSS Champlain–Charles-Le Moyne en Montérégie

Lynn SANDOR
Préposée à la stérilisation
CSSS du Sud de Lanaudière

Observatrices

Joanne Bernard
Enseignante
Commission scolaire des Premières-Seigneuries

Sylvie Léger
Conseillère en prévention-inspection
Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)

Doumia Chahla
Enseignante
Commission scolaire English-Montréal

Myrance Mailhot
Conseillère scientifique
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Rosianne Cloutier
Conseillère pédagogique
Commission scolaire des Portages-de-l'Outaouais

Christine Simard
Conseillère pédagogique et agente de liaison
Commission scolaire des Premières-Seigneuries

Julie Gravel
Conseillère en ingénierie de la formation
Direction de l'adéquation formation-emploi
Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche

Isabelle Thorn
Enseignante
Commission scolaire des Rives-du-Saguenay

Lisa Jasmin
Directrice adjointe
Commission scolaire de Laval

Table des matières

Glossaire

Liste des abréviations, des sigles et des acronymes

Introduction	1
Plan d'échantillonnage	1
1 Caractéristiques significatives de la profession.....	3
1.1 Définition de la profession.....	3
1.2 Appellations d'emploi	3
1.3 Limites de la profession	4
1.4 Nature du travail.....	4
1.5 Organisation du travail et contexte d'exercice	8
1.6 Conditions de travail.....	10
1.7 Risques en matière de santé et de sécurité au travail.....	11
1.8 Conditions d'entrée sur le marché du travail et perspectives de carrière.....	11
1.9 Législation et réglementation	12
1.10 Changements à venir dans la profession	13
1.11 Présence des femmes dans la profession	14
1.12 Références bibliographiques	14
2 Analyse des tâches et des opérations.....	17
2.1 Tableau des tâches et des opérations.....	19
2.2 Description des opérations et des sous-opérations.....	23
2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation	48
2.4 Définition des fonctions.....	67
3 Données quantitatives sur les tâches.....	69
3.1 Occurrence des tâches	69
3.2 Temps de travail.....	70
3.3 Difficulté des tâches	71
3.4 Importance des tâches.....	72
4 Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs.....	73
4.1 Connaissances.....	73
4.2 Habiletés cognitives	75
4.3 Habiletés motrices et kinesthésiques.....	76
4.4 Habiletés perceptives.....	76
4.5 Comportements socioaffectifs.....	76
5 Niveaux d'exercice.....	79

Annexe 1	Vocabulaire relatif au retraitement des dispositifs médicaux.....	81
Annexe 2	Ressources matérielles.....	89
Annexe 3	Suggestions relatives au programme de formation	93
Annexe 4	Risques pour la santé et la sécurité au travail (SST).....	95
Tableau 1	Risques liés à la santé et à la sécurité au travail – Préposée ou préposé au retraitement des dispositifs médicaux	95
Tableau 2	Importance des sources de risques liés aux tâches et aux opérations de la profession de préposée ou de préposé au retraitement des dispositifs médicaux.....	101
Références bibliographiques pour le tableau 1 - SST		111

Glossaire

Analyse d'une profession

L'analyse d'une profession a pour objet de faire le portrait le plus complet possible du plein exercice d'une profession. Elle consiste principalement en une description des caractéristiques de la profession, des tâches et des opérations, accompagnée de leurs conditions et exigences de réalisation, de même qu'en une détermination des fonctions, des connaissances, des habiletés et des comportements socioaffectifs requis.

Deux formules peuvent être utilisées : la nouvelle analyse qui vise la création de la source d'information initiale et l'actualisation d'une analyse, qui est la révision de cette information.

Comportements socioaffectifs

Les comportements socioaffectifs sont une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles.

Conditions de réalisation de la tâche

Les conditions de réalisation sont les modalités et les circonstances qui ont un impact déterminant sur la réalisation de la tâche et font état notamment de l'environnement de travail, des risques pour la santé et la sécurité du travail, de l'équipement, du matériel et des ouvrages de référence utilisés dans l'accomplissement de la tâche.

Connaissances

Les connaissances sont des notions et des concepts relatifs aux sciences, aux arts ainsi qu'aux législations, technologies et techniques nécessaires dans l'exercice d'une profession.

Exigences de réalisation de la tâche

Les exigences de réalisation sont les exigences établies pour qu'une tâche soit réalisée de façon satisfaisante.

Fonction

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et elle est définie par les résultats du travail.

Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice d'une profession.

Habiletés motrices et kinesthésiques

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution et au contrôle de gestes et de mouvements.

Habiletés perceptives

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement.

Niveaux d'exercice de la profession

Les niveaux d'exercice de la profession correspondent à des degrés de complexité dans l'exercice de cette profession.

Opérations

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Plein exercice de la profession

Le plein exercice de la profession correspond au niveau où les tâches de la profession sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des personnes.

Profession

La profession correspond à tout type de travail déterminé, manuel ou non, effectué pour le compte d'un employeur ou pour son propre compte, et dont on peut tirer ses moyens d'existence.

Dans ce document, le mot « profession » possède un caractère générique et recouvre l'ensemble des acceptions habituellement utilisées : métier, profession et occupation.

Résultats du travail

Les résultats du travail sont un produit, un service ou une décision.

Sous-opérations

Les sous-opérations sont les actions qui précisent les opérations et permettent d'illustrer des détails du travail, souvent des méthodes et des techniques.

Tâches

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

Liste des abréviations, des sigles et des acronymes

ACNOR	Association canadienne de normalisation (L'appellation anglaise est "Canadian Standards Association" [CSA])
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
ASSS	Agence de la santé et des services sociaux
CERDM	Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU	Centre hospitalier universitaire de Québec
CINQ	Comité sur les infections nosocomiales du Québec
CNP	Classification nationale des professions
CSA	Canadian Standards Association (L'appellation française est « Association canadienne de normalisation » [ACNOR])
CSSS	Centres de santé et de services sociaux
DRSP	Direction régionale de santé publique
DSP	Direction de santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LSPQ	Laboratoire de santé publique du Québec
LSST	Loi sur la santé et la sécurité du travail
MEESR	Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche
MELS	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PRDM	Préposées et préposés au retraitement des dispositifs médicaux
RDM	Retraitement des dispositifs médicaux
URDM	Unité de retraitement des dispositifs médicaux

Introduction

Le présent document constitue le rapport d'un atelier d'analyse de profession tenu à Longueuil les 28 et 29 mai 2014. La décision d'élaborer un nouveau programme d'études pour les préposées et les préposés au retraitement des dispositifs médicaux fait suite à une demande du ministère de la Santé et des Services sociaux. En effet, le besoin d'une main-d'œuvre formée en ce qui concerne le retraitement des dispositifs médicaux, pour prévenir et contrôler les infections nosocomiales selon les normes en vigueur¹, justifie l'élaboration d'un programme d'études d'État.

La formation professionnelle, tout comme la formation technique, vise notamment à répondre aux exigences de la société. Elle tient compte de la structure économique, des besoins du marché du travail de même que des conditions d'exercice et des caractéristiques de chaque profession.

Une analyse de profession consiste à définir les grandes caractéristiques d'une profession, à décrire le travail le plus fidèlement possible, à fournir des données quantitatives ainsi qu'à préciser les connaissances, les habiletés et les comportements nécessaires à son exercice. Cette analyse a été effectuée d'après les concepts présentés dans le document Cadre de référence et instrumentation pour l'analyse d'une profession. Elle décrit la profession des préposées et des préposés au retraitement des dispositifs médicaux au regard de son plein exercice, tel qu'il est défini dans la partie « Glossaire » de ce document.

Le présent rapport a été validé par les spécialistes qui ont participé à l'atelier d'analyse de profession.

Plan d'échantillonnage

Pour recueillir une information pertinente et exhaustive, huit variables ont été retenues dans la constitution de l'échantillon :

- le genre;
- la répartition géographique;
- le type et la taille de l'organisation;
- une répartition entre les secteurs public et privé;
- un maximum de douze spécialistes de la profession;
- un maximum de trois superviseurs.

Les participantes et les participants à l'atelier d'analyse de la profession devaient également avoir une bonne connaissance :

- des normes en vigueur pour le retraitement des dispositifs médicaux et une certaine expertise dans la prise en considération du document Prévention et contrôle des infections nosocomiales – Plan d'action 2010-2015;
- des différents secteurs d'activité concernant le retraitement des dispositifs médicaux (bloc opératoire, salle d'endoscopie, unité de retraitement des dispositifs médicaux, etc.);
- de l'ensemble des tâches effectuées dans les trois zones de l'unité de retraitement et dans les points de service.

¹ QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Prévention et contrôle des infections nosocomiales – Plan d'action 2010-2015*. Ce plan s'appuie sur les normes d'Agrément Canada en ce qui a trait au retraitement et à la stérilisation des appareils médicaux réutilisables ainsi que sur celles de l'Association canadienne de normalisation (ACNOR).

1 Caractéristiques significatives de la profession

1.1 Définition de la profession

Dans le cadre de leur exercice professionnel, les préposées et les préposés au retraitement des dispositifs médicaux² (PRDM) effectuent les étapes prescrites en vue de retraiter les instruments, les appareils, les dispositifs ou autres articles à risque de contamination par des microorganismes, en prévision de leur réutilisation. Ces personnes travaillent à partir d'un cadre réglementaire et de normes en vigueur principalement dans le réseau de la santé et des services sociaux, où se trouvent des unités de retraitement des dispositifs médicaux et des unités satellites de retraitement. Elles travaillent également dans de grandes cliniques médicales, par exemple des cliniques privées de chirurgie.

Le travail des PRDM consiste à recueillir du matériel et des dispositifs médicaux souillés et contaminés, à les trier et à les prénettoyer pour les acheminer vers l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) d'un établissement de santé. Les PRDM doivent ensuite démonter les dispositifs, les nettoyer, les décontaminer, les désinfecter, vérifier la conformité des dispositifs et du retraitement et les remonter. De plus, les PRDM doivent monter des caissons ou des plateaux de dispositifs médicaux, les emballer, les stériliser selon divers procédés, les entreposer ou les distribuer. Finalement, les PRDM doivent préparer des chariots de matériel pour les points de service, notamment des chariots de cas pour le bloc opératoire, les distribuer ou les acheminer aux endroits appropriés, tout en protégeant et en maintenant leur état stérile. Les chariots de cas sont préparés en tenant compte du programme opératoire, des imprévus et des urgences.

Tout au long du processus de retraitement, la préposée ou le préposé est responsable de la qualité de son travail. La personne doit ainsi effectuer le contrôle de la qualité de celui-ci et s'assurer de la traçabilité des dispositifs retraités. Elle doit signaler tout écart concernant les gestes faits ou non, le réglage des paramètres de l'environnement, de l'équipement et des appareils ou tout autre élément mettant en cause la désinfection et la stérilisation. Elle se doit d'appliquer un protocole établi et de remplir des rapports de déclaration d'incident ou d'accident, s'il y a lieu.

En outre, dans le cadre de leurs fonctions, les PRDM doivent communiquer avec différents points de service internes (service d'endoscopie, bloc opératoire, unité de soins, etc.) et externes (centre local de services communautaires [CLSC], clinique médicale, etc.). Les PRDM doivent transmettre l'information pertinente concernant des demandes et des besoins relatifs au retraitement des dispositifs médicaux et gérer les priorités en fonction des demandes et des urgences.

De plus, les préposées et les préposés doivent s'assurer de la conformité de leur environnement de travail. À cet égard, ils doivent voir à l'entretien général et au bon fonctionnement des appareils et de l'équipement utilisés aux fins de décontamination, de désinfection ou de stérilisation, nettoyer et décontaminer les aires de travail et tenir à jour les inventaires de fournitures et de matériel.

1.2 Appellations d'emploi

La profession à l'étude correspond au groupe 3414 Autre personnel de soutien des services de santé de la Classification nationale des professions (CNP). L'appellation « préposée ou préposé à la stérilisation » était le titre d'emploi reconnu légalement dans le réseau de la santé jusqu'à maintenant. La tendance actuelle est d'utiliser la nouvelle appellation « préposée ou préposé au retraitement des dispositifs médicaux » ou le sigle « PRDM ». Par ailleurs, quelques personnes ont souligné que l'appellation « technicienne ou technicien » serait préférable pour reconnaître la complexité et l'importance des services offerts dans leur profession. Sans que soit nié ce souhait légitime, l'appellation « préposée ou préposé au retraitement des dispositifs médicaux » a été retenue par le groupe de personnes consultées.

² Voir le vocabulaire relatif au retraitement des dispositifs médicaux à l'annexe 1.

Le terme abrégé « préposée ou préposé » et le sigle « PRDM » seront aussi utilisés dans ce rapport pour faciliter la lecture. Toutefois, d'autres classes d'emploi ont recours à cette dénomination abrégée dans le secteur de la santé, comme les préposées et les préposés aux bénéficiaires, les préposées et les préposés à l'entretien ménager ou les préposées et les préposés à la cuisine. Dans certains cas, le titre sera donc nommé au complet dans le rapport pour éviter toute confusion.

1.3 Limites de la profession

Parmi les professions ou les spécialités connexes ou étroitement liées à la profession, les spécialistes consultés ont nommé le personnel infirmier (y compris les assistantes-infirmières-chefs et assistants-infirmiers-chefs ou les chefs de service), les préposées et les préposés aux bénéficiaires, les aides de service de chaque unité de soins et de service, par exemple le service d'endoscopie et le bloc opératoire, les instrumentistes, les médecins, les chirurgiennes et les chirurgiens, les préposées et les préposés au transport des dispositifs médicaux ainsi que les préposées et les préposés à l'entretien ménager.

1.4 Nature du travail

Milieux de travail. Les PRDM travaillent principalement dans le réseau de la santé et des services sociaux du secteur public, soit dans les points de service internes ou externes des établissements de santé et à l'URDM de ces mêmes centres. Dans certains cas, l'URDM est encore appelée « centrale » ou « service de stérilisation ».

Les points de service internes d'un établissement de santé sont rattachés directement à la gestion de celui-ci. Il s'agit des unités, des services et des cliniques de soins comme le bloc opératoire, le service d'endoscopie, le service d'inhalothérapie, le service d'ophtalmologie ou les unités de soins. Les points de service externes, quant à eux, peuvent être publics ou privés. Pour le secteur public, les spécialistes ont mentionné les centres ne possédant pas l'infrastructure nécessaire pour faire le retraitement de leurs dispositifs ainsi que les installations des centres de santé et de services sociaux (CSSS) comme les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les ressources d'hébergement. Pour le secteur privé, elles et ils ont nommé les cliniques de chirurgie, les cliniques *in vitro*, etc.

Le travail dans le secteur privé est plutôt rare, si ce n'est dans les grandes cliniques de chirurgie ayant un volume de retraitement important et possédant alors leurs propres installations de retraitement (ex. : les grandes cliniques d'orthodontie, de chirurgie plastique ou d'esthétique). Une spécialiste de la profession travaillant dans une clinique privée de chirurgie a dressé le portrait de la situation du secteur privé. Elle a confirmé que, dans la majorité des cas, les dispositifs souillés et contaminés sont expédiés à l'URDM d'un établissement de santé qui fournit le service de retraitement, puisque très peu de cliniques possèdent l'infrastructure nécessaire pour l'effectuer.

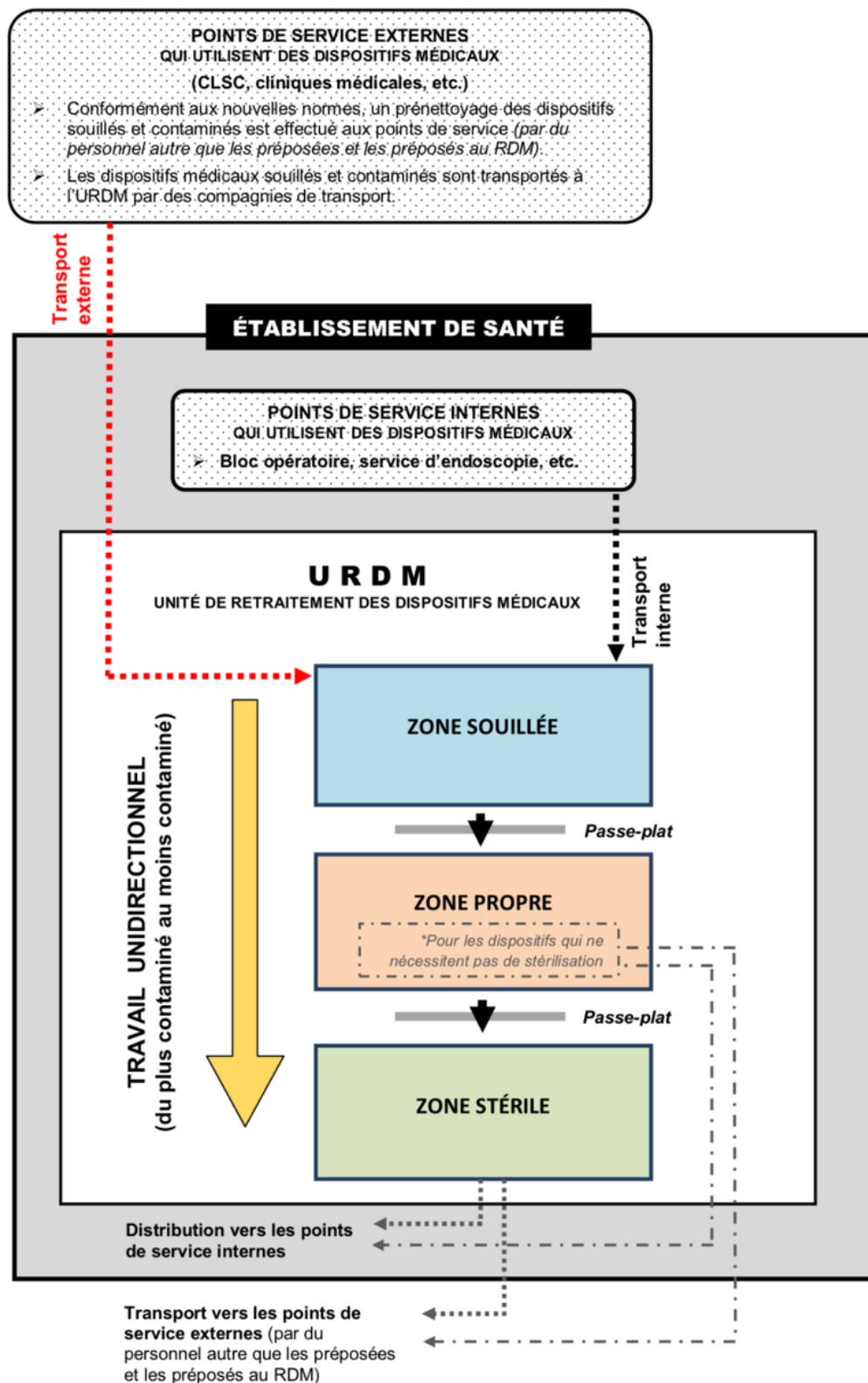
Outre les centres et les cliniques privés de chirurgie ayant un grand volume de retraitement, les spécialistes de la profession ont mentionné d'autres secteurs d'emploi, notamment la recherche, la formation et la vente (ex. : les laboratoires de recherche, les laboratoires d'analyse médicale, les compagnies de fournitures médicales et les fabricants de dispositifs médicaux).

Dans certains établissements publics ou privés, les tâches des points de service sont accomplies par du personnel d'autres classes d'emploi comme des préposées et des préposés aux bénéficiaires ainsi que des employées et des employés de cliniques médicales, dentaires ou vétérinaires. Par exemple, des activités de retraitement des dispositifs d'échantillons d'eau sont effectuées au ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques. Certains points de service externes confient leur matériel à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (ex. : cliniques de chirurgie dentaire). En ce qui a trait au service d'endoscopie des établissements de santé, le prénettoyage des dispositifs est parfois effectué par une infirmière ou un infirmier ou par du personnel sous sa supervision.

L'URDM comporte trois zones de travail. Il s'agit de la zone souillée, de la zone propre et de la zone stérile. Elles sont organisées de sorte que le travail est effectué de manière unidirectionnelle conformément aux lignes directrices établies³, c'est-à-dire de la zone souillée vers la zone propre et de la zone propre vers la zone stérile, pour éviter toute contamination croisée.

Le schéma présenté à la page suivante illustre ces zones ainsi que les liens avec les points de service externes et internes. Ce schéma prend en compte plusieurs aspects des plus récentes normes en la matière, telles que le prénettoyage aux points de service, l'installation de cloisons entre chacune des zones de l'URDM et l'utilisation d'appareils à double porte servant de passe-plats pour les dispositifs médicaux. La zone stérile peut également être séparée de la zone propre par des portes dans les centres qui ne possèdent pas encore de stériliseurs à double porte servant de passe-plats.

³ Association canadienne de normalisation (ACNOR), norme 2314.B-08. Le déroulement unidirectionnel du travail permet de veiller à ce que chaque étape de retraitement, y compris le nettoyage, la désinfection et la stérilisation, réduise progressivement la charge microbienne sur les dispositifs à retraiter. Il permet également de prévenir la contamination qui pourrait survenir si des articles traités à un niveau supérieur entraient en contact avec un dispositif médical soumis à un traitement de niveau inférieur ou pénétraient dans des zones de niveau inférieur.



Importance du travail. D'entrée de jeu, les spécialistes de la profession ont souligné l'importance de leur travail puisqu'il est associé à la santé et à la vie des êtres humains. Leurs principales responsabilités sont la décontamination, la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux. Ils doivent également assurer le maintien de la stérilité des dispositifs médicaux pour éviter toute contamination. Le but ultime de leur travail est la prévention des infections nosocomiales⁴. Les PRDM doivent être conscients des conséquences de leurs gestes, car ils peuvent porter atteinte à la santé et à la sécurité des patientes et des patients.

Polyvalence. La polyvalence devient de plus en plus une exigence en milieu de travail. Les préposées et les préposés doivent être en mesure d'effectuer toutes les tâches inhérentes au retraitement des dispositifs médicaux. Ces spécialistes effectuent habituellement une rotation hebdomadaire entre les trois zones de l'URDM (zone souillée, zone propre et zone stérile). Toutefois, lorsqu'ils travaillent le soir ou la fin de semaine, ils sont appelés à effectuer des tâches dans chacune des zones de l'URDM. Non seulement ils doivent respecter en tout temps les précautions d'usage pour éviter la contamination croisée, mais ils doivent également s'adapter aux situations, aux priorités et aux urgences. Ils peuvent se voir attirés à une zone ou à une tâche en particulier de façon imprévue, lors du remplacement d'une autre employée ou d'un autre employé ou, encore, en cas d'absence. Conformément aux plus récentes normes de retraitement, les PRDM peuvent être appelés à effectuer une rotation entre les différents points de service internes, tels que le service d'endoscopie, le bloc opératoire et l'URDM. Ils doivent connaître les particularités associées à chacune des tâches à accomplir et au retraitement de certains dispositifs. Par exemple, les endoscopes digestifs nécessitent d'être retraités séparément des autres dispositifs selon des mesures particulières. D'après les spécialistes de la profession, ils doivent parfois retraiter des dispositifs fournis par des compagnies de prêt de matériel et appliquer les normes en vigueur pour ce type de dispositif (ex. : matériel orthopédique).

Niveau de responsabilité. Le niveau de responsabilité augmente lorsque la personne se retrouve seule pour prendre des décisions en l'absence de la ou du chef d'équipe, notamment le soir, la fin de semaine ou un jour férié. Par exemple, une chirurgienne ou un chirurgien peut avoir un besoin urgent de dispositifs médicaux. La préposée ou le préposé en fonction doit alors expliquer les risques d'un retraitement trop rapide et proposer des solutions de rechange. Il appartient ensuite à la chirurgienne ou au chirurgien de prendre les décisions nécessaires. Cependant, les spécialistes de la profession précisent qu'une personne en autorité est disponible pour les soutenir en tout temps, soit sur place ou sur appel. La prise de décision pour les préposées et les préposés se complique lorsque l'établissement ne possède pas de protocole ou lorsqu'une demande déroge du protocole établi. Enfin, les PRDM peuvent être appelés à se charger de l'orientation de nouveaux employés si ce n'est pas fait par la ou le chef d'équipe ou encore par la ou le chef de service.

⁴ Cela inclut les risques de contracter des pathogènes à diffusion hématogène.

1.5 Organisation du travail et contexte d'exercice

Caractéristiques de l'environnement. À l'URDM, l'environnement de travail est bruyant et l'air devient souvent surchauffé, humide et odorant. Cette situation est occasionnée par les appareils en marche comme les laveurs automatiques ou les stérilisateurs à vapeur. Les techniques de séchage, la ventilation ainsi que la présence de gaz et de produits chimiques, toxiques et caustiques, comme le peroxyde d'hydrogène, les détergents ou l'oxyde d'éthylène, entrent aussi en jeu. L'inconfort thermique ressenti par le personnel peut être amplifié par le port obligatoire d'équipement de protection individuelle comme le survêtement, le masque et les gants. Les appareils à vapeur doivent être manœuvrés avec précaution pour éviter les brûlures. La manipulation de certains dispositifs médicaux nécessite une attention particulière en raison de leur fragilité, de leur coût ou des risques de coupures ou de piqûres.

Configuration des lieux. Comme susmentionné, l'URDM comporte trois zones de travail (zone souillée⁵, zone propre et zone stérile). Celles-ci sont séparées par des cloisons fermées et comprennent différents espaces⁶. Le retraitement des dispositifs médicaux s'effectue dans ces trois zones, au bloc opératoire et au service d'endoscopie. Les spécialistes de la profession ont mentionné que les lieux et les espaces de travail sont souvent exigus, particulièrement au bloc opératoire et au service d'endoscopie. De plus, dans un établissement de santé, de longues distances sont à parcourir pour la distribution des dispositifs médicaux dans les divers points de service internes.

Mode d'organisation du travail. Comme il a été dit plus haut, les PRDM effectuent généralement une rotation entre les différents postes de travail, qu'il s'agisse de ceux des points de service ou des trois zones de l'URDM. Idéalement, ils n'occupent qu'un poste par quart de travail, mais cela est rarement le cas. La préposée ou le préposé doit alors endosser la tenue vestimentaire ou l'équipement de protection individuelle particulier à chaque poste de travail et suivre strictement les mesures de prévention en vigueur pour le passage d'une zone ou d'un lieu de travail à l'autre, pour éviter les risques de contamination croisée. Le travail à chaque poste se déroule selon les normes en vigueur et les modes opératoires précis qui en découlent et qui tendent à s'uniformiser dans le réseau de la santé. Les modes opératoires indiquent une marche à suivre détaillée à chaque étape du processus. Ces normes recommandent d'utiliser, en dehors de l'URDM, du matériel et des voies dédiés au transport du matériel souillé et d'autres, au transport du matériel propre et stérile pour éviter la contamination croisée.

⁵ La désinfection de haut niveau avec des équipements automatisés se fait dans une pièce à pression positive dans la zone souillée.

⁶ Les récentes normes ont une incidence directe sur l'aménagement de l'environnement de travail et sur l'équipement des établissements de santé en fonction ou en construction. Pour les centres en fonction, la mise en place s'effectue graduellement étant donné les coûts engendrés par l'achat d'appareils et la rénovation des lieux. Pour les établissements en construction, les normes en vigueur s'appliquent d'office.

Dispositifs médicaux et catégories de risques. Les établissements de santé sont dotés d'une importante quantité de dispositifs médicaux comportant plusieurs caractéristiques ou particularités. Certains sont très fragiles et complexes, alors que d'autres nécessitent un retraitement particulier, par exemple les dispositifs électroniques. Parmi les différents types de dispositifs médicaux, mentionnons, entre autres, les implants, les dispositifs aux fins de chirurgie (cardiovasculaire, orthopédique ou ophtalmique) et les dispositifs utilisés en inhalothérapie. Les dispositifs médicaux sont classés en fonction de trois catégories de risques (critiques, semi-critiques et non critiques), selon le type de contact qu'ils impliquent lors de leur utilisation⁷. Le retraitement exigé (ex. : désinfection de haut niveau ou stérilisation) dépend de la catégorie de risques⁸.

Traçabilité. La traçabilité revêt une importance considérable dans le processus de travail. Les dispositifs doivent ainsi être retraçables en tout temps, que ce soit dès leur utilisation aux points de service ou pendant tout le processus de retraitement. Dans certains cas, la traçabilité permet de retrouver un dispositif pour un patient donné et de repérer tous les indicateurs associés au retraitement de cet instrument. Pour assurer le contrôle de la qualité, tous les paramètres de retraitement sont enregistrés, imprimés et conservés. Ils sont ensuite vérifiés par la ou le chef de service. Autrefois, les établissements de santé avaient uniquement recours à la traçabilité manuelle. Le plan d'action en vigueur dans ce domaine⁹ prévoit l'instauration d'une traçabilité électronique. Cette norme est en voie d'implantation dans plusieurs unités de retraitement des dispositifs médicaux. Lorsqu'un système de traçabilité électronique est implanté à l'URDM, un code à barres est installé sur les dispositifs, les plateaux et les caissons. Ceux-ci doivent être scannés tout au long du processus de retraitement, soit au début, en cours et à la fin de celui-ci et les données sont automatiquement enregistrées. Les dispositifs sont numérisés par la préposée ou le préposé avant qu'elle ou qu'il quitte le point de service ainsi qu'à l'arrivée et à la sortie de chacune des zones de l'URDM.

Burinage (gravage). Le burinage des instruments permet la traçabilité des dispositifs. Lors de l'implantation de la traçabilité électronique dans un établissement, le burinage initial s'effectue sur une longue période de temps, puis de façon ponctuelle lorsqu'il s'agit de nouveaux dispositifs, lesquels sont acquis sur une base régulière. Le burinage peut être effectué par une préposée ou un préposé au retraitement des dispositifs médicaux ou encore par la ou le chef d'équipe.

Ressources matérielles. Outre les dispositifs médicaux, les préposées et les préposés utilisent du matériel, des produits et des appareils de lavage, de décontamination, de désinfection et de stérilisation dans les points de service et la zone de retraitement. Ils font usage également d'équipement de manutention comme les chariots et les monte-charges, d'outils électroniques et de matériel général dont il est fait mention à l'annexe 2.

Entretien de l'équipement, des appareils et du matériel. Les PRDM doivent veiller à l'entretien quotidien, hebdomadaire et mensuel de l'équipement, des appareils et du matériel servant au retraitement, selon le protocole en vigueur dans l'établissement. Une vérification et un entretien doivent également être effectués sur une base hebdomadaire et mensuelle pour d'autres types d'appareils tels que les distributeurs de produits nettoyants et les appareils automatiques dédiés au nettoyage, à la désinfection ou à la stérilisation.

⁷ Association canadienne de normalisation (ACNOR), norme Z314.8-08 (2009). *Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables*, tableau de Spaulding.

⁸ Les dispositifs critiques sont en contact avec des tissus stériles du corps humain. Le niveau de risques d'infection étant élevé, ils doivent être stérilisés.

Les dispositifs semi-critiques sont, quant à eux, en contact avec des muqueuses ou des lésions cutanées. Le niveau de risques d'infection étant moyen, ils doivent être retraités au moyen d'une désinfection de haut niveau.

Les dispositifs non critiques sont en contact direct ou non avec la peau intacte de la patiente ou du patient. Le niveau de risques d'infection étant faible, les dispositifs doivent être retraités au moyen d'une désinfection de niveau intermédiaire ou de faible niveau, selon le cas et les normes qui s'appliquent.

Les dispositifs complexes et fragiles, tel l'endoscope, sont souvent associés à la transmission d'infections compte tenu du nombre d'examen effectués et de la difficulté associée à leur nettoyage et à leur désinfection appropriée, car ils contiennent une multitude de pièces fabriquées de matériaux différents. Il existe des normes de retraitement particulières pour ces dispositifs médicaux.

⁹ *Prévention et contrôle des infections nosocomiales – Plan d'action 2010-2015.*

Degré d'autonomie. Les spécialistes de la profession s'entendent sur le fait que le degré d'autonomie demandé dans cette profession est élevé, ce qui nécessite un grand sens des responsabilités. Les préposées et les préposés ont peu de marge de manœuvre dans les décisions à prendre lorsque des protocoles sont clairement établis. La supervision du travail en général ainsi que certaines étapes cruciales relèvent d'une ou d'un chef d'équipe si ce poste de travail existe ou, le cas échéant, de préposées ou de préposés plus expérimentés. Le contrôle de la qualité doit être effectué par les préposées et les préposés de façon continue et à chaque étape du processus. Les tests quotidiens, hebdomadaires et mensuels doivent être appliqués selon les normes en vigueur. En cas d'écart, la préposée ou le préposé doit apporter les correctifs qui s'imposent, s'il y a lieu, et en informer la personne en autorité. La charge de travail des préposées et des préposés fluctue non seulement en fonction des besoins, du programme opératoire prévu et des urgences, mais également selon l'horaire établi. En effet, les blocs opératoires sont généralement moins occupés la nuit et la fin de semaine. Par contre, ces périodes nécessitent plus de polyvalence et d'autonomie de la part des PRDM puisqu'ils sont alors moins nombreux pour effectuer le travail.

Relations de travail. Les spécialistes de la profession précisent que leur travail est au cœur de l'activité humaine d'un établissement de santé. Outre leurs collègues de travail, les PRDM ont à communiquer avec les différentes catégories de personnel soit les infirmières et infirmiers, les chirurgiennes et les chirurgiens, les médecins, les autres types de préposées et de préposés, les aides de service, les instrumentistes, etc. Le retraitement des dispositifs médicaux est un travail à la chaîne qui requiert de l'entraide et de la collaboration tout au long du processus et une bonne transmission de l'information d'un quart de travail à l'autre. Le travail en équipe est nécessaire pour le retraitement de certains dispositifs médicaux¹⁰ qui demandent un soin particulier. Aux points de service internes, les préposées et les préposés communiquent également avec l'équipe d'hygiène et de salubrité, les chefs de service et la coordonnatrice ou le coordonnateur du centre, le personnel des services techniques ainsi que celui des différents services et unités de soins. Aux points de service externes, ils communiquent avec le personnel en place, des compagnies de transport pour l'acheminement des dispositifs, d'autres établissements, des compagnies pour l'équipement, etc.

1.6 Conditions de travail

Horaires de travail. Dans le secteur public, le nombre d'heures de travail journalier pour les préposées et les préposés au retraitement des dispositifs médicaux est généralement établi à 7 ¼ heures, avec 45 minutes pour le repas du midi, ce qui totalise 36 ¼ heures par semaine. Dans les cliniques privées, le temps de travail hebdomadaire est variable et peut aller jusqu'à 40 heures. Dans les deux cas, les heures supplémentaires sont très fréquentes et rémunérées. Elles sont parfois même obligatoires puisque le personnel absent n'est pas remplacé, ce qui occasionne des problèmes, surtout dans les horaires de nuit. Dans le secteur public, les centres fonctionnent sur 3 quarts de travail, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Les préposées et les préposés travaillent donc la semaine, la fin de semaine et les jours fériés, selon des horaires atypiques, par exemple de 10 heures à 18 heures, de 23 heures à 7 heures ou de minuit à 8 heures. Ces personnes peuvent également être de garde ou sur appel; elles doivent donc disponibles 24 heures sur 24.

Rémunération. Dans le secteur public, le taux horaire est fixé par une convention. Quatre échelons sont possibles avec des primes de soir et de nuit. Le salaire s'accompagne des avantages sociaux courants soit des vacances, des congés payés, un régime de retraite et des assurances collectives comprenant les soins dentaires ou non, selon le cas. Dans les cliniques privées, les salaires et les avantages sociaux sont négociés à la pièce avec l'employeur. Chez les fabricants et les fournisseurs de dispositifs médicaux qui embauchent des PRDM, une prime de rendement s'ajoute au salaire de base.

Roulement de personnel. Selon les spécialistes de la profession, le taux de roulement élevé chez les PRDM serait tributaire des diminutions relatives au budget, au salaire offert et aux conditions de travail. Les personnes absentes n'étant pas remplacées, le reste de l'équipe doit assumer une charge de travail

¹⁰ Les types de dispositifs médicaux dont l'appellation se termine par « scopes ».

¹⁰ Préposée et préposé au retraitement des dispositifs médicaux

supplémentaire. Les tâches s'alourdissent et les dispositifs se complexifient. Le nombre de PRDM peut diminuer durant les vacances. De plus, il peut se passer plusieurs années avant qu'une préposée ou un préposé obtienne un poste à temps plein. Des personnes changent alors de travail, souvent pour améliorer leurs conditions de vie ou pour gagner une sécurité d'emploi. Une spécialiste a fait remarquer qu'un coût est associé à la perte d'une personne formée dans ses premières années de travail.

1.7 Risques en matière de santé et de sécurité au travail

La présence de sécrétions, de liquides biologiques ou organiques et de déchets biomédicaux infectieux dans l'environnement de travail ainsi que la manipulation de matières dangereuses occasionnent un risque élevé pour la santé des préposées et des préposés. De plus, la présence d'objets piquants et tranchants entraîne un risque de blessures et de piqûres accidentelles avec du matériel souillé et contaminé. Les précautions à prendre sont très importantes et l'équipement de protection individuelle (EPI) est obligatoire. L'application de ces précautions varie d'un point de service ou d'une zone à l'autre selon le travail à effectuer. Les spécialistes de la profession spécifient qu'il est obligatoire de se laver les mains immédiatement si elles ont été exposées à des matières potentiellement infectieuses et avant d'entrer ou de sortir de chacune des zones de travail.

D'autres risques et dangers ont été énumérés durant l'atelier. Il s'agit des mauvaises postures, des prises en pince répétitives avec le bout des doigts pour les menus travaux, des positions prolongées en station debout, du travail à la chaîne, des torsions répétitives, de l'éclairage insuffisant à certains postes de travail, du déplacement d'objets lourds comme les chariots qui entrent dans les laveurs et les caissons, du soulèvement de plateaux à bout de bras, des stations prolongées aux lavabos dans des positions inconfortables, des bruits causés par l'entrechoquement des dispositifs et de l'équipement, de l'utilisation d'escabeaux pouvant entraîner des chutes, etc. Ces dangers peuvent occasionner des déchirures aux épaules, des maux au bas du dos, le syndrome du tunnel carpien, des problèmes de la vue et autres. De plus, au moment de la décontamination, les émanations de produits chimiques sont particulièrement dérangeantes. Des réactions allergiques à l'enzyme utilisée pour le nettoyage peuvent se développer avec le temps. Les spécialistes de la profession ont souligné quelques moyens de prévention mis en place dans leurs établissements comme l'adaptation du poste de travail et des lavabos, l'utilisation de tables ajustables, la rotation des postes de travail ou la mise en place de systèmes d'éclairage appropriés. Une analyse détaillée des risques en matière de santé et de sécurité au travail et des mesures préventives à appliquer se trouve à l'annexe 4.

Selon la Loi sur la santé et la sécurité du travail¹¹, les préposées et les préposés doivent contribuer à la détermination et à l'élimination des risques d'accidents et de maladies professionnelles sur leur lieu de travail. Leurs responsabilités consistent à identifier le problème, à remplir un rapport d'incident ou d'accident au besoin et à soumettre le cas à la personne en autorité, qu'il s'agisse d'un bris de machine, de postures de travail, d'instruments dangereux ou autres. Les spécialistes de la profession ont nommé quelques expériences positives vécues dans leurs entreprises à la suite de leur intervention. Un produit qui occasionnait des saignements de nez a ainsi été retiré. Les nouveaux enzymes ou détergents sont soumis au personnel de l'URDM avant d'être adoptés. Les fiches signalétiques des matières dangereuses utilisées au travail ont été analysées et les produits dangereux pour les femmes enceintes, retirés. Tous les gestionnaires se doivent de prendre au sérieux les commentaires émis par les PRDM à l'égard de la santé et de la sécurité au travail.

1.8 Conditions d'entrée sur le marché du travail et perspectives de carrière

Conditions d'entrée. Une formation portant sur le retraitement des dispositifs médicaux et menant à une attestation d'études collégiales (AEC) est offerte dans cinq établissements de formation. Les spécialistes de la profession sont unanimes pour dire que les employeurs privilégient ce diplôme. Cependant, certains hésitent encore à en faire une condition d'entrée puisqu'il ne s'agit pas d'un diplôme d'État. Souvent, aucune exigence particulière n'est mentionnée dans les offres d'emploi. L'employeur tient compte alors

¹¹ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, art. 49, point 5.

des aptitudes, des capacités et des qualités de la personne. Dans certains cas, un test psychométrique est administré. Dans les établissements de santé du réseau public, la 5^e secondaire est exigée. Parmi les qualités recherchées par les employeurs, les spécialistes ont fait mention de la débrouillardise, du sens de l'observation, de l'autonomie, de l'initiative, de l'esprit d'équipe, de la polyvalence, de l'esprit critique, du souci du détail, de la minutie, de la mémoire, du sens de l'organisation du travail et de la capacité à travailler sous pression.

Conditions d'embauche. Un test médical incluant la vérification d'antécédents médicaux pouvant nuire à l'exercice du travail, comme des maux de dos ainsi que la vérification du statut vaccinal font souvent partie des procédures d'embauche. Dans certains cas, l'employeur exige que la personne puisse travailler dans différents points de service. On peut aussi lui demander de faire une rotation entre le service d'endoscopie, le bloc opératoire et l'URDM. La période d'orientation varie de trois à six semaines selon les capacités de l'individu. Une fois embauché, celui-ci est formé et encadré soit par la personne qui dirige le service ou l'équipe ou encore, dans certains centres, par une préposée ou un préposé déjà en poste. Parfois, des examens théoriques et pratiques permettent de vérifier les apprentissages effectués par la personne et sa capacité à occuper l'emploi. La période de probation, quant à elle, correspond à celle du réseau de la santé.

Exigences pour l'exercice de la profession. Une mise à jour des vaccins de base est requise, de même que les vaccins contre les hépatites A et B et, parfois, la tuberculose. Certaines exigences particulières peuvent devoir être respectées, comme l'absence de bijoux, de vernis à ongles et d'ongles artificiels. De plus, des maladies de peau comme le psoriasis sont incompatibles avec le travail des préposées et des préposés. En outre, une bonne hygiène personnelle est fondamentale, les ongles doivent être courts et propres et la barbe courte. Les lacets des chaussures doivent être attachés et des embouts d'acier sont parfois exigés.

Perspectives d'emploi et possibilités d'avancement. Au dire des spécialistes de la profession, ce sont les exigences d'embauche qui influencent les perspectives d'emploi. Les employeurs souhaitent bien sûr embaucher des personnes titulaires d'un diplôme, ce qui facilite généralement l'intégration au travail. Or, le bassin de candidates et de candidats est limité. Sans l'exigence d'un diplôme d'études reconnu, l'emploi affiché peut être accordé à n'importe quel membre du personnel de l'établissement de santé puisque l'ancienneté prime dans les conventions collectives. Selon les personnes consultées, la situation s'améliorera lorsqu'un diplôme d'État sera exigé par les employeurs et que l'offre de formation pourra suffire à la demande. Les postes accessibles dans les centres sont multiples puisque la préposée ou le préposé peut accéder d'abord à un poste similaire à celui qui est visé et de même catégorie, comme ceux d'aide de service dans toutes les unités de soins ou encore de préposée ou de préposé à la cuisine, à l'entretien ménager ou à la buanderie. Il est même possible de postuler pour des emplois d'agente ou d'agent de bureau, de réceptionniste, de messagère ou de messenger ou encore de brancardière ou de brancardier. Ces professions sont perçues comme des portes d'entrée dans le réseau de la santé. La personne nouvellement embauchée travaillera d'abord sur appel, puis à temps partiel de manière occasionnelle, ensuite à temps partiel de manière régulière et, finalement, à temps plein de façon régulière. Cela peut prendre plusieurs années avant qu'elle puisse obtenir un poste régulier, ce qui rend ce travail moins intéressant. La préposée ou le préposé peut cheminer en carrière en prenant des responsabilités accrues comme chef d'équipe, membre du personnel de supervision ou gestionnaire, ces postes requérant cependant des études universitaires. Certains employeurs favorisent l'avancement du personnel en assumant les coûts de la formation nécessaire, en tout ou en partie.

1.9 Législation et réglementation

Toutes les préposées et tous les préposés travaillant dans le secteur public sont syndiqués. Ils peuvent faire partie de l'Association québécoise en retraitement des dispositifs médicaux (AQRDM), moyennant une cotisation permettant d'être membre actif et de participer au congrès annuel.

Outre les normes du travail, l'exercice de la profession est encadré par des lois, des normes, des lignes directrices et d'autres instructions. Les spécialistes de la profession ont fait, à cet égard, une énumération sans ordre précis :

- les normes de l'ACNOR (CSA) pertinentes pour leur pratique professionnelle;
- la Loi sur la santé et la sécurité du travail;
- les lignes directrices du Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);
- les normes en vigueur au bloc opératoire;
- les politiques et les procédures de l'établissement de santé;
- les instructions des fabricants pour les produits de nettoyage, de désinfection et de stérilisation, de même que les dispositifs médicaux et les appareils de nettoyage, de désinfection et de stérilisation;
- les instructions des fabricants pour les dispositifs médicaux, y compris des illustrations pour le démontage et le remontage;
- le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).

1.10 Changements à venir dans la profession

D'entrée de jeu, les spécialistes de la profession affirment, de manière unanime, que la profession est de plus en plus connue et qu'elle gagnera à être reconnue par un diplôme d'État. En effet, le travail se complexifie et de nouvelles tâches s'y ajoutent. Quelques personnes déplorent, étant donné l'importance de la profession pour la santé publique, qu'elle ait été classifiée par le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR) à un niveau d'études professionnelles plutôt que techniques. Les spécialistes de la profession souhaitent qu'une appellation d'emploi comme celle de technicienne ou de technicien soit employée pour signifier davantage la complexité de leur travail. Bien que ce vœu soit légitime, la responsable du dossier précise que les appellations d'emploi ne sont pas du ressort du MEESR. De plus, la classification a fait l'objet d'une analyse rigoureuse selon les normes ministérielles.

Les technologies de l'information et de la communication sont maintenant implantées dans le réseau de la santé et des services sociaux. En effet, plusieurs établissements possèdent déjà des bases de données relatives à l'identification des dispositifs médicaux, à la traçabilité des dispositifs, aux inventaires, au contenu des plateaux de cas à monter, à la description des procédés et des procédures à appliquer, etc. Sans que cela ne soit une pratique courante, les préposées et les préposés auront de plus en plus à chercher et à consigner de l'information dans les différentes bases de données.

Par ailleurs, l'automatisation d'équipement comme les laveurs, les stérilisateurs et les fours s'accroît. Cette nouveauté entraîne la nécessité pour les préposées et les préposés de se familiariser avec les instructions des fabricants pour apprendre les nouvelles façons de faire.

En outre, le processus de préparation des chariots de cas s'informatise pour simplifier et automatiser l'approvisionnement du bloc opératoire et des salles d'opération. L'information relative aux dispositifs médicaux est inscrite dans le système de traçabilité électronique de l'établissement, ce qui permet de retrouver tout dispositif à tout moment.

Dans le milieu de travail, différentes actions écologiques sont mises en œuvre dans une perspective de développement durable. Les spécialistes de la profession ont mentionné les suivantes :

- la réduction de la consommation d'eau et d'énergie, par exemple l'installation graduelle d'appareils de lavage, de désinfection et de stérilisation moins énergivores;
- la diminution de la quantité de rejets liquides ou solides;
- des politiques d'achats responsables;
- les bacs multirécupération écologiques;
- un tri en salle d'opération du matériel souillé et du matériel récupérable;
- des solutions de rechange aux produits dangereux comme des détergents écologiques.

Les établissements de santé sont encore à l'ère du jetable – l'équipement de protection individuelle, le matériel médical, les contenants, le linge souillé, etc. – et du suremballage. Les spécialistes de la profession voient poindre des façons de faire qui existaient au début des années 70, avant l'ère du jetable, comme les paquets personnalisés ou « custom packs » comprenant tout le matériel nécessaire à une opération et sans emballage individuel des articles. Finalement, des compagnies de récupération du matériel médical ont vu le jour.

Tous ces changements nécessitent que les préposées et les préposés mettent à jour leurs connaissances et leurs compétences, au besoin.

1.11 Présence des femmes dans la profession

À l'origine, cette profession était occupée majoritairement par des hommes. Maintenant, la réalité varie selon les milieux. Dans certains établissements, les proportions d'hommes et de femmes sont égales; dans d'autres, la majorité sont des femmes.

1.12 Références bibliographiques

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2007). *La maladie de Creutzfeldt-Jakob classique au Canada (MCJ) – Guide de consultation rapide*.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2010). *Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections transmises par les appareils souples d'endoscopie digestive et de bronchoscopie*.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2011). *Lignes directrices : Renseignements devant être fournis par les fabricants pour le retraitement et la stérilisation des matériels médicaux réutilisables*.

AGRÉMENT CANADA (2010). *Normes sur le retraitement et la stérilisation des appareils médicaux réutilisables*, programme Qmentum.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2001). *Pratiques normalisées recommandées pour la stérilisation d'urgence (stérilisation rapide)*, Z314.13-01.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2002). *Stérilisateurs à l'oxyde d'éthylène dans les établissements de santé*, Z314.1-01.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2004). *Sélection et utilisation des contenants de stérilisation rigides*, Z314.14-04.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2004). *Sélection, utilisation, entretien et lavage des enveloppes, des blouses de chirurgien et des champs textiles réutilisables utilisés dans les établissements de santé*, A314.10-03.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2004). *Stockage, entreposage et transport des dispositifs médicaux propres et stériles*, Z314.15-03.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2005). *Gestion des dispositifs médicaux empruntés, partagés et loués*, Z314.22-04.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2009). *Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables*, Z314.8-08.

ASSOCIATION CANADIENNE DE NORMALISATION (2010). *Stérilisation efficace à la vapeur dans les établissements de soins de santé*, Z314.3-09.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT ET MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2008). *Cadre de référence et instrumentation pour l'analyse d'une profession* [Document interne].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (2010). *Rapport d'analyse de la profession – Préposée et préposé à la stérilisation*.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001). *Unité de retraitement des dispositifs médicaux (unité de stérilisation) – Répertoire des guides de planification immobilière – Centres de soins de courte durée*.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Retraitement des endoscopes digestifs – Lignes directrices*.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident*, AH 223.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Prévention et contrôle des infections nosocomiales – Plan d'action 2010-2015*.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Guide à l'intention des établissements – Responsabilités et gestion d'un événement indésirable lié au retraitement de dispositifs médicaux réutilisables*.

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2013). *Guide à l'intention des établissements – Responsabilités et gestion d'un événement indésirable lié au retraitement de dispositifs médicaux réutilisables*.

Sites Web consultés :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/mission.php>

<http://www.inspq.qc.ca/cerdm-mandat>

<http://www.tresor.gouv.qc.ca/>

<http://www.csagroup.org/ca/fr/services/codes-and-standards>

2 Analyse des tâches et des opérations

Les tâches sont les actions qui correspondent aux principales activités de l'exercice de la profession analysée. Une tâche est structurée, autonome et observable. Elle a un début déterminé et une fin précise. Dans l'exercice d'une profession, qu'il s'agisse d'un produit, d'un service ou d'une décision, le résultat d'une tâche doit présenter une utilité particulière et significative.

Cette analyse des tâches a été effectuée sur la base du plein exercice de la profession, c'est-à-dire au niveau où les tâches sont exercées de façon autonome et avec la maîtrise nécessaire par la plupart des préposées et des préposés.

Au cours de l'atelier d'analyse de la profession, les spécialistes ont validé l'hypothèse de travail qui figure ci-dessous et le schéma présenté à la page suivante.

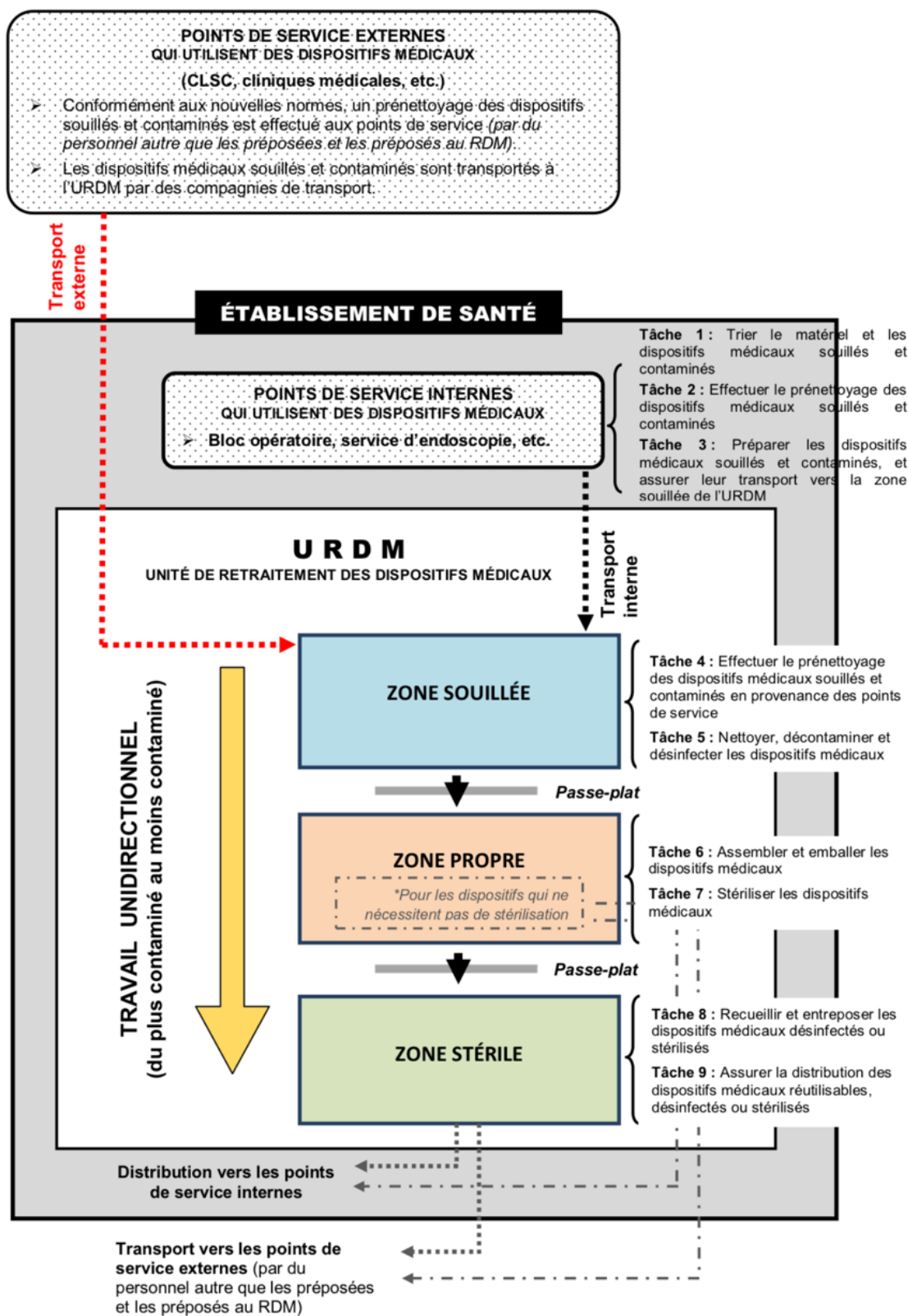
Les neuf principales tâches exercées par les préposées et les préposés au retraitement des dispositifs médicaux sont les suivantes :

Aux points de service de l'établissement de santé qui utilisent des dispositifs médicaux		
➤ Bloc opératoire ➤ Service d'endoscopie ➤ Autres	Tâche 1	Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés
	Tâche 2	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés
	Tâche 3	Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM
À l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)		
¹² 	ZONE¹³ SOUILLÉE	Tâche 4 Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service (<i>internes ou externes</i> et ceux de l'établissement de santé)
	↓ <i>Passe-plat</i> ↓	Tâche 5 Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux
	ZONE PROPRE	Tâche 6 Assembler et emballer les dispositifs médicaux
	↓ <i>Passe-plat</i> ↓	Tâche 7 Stériliser les dispositifs médicaux
	ZONE STÉRILE	Tâche 8 Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés
		Tâche 9 Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés

¹² Le terme « travail unidirectionnel » fait référence au respect des normes concernant l'exercice des tâches de la zone souillée vers la zone propre et la zone stérile pour éviter la contamination croisée. Ce terme est utilisé dans le document de référence suivant : ACNOR, *Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables*, Z314.8-08, 2008; mise à jour n° 1, décembre 2009; mise à jour n° 2, modification des points 4.6, 4.7, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 10.7 et 10.8, décembre 2009.

¹³ Le terme « zone » est utilisé dans le document de référence *Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables*.

VUE D'ENSEMBLE DU PROCESSUS DE TRAVAIL ET DES TÂCHES DES PRÉPOSÉES ET DES PRÉPOSÉS AU RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX



2.1 Tableau des tâches et des opérations

Les opérations sont les actions qui décrivent les étapes de réalisation d'une tâche et permettent d'établir le « comment » pour l'atteinte du résultat. Elles sont rattachées à la tâche et liées entre elles.

Les tâches sont subdivisées selon les regroupements des schémas qui précèdent. Elles sont exécutées soit aux différents points de service internes ou externes de l'établissement de santé ainsi que dans la zone souillée, la zone propre et la zone stérile de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM).

D'entrée de jeu, les spécialistes de la profession ont précisé que toutes les tâches doivent être accomplies selon les normes et les bonnes pratiques concernant le retraitement des dispositifs médicaux. De plus, les PRDM ont mentionné l'importance de se laver les mains immédiatement si elles ont été exposées à des matières potentiellement infectieuses et de se conformer au protocole d'intervention en cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène.

Les tâches et les opérations énumérées dans le tableau qui suit ont été déterminées par un consensus des participantes et des participants à l'atelier d'analyse de la profession. Les tâches sont numérotées de 1 à 9 dans l'axe vertical du tableau. Les opérations sont numérotées de 1.1 à 9.5 dans l'axe horizontal et renvoient, la plupart du temps, à la séquence d'exécution de la tâche. Pour l'ensemble des tâches, l'ordre des opérations peut varier selon les situations et le mode d'organisation du travail.

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)				
1 TRIER LE MATÉRIEL ET LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS	1.1 Planifier le travail	1.2 Recueillir et trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés	1.3 Classer et confiner les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques et par catégorie de risques	1.4 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail
2 EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS	2.1 Planifier le travail	2.2 Placer les dispositifs médicaux souillés et contaminés dans le lavabo	2.3 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide	2.4 Égoutter les dispositifs médicaux
	2.5 Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux	2.6 Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs pour le trempage	2.7 Faire tremper les dispositifs médicaux	2.8 Égoutter les dispositifs médicaux
	2.9 Placer les dispositifs médicaux dans des bacs rigides et hermétiques disposés sur des chariots à roulettes	2.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail		

TÂCHES ET OPÉRATIONS

3 PRÉPARER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS, ET ASSURER LEUR TRANSPORT VERS LA ZONE SOUILLÉE DE L'URDM	3.1 Planifier le travail	3.2 S'assurer que les dispositifs médicaux souillés et contaminés ont été placés dans des bacs rigides et hermétiques	3.3 Placer les bacs sur les chariots de transport	3.4 Marquer les chariots transportant les dispositifs médicaux souillés et contaminés
	3.5 Utiliser les voies et le matériel désignés pour le transport des dispositifs médicaux contaminés vers la zone souillée de l'URDM	3.6 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail		

DANS LA ZONE SOUILLÉE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

4 EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS EN PROVENANCE DES POINTS DE SERVICE	4.1 Planifier le travail	4.2 Recevoir les dispositifs médicaux souillés	4.3 Inspecter visuellement les dispositifs médicaux et les plateaux	4.4 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide
	4.5 Égoutter les dispositifs médicaux	4.6 Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux	4.7 Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs et des lavabos pour le trempage	4.8 Faire tremper les dispositifs médicaux
	4.9 Égoutter les dispositifs médicaux	4.10 Brosser les dispositifs médicaux	4.11 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide	4.12 Égoutter les dispositifs médicaux
	4.13 Trier les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques ou par catégorie de risques	4.14 Déposer les dispositifs médicaux dans des bacs sur des chariots à roulettes	4.15 Transporter les dispositifs médicaux sur les chariots à roulettes vers les lavabos de rinçage et de trempage	4.16 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
5 NETTOYER, DÉCONTAMINER ET DÉSINFECTER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX	5.1 Planifier le travail	5.2 Procéder au nettoyage (lavage) manuel des dispositifs médicaux, selon le cas	5.3 Brosser les dispositifs médicaux	5.4 Rincer les dispositifs médicaux à l'eau déminéralisée
	5.5 Égoutter les dispositifs médicaux	5.6 Procéder à la désinfection manuelle des dispositifs médicaux, selon le cas	5.7 Transporter les dispositifs médicaux vers les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection	5.8 Charger les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection
	5.9 Utiliser les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection, selon le cas	5.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail		
DANS LA ZONE PROPRE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX				
6 ASSEMBLER ET EMBALLER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX	6.1 Planifier le travail	6.2 Recevoir les dispositifs médicaux nettoyés et désinfectés en provenance de la zone souillée	6.3 Décharger l'appareil de nettoyage, de décontamination ou de désinfection	6.4 Sécher les dispositifs médicaux
	6.5 Transporter les dispositifs médicaux vers les tables de montage	6.6 Inspecter les dispositifs médicaux et les pièces démontés	6.7 Assembler les dispositifs médicaux	6.8 Monter les plateaux ou les caissons
	6.9 Emballer les dispositifs médicaux	6.10 Entreposer le matériel propre non nécessaire au remontage des plateaux ou des caissons	6.11 Inspecter et vérifier visuellement l'emballage	6.12 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail
7 STÉRILISER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX	7.1 Planifier le travail	7.2 Procéder aux vérifications nécessaires	7.3 Marquer le matériel emballé et consigner les données en vue de la traçabilité des instruments et des dispositifs médicaux	7.4 Consigner les données dans un registre aux fins de traçabilité de la charge du stérilisateur
	7.5 Charger l'appareil recommandé selon les normes en vigueur	7.6 Préparer le stérilisateur	7.7 Effectuer les vérifications nécessaires et apposer ses initiales	7.8 Transmettre l'information aux personnes concernées

TÂCHES ET OPÉRATIONS				
	7.9	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail		
DANS LA ZONE STÉRILE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX				
8 RECUEILLIR ET ENTREPOSER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS	8.1	Planifier le travail	8.2 Procéder aux vérifications nécessaires	8.3 Décharger l'appareil de désinfection ou de stérilisation
	8.4	Procéder à l'inspection visuelle des dispositifs médicaux		
	8.5	Effectuer et valider les tests de réactions biologiques	8.6 Entreposer le matériel stérilisé	8.7 Monter les chariots de cas, s'il y a lieu
	8.8	Préparer le matériel en vue de la distribution		
	8.9	Effectuer la tenue de l'inventaire	8.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	
9 ASSURER LA DISTRIBUTION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES, DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS	9.1	Planifier le travail	9.2 Inspecter les dispositifs médicaux	9.3 Distribuer les dispositifs médicaux selon les besoins et aux points de service appropriés
	9.4	Tenir un registre de toutes les entrées et sorties du matériel		
	9.5	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail		

2.2 Description des opérations et des sous-opérations

Les tableaux de cette section présentent les sous-opérations qui détaillent les opérations liées à chacune des neuf tâches de la profession. Les précisions qui se trouvent à la fin de chaque tâche apportent un complément d'information.

TÂCHE 1 TRIER LE MATÉRIEL ET LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)	
Opérations	Sous-opérations
1.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé pour prévenir toute exposition au sang, aux liquides organiques ou aux dispositifs contaminés; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier et préparer l'équipement de travail (contenant biorisques, poubelle de déchets biomédicaux, bac de trempage, lavabo, etc.). – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle.
1.2 Recueillir et trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	– Recueillir le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés après leur utilisation. – Éliminer les traces évidentes de salissures, le cas échéant. – Trier le matériel et le placer dans les chutes ou les contenants prévus à cet effet : • le linge souillé; • les déchets (biomédicaux et autres); • les dispositifs médicaux. – Vider et rincer les contenants réutilisables pour déchets humains ainsi que les contenants d'aspiration avant leur transport. – Jeter les dispositifs de verre brisés ou ébréchés ou les faire réparer par des professionnelles ou des professionnels. – Jeter les objets pointus, tranchants et coupants jetables dans les contenants prévus à cet effet. – Trier les dispositifs médicaux réutilisables pointus, tranchants et coupants puis les placer dans les contenants prévus à cet effet.
1.3 Classer et confiner les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques et par catégorie de risques (dispositifs critiques, semi-critiques et non critiques).	– Regrouper les dispositifs médicaux suivants en prenant les précautions nécessaires : • les récipients tels que les bassins; • l'instrumentation de base; • les dispositifs délicats tels que les instruments d'ophtalmologie;

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS

AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)

- les dispositifs spécialisés motorisés ou non tels que les perceuses ou les scies;
 - les dispositifs d'endoscopie flexibles ou rigides;
 - les dispositifs avec lumens et composants électroniques;
 - tout autre dispositif : cordes à cautère, tubes au latex, etc.;
 - les dispositifs devant être réparés;
 - les dispositifs servant pour les urgences « stat¹⁴ ».
 - Placer les dispositifs dans les bons contenants.
 - Placer les contenants dans les endroits désignés.
- 1.4 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.
- L'équipement et les appareils.
 - Les surfaces de travail.
 - Le mobilier.
 - Le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Cette tâche présente un risque élevé pour la santé et la sécurité au travail étant donné la présence de souillures sur le matériel et les dispositifs médicaux (sécrétions et liquides biologiques) ainsi que la manipulation d'objets piquants, tranchants et pointus qui sont souillés et contaminés (lames, aiguilles, etc.).

Les précautions à prendre sont très importantes et l'équipement de protection individuelle (EPI) est obligatoire.

L'entretien quotidien est précisé dans l'opération 1.1 Planifier le travail, à chacune des tâches.

¹⁴ Le terme « stat » est utilisé dans la profession pour indiquer que des dispositifs sont requis immédiatement.

²⁴ Préposée et préposé au retraitement des dispositifs médicaux

TÂCHE 2 EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)	
Opérations	Sous-opérations
2.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.); • vérifier et préparer l'équipement, les appareils et le matériel de nettoyage et de trempage (contenant biorisques, poubelle de déchets biomédicaux, bac de trempage, lavabo, etc.). – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle : • temps de traitement pour l'acheminement des dispositifs vers la zone souillée.
2.2 Placer les dispositifs médicaux souillés et contaminés dans le lavabo.	– Manipuler les dispositifs souillés et contaminés.
2.3 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide.	– Éliminer toute trace évidente de salissures.
2.4 Égoutter les dispositifs médicaux.	
2.5 Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux.	– Prendre les précautions nécessaires pour les dispositifs avec lumens, composants électroniques, etc.
2.6 Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs pour le trempage.	– Disposer les dispositifs monopieces et multipieces dans les bacs appropriés selon le protocole en vigueur.
2.7 Faire tremper les dispositifs médicaux.	– Faire tremper les pieces dans une solution enzymatique aux fins de prédécontamination. – Faire tremper les autres dispositifs dans divers récipients (bassins, éviers, etc.).
2.8 Égoutter les dispositifs médicaux.	
2.9 Placer les dispositifs médicaux dans des bacs rigides et hermétiques disposés sur des chariots à roulettes.	– Envelopper les dispositifs médicaux ou les placer dans des contenants précis pour éviter les fuites de liquides, comme le liquide de trempage et, ainsi, réduire au minimum la contamination.

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS

AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)

Opérations	Sous-opérations
2.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Les normes en vigueur recommandent un prénettoyage au point de service pour réduire la présence d'un biofilm sur les dispositifs médicaux. La tâche 2 (prénettoyage) doit donc être effectuée le plus tôt possible et préférentiellement sur les lieux d'utilisation parce que les délais de retraitement augmentent l'adhérence du biofilm sur les dispositifs médicaux. Un biofilm mal traité présente ainsi un risque de propagation et de contamination. Selon le cas, un prénettoyage est également effectué à la zone souillée de l'URDM (voir la tâche 4).

La tâche 2 peut être exécutée différemment par les PRDM la semaine et la fin de semaine ainsi que selon le quart de travail (de jour, de soir ou de nuit), et ce, en raison d'un manque de personnel au point de service. Dans un tel cas, les dispositifs médicaux sont acheminés immédiatement à l'URDM pour éviter l'accumulation du biofilm. Un système doit alors permettre l'acheminement immédiat des dispositifs à l'URDM pour qu'ils soient traités sans délai (cloche, passe-plat, etc.). Le prénettoyage est alors effectué à la zone souillée de l'URDM.

Tout au long de la tâche, il est important d'éviter d'interchanger les dispositifs dans les différents plateaux.

Selon les spécialistes de la profession, l'exécution du prénettoyage est influencée par le mode d'organisation du travail des établissements. Des variantes sont les suivantes :

- Le prénettoyage est effectué aux points de service par le personnel en place ou par des préposées et des préposés au retraitement de dispositifs médicaux. Ensuite, les dispositifs médicaux sont acheminés à la zone souillée de l'URDM.
- Le processus de retraitement des dispositifs médicaux est effectué entièrement dans des unités satellites, unités réduites de l'URDM, par exemple pour le retraitement des endoscopes effectué au service d'endoscopie.
- Les dispositifs médicaux souillés et contaminés sont acheminés directement à l'URDM sans prénettoyage, à partir des points de service. Toutefois, ils doivent alors être acheminés immédiatement à la zone souillée de l'URDM pour éviter tout délai entre leur utilisation et leur prénettoyage de même que la création d'un biofilm.

Avec l'instauration du prénettoyage au point de service, les PRDM font une rotation entre différents secteurs d'activité dans certains centres soit entre l'URDM, le bloc opératoire et même le service d'endoscopie pour effectuer le prénettoyage et le retraitement des dispositifs. En effet, dans certains établissements de santé, il existe de petites unités à même le service d'endoscopie pour le retraitement des endoscopes et des accessoires endoscopiques. Dans d'autres établissements de santé, le matériel et les dispositifs d'endoscopie sont toujours acheminés à l'URDM pour être retraités. Au bloc opératoire, certains établissements de santé font faire le prénettoyage par le personnel en place. D'autres centres le font faire au bloc opératoire par du personnel de l'URDM qui fait une rotation entre le bloc opératoire et l'URDM.

TÂCHE 3 PRÉPARER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS, ET ASSURER LEUR TRANSPORT VERS LA ZONE SOUILLÉE DE L'URDM

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
AUX POINTS DE SERVICE DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ QUI UTILISENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (ex. : bloc opératoire, service d'endoscopie)	
Opérations	Sous-opérations
3.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans le point de service et de le quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier et préparer l'équipement, les appareils et le matériel de transport. – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle : • temps de traitement pour l'acheminement des dispositifs vers la zone souillée.
3.2 S'assurer que les dispositifs médicaux souillés et contaminés ont été placés dans des bacs rigides et hermétiques.	
3.3 Placer les bacs sur les chariots de transport.	
3.4 Marquer les chariots transportant les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	
3.5 Utiliser les voies et le matériel désignés pour le transport des dispositifs médicaux contaminés vers la zone souillée de l'URDM.	– Utiliser les monte-charges, les passe-plats ou les ascenseurs prévus à cet effet.
3.6 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Le matériel ou les dispositifs médicaux souillés et contaminés proviennent de divers points de service internes (ex. : unité de soins, bloc opératoire, service d'endoscopie) ou externes (ex. : CLSC) et sont acheminés vers la zone souillée de l'URDM.

Dans le cas de points de service internes, les dispositifs médicaux souillés et contaminés peuvent être transportés vers la zone souillée de l'URDM par le personnel des points de services de l'établissement ou par les préposées et les préposés de l'URDM.

Dans le cas de points de service externes, le transport des dispositifs médicaux souillés et contaminés peut être assuré par des compagnies privées de sous-traitants, des services de taxis ou le personnel des points de service.

Si un délai d'une heure s'est écoulé entre le prénettoyage au point de service et l'acheminement à l'URDM, le prénettoyage doit être refait à la zone souillée de l'URDM.

TÂCHE 4 EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS EN PROVENANCE DES POINTS DE SERVICE

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE SOUILLÉE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
4.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone souillée et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone souillée et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.); • vérifier et préparer l'équipement, les appareils et le matériel de nettoyage et de trempage. – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle : • temps de traitement entre l'arrivée des dispositifs souillés et leur acheminement vers la zone propre.
4.2 Recevoir les dispositifs médicaux souillés.	– Déplacer le chariot vers l'aire de travail.
4.3 Inspecter visuellement les dispositifs médicaux et les plateaux.	– Replacer les dispositifs fragiles déplacés. – Séparer les dispositifs fragiles des autres dispositifs.
4.4 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide.	– Éliminer toute trace évidente de salissures.
4.5 Égoutter les dispositifs médicaux.	
4.6 Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux.	– Prendre les précautions nécessaires pour les dispositifs avec lumens, composants électroniques, etc.
4.7 Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs et des lavabos pour le trempage.	– Disposer les dispositifs monopieces et multipieces aux endroits prévus à cet effet. – Installer les dispositifs sur des supports pour la cavitation.
4.8 Faire tremper les dispositifs médicaux.	– Mettre les pièces dans une solution enzymatique aux fins de prédécontamination. – Faire tremper les autres dispositifs dans divers récipients (bassins, éviers, etc.).
4.9 Égoutter les dispositifs médicaux.	
4.10 Brosser les dispositifs médicaux.	
4.11 Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide.	

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE SOUILLÉE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations

4.12 Égoutter les dispositifs médicaux.

4.13 Trier les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques ou par catégorie de risques.

- Prendre les précautions nécessaires pour les dispositifs orthopédiques ou avec lumens, composants électroniques, etc.

4.14 Déposer les dispositifs médicaux dans des bacs sur des chariots à roulettes.

4.15 Transporter les dispositifs médicaux sur les chariots à roulettes vers les lavabos de rinçage et de trempage.

4.16 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.

- Nettoyer l'équipement et les appareils :
 - les surfaces de travail;
 - le mobilier;
 - le matériel de transport (ex. : chariot).

Précision

Opération 4.1 :

L'équipement de protection individuelle varie selon la zone de travail à l'URDM.

TÂCHE 5 NETTOYER, DÉCONTAMINER ET DÉSINFECTER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE SOUILLÉE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
5.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone souillée et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone souillée et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.); • mettre en marche tout l'équipement et tous les appareils; • s'assurer que les conditions préalables à l'utilisation de l'équipement et des appareils sont respectées (ex. : préchauffage); • régler les paramètres de programmation (calibrer) en fonction des charges; • faire les tests avec les emballages d'essai. – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle : • temps de traitement entre l'arrivée des dispositifs souillés et leur acheminement vers la zone propre.
5.2 Procéder au nettoyage (lavage) manuel des dispositifs médicaux, selon le cas.	– Faire tremper les dispositifs médicaux. – Diluer les produits chimiques, selon le cas. – Consulter les fiches signalétiques des produits. – Utiliser les instruments, l'outillage et l'équipement de nettoyage (ex. : brosses). – Utiliser les procédés de nettoyage et de décontamination ainsi que les produits chimiques requis selon la catégorie de risques : dispositifs critiques, semi-critiques ou non critiques. – Laver et rincer (pistolet à pression d'eau). – Égoutter les dispositifs médicaux. – Sécher (pistolet à pression à l'air médical). – Lubrifier le matériel.
5.3 Brosser les dispositifs médicaux.	– Éliminer les salissures résiduelles.
5.4 Rincer les dispositifs médicaux à l'eau déminéralisée.	
5.5 Égoutter les dispositifs médicaux.	
5.6 Procéder à la désinfection manuelle des dispositifs médicaux, selon le cas.	– Diluer les produits chimiques, selon le cas. – Consulter les fiches signalétiques des produits.

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE SOUILLÉE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
	– Utiliser les instruments, l'outillage et l'équipement de désinfection (ex. : brosses). – Utiliser les procédés de désinfection et les produits chimiques requis selon la catégorie de risques : dispositifs critiques, semi-critiques ou non critiques.
5.7 Transporter les dispositifs médicaux vers les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection.	– Utiliser des bacs de transport sur des chariots à roulettes.
5.8 Charger les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection.	– Charger les dispositifs dans les bons appareils. – Utiliser et manipuler les produits chimiques de nettoyage et de désinfection requis selon les instructions et la catégorie de risques : dispositifs critiques, semi-critiques ou non critiques. – Diluer les produits de nettoyage et de désinfection, selon le cas. – Vérifier la température et la qualité de l'eau. – Utiliser le lubrifiant, s'il y a lieu. – Consulter les fiches signalétiques des produits. – Charger les bacs et les contenants à mettre dans les appareils.
5.9 Utiliser les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection, selon le cas.	– Programmer les appareils selon le procédé de nettoyage, de décontamination et de désinfection requis et la catégorie de risques : dispositifs critiques, semi-critiques ou non critiques. – Démarrer les appareils automatiques. – Vérifier leur fonctionnement tout au long du cycle.
5.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Opération 5.4 :

- Le terme « lavage » est utilisé dans les lignes directrices pour parler de nettoyage. Au cours de l'atelier, les spécialistes de la profession ont généralement employé le terme « nettoyage ».
- Certains dispositifs médicaux comme les dispositifs électroniques ne peuvent être nettoyés dans un appareil de lavage automatique. Le travail se fait alors manuellement, en conformité avec les lignes directrices ou les instructions des fabricants.
- Le procédé ultrasonique est utilisé pour certains dispositifs médicaux tels que les pinces d'un robot chirurgical, les plateaux de cataracte, les pinces endoscopiques, tous les dispositifs d'orthopédie ou les instruments avec cavités. L'utilisation diffère d'un établissement à l'autre.

Opération 5.6 :

- Le rinçage des dispositifs à l'eau déminéralisée est crucial, car les enzymes utilisées lors du trempage peuvent inhiber les enzymes employées dans l'appareil de lavage automatique.

Opération 5.8 :

- Certains appareils de lavage automatique effectuent également un cycle de désinfection. On les appelle alors « appareils laveurs-désinfecteurs ». Il existe différents appareils de lavage automatique, selon le niveau de nettoyage et de désinfection requis :
 - les laveurs-désinfecteurs;
 - les laveurs-pasteurisateurs;
 - les appareils de nettoyage ultrasoniques pour les parties difficiles d'accès ou difficiles à nettoyer.
- Le chargement des appareils automatiques de nettoyage et de désinfection s'effectue dans la zone souillée de l'URDM et le déchargement s'effectue dans la zone propre au moyen des passe-plats ou des appareils à double porte.

Dans les unités de retraitement, qui possèdent des cloisons fermées entre les trois zones de l'URDM et des passe-plats, les armoires destinées au séchage des dispositifs médicaux sont situées entre les zones souillée et propre et sont accessibles des deux côtés.

TÂCHE 6 ASSEMBLER ET EMBALLER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE PROPRE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
6.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone propre et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone propre et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.). – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle : • planification du temps de montage des plateaux.
6.2 Recevoir les dispositifs médicaux nettoyés et désinfectés en provenance de la zone souillée.	– Vérifier les paramètres de l'appareil avant de le décharger. – Signer l'enregistrement imprimé selon les paramètres enregistrés. – Consigner les données. – Prendre les actions nécessaires en cas de non-conformité des paramètres de retraitement et aviser la personne responsable.
6.3 Décharger l'appareil de nettoyage, de décontamination ou de désinfection.	– Respecter le temps de refroidissement des dispositifs. – Inspecter les dispositifs. – Mettre les dispositifs sur les chariots à roulettes. – Transporter les dispositifs vers les unités de séchage.
6.4 Sécher les dispositifs médicaux.	– Déposer les pièces et les accessoires en fonction des procédés de séchage prévus à cette fin. – Assécher et vérifier tous les dispositifs canulés (en vérifier l'intérieur). – Laisser égoutter et sécher les dispositifs.
6.5 Transporter les dispositifs médicaux vers les tables de montage.	– Déposer les dispositifs dans des bacs sur des chariots à roulettes jusqu'aux tables de montage.
6.6 Inspecter les dispositifs médicaux et les pièces démontés.	– Vérifier la propreté et le bon fonctionnement des dispositifs médicaux : • procéder aux essais de tranchant des ciseaux; • vérifier le fonctionnement des porte-aiguilles; • vérifier le fonctionnement des dispositifs hémostatiques. – Lubrifier les dispositifs, si nécessaire. – Mettre à l'essai les instruments isolés. – Observer les dispositifs à l'aide de loupes ou de lentilles grossissantes pour repérer les anomalies (bris, fissure, souillure, fonctionnement inadéquat).

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS

DANS LA ZONE PROPRE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

Opérations	Sous-opérations
	– En cas de non-conformité au regard de la propreté, reprendre le processus de nettoyage, de décontamination ou de désinfection. – Retirer les pièces ou les dispositifs défectueux.
6.7 Assembler les dispositifs médicaux.	– Remonter les dispositifs multipièces. – Procéder systématiquement au remontage des dispositifs.
6.8 Monter les plateaux ou les caissons.	– Organiser son travail en fonction des priorités. – Utiliser l'information des fiches techniques nécessaires au montage des plateaux (cahiers de procédures). – Vérifier l'inventaire et la disponibilité des dispositifs requis dans les lieux d'entreposage. – Monter les plateaux de base en fonction des standards établis. – Vérifier la conformité des plateaux et repérer le matériel manquant. – Le cas échéant, communiquer l'information aux personnes concernées pour retracer le matériel. – Sélectionner et placer les indicateurs chimiques ou biologiques en fonction du procédé de stérilisation requis. – Apposer ses initiales.
6.9 Emballer les dispositifs médicaux.	– Choisir le type d'emballage en fonction du matériel à stériliser et du procédé de stérilisation requis : • les instruments individuels emballés dans des pochettes scellées "peel packs"; • les plateaux emballés dans du papier jetable ou dans des champs d'emballage en microfibre; • aucun autre emballage nécessaire pour les caissons. – Vérifier la conformité du matériel d'emballage. – Insérer le filtre de stérilité, si nécessaire. – Sélectionner et placer les indicateurs requis en fonction du procédé de stérilisation (physiques, chimiques et bactériologiques). – Appliquer les techniques d'emballage. – Placer le sceau d'intégrité ou le cadenas, les fléchettes et la fiche d'identification. – Apposer ses initiales.
6.10 Entreposer le matériel propre non nécessaire au remontage des plateaux ou des caissons.	– Lors du remontage, mettre de côté les dispositifs défectueux ou encore trop usés, rouillés ou poreux et les acheminer à l'endroit approprié aux fins de réparation ou de remplacement.
6.11 Inspecter et vérifier visuellement l'emballage.	– Vérifier la propreté et la fonctionnalité des dispositifs.
6.12 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Opération 6.4 :

Les dispositifs canulés doivent être séchés à l'air médical.

Opération 6.8 :

Le montage des plateaux et des caissons est organisé en fonction des interventions prévues au programme opératoire et des urgences. Dans leur gestion des priorités, les PRDM doivent prévoir suffisamment de temps pour effectuer le montage des coffrets ou des plateaux d'orthopédie ou endoscopiques, car un grand nombre d'opérations sont nécessaires : l'inspection, l'essai des instruments, la lubrification, le démontage, l'emballage, etc.

Opération 6.9 :

Les étapes suivantes sont importantes lors de l'utilisation de linge et de champs d'emballage en microfibre :

- o Effectuer des tests pour vérifier la qualité du linge et des champs d'emballage;
 - vérifier l'imperméabilité, l'intégrité à l'aide de lampes, de loupes, de tables lumineuses, etc.;
 - retirer les champs d'emballage en cas de non-conformité, effectuer la réparation ou les acheminer à l'endroit approprié aux fins de réparation;
 - remplacer le linge ou les champs d'emballage au besoin.
- o Entreposer le linge dans les endroits requis.
- o Consigner les données requises pour la tenue de l'inventaire et la traçabilité.
- o Vérifier le quota de linge nécessaire et faire le suivi auprès de la ou du chef d'équipe.

Dans les unités de retraitement qui ont des cloisons fermées entre les trois zones de l'URDM et des passe-plats, les armoires destinées au séchage des dispositifs médicaux sont situées dans le mur séparant les zones souillée et propre et sont accessibles des deux côtés.

À cette étape, il est important que le PRDM s'assure de la présence de toutes les bandelettes indicatrices destinées au contrôle de la qualité et à la détection de composants biologiques ou d'une anomalie dans l'aspect chimique et l'aspect physique du procédé. En effet, elles indiquent l'efficacité ou non du procédé de stérilisation à la vapeur, à l'oxyde d'éthylène, etc. Lors de l'assemblage, ces indicateurs sont déposés dans le plateau, le caisson, la pochette ou le paquet. Les indicateurs chimiques externes sont inspectés dans la zone stérile. Il s'agit des indicateurs biologiques, chimiques et thermiques utilisés pour le retraitement des dispositifs médicaux.

TÂCHE 7 STÉRILISER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE PROPRE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
7.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone propre et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone propre et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.); • mettre en marche tout l'équipement et tous les appareils; • s'assurer que les conditions préalables à l'utilisation de l'équipement et des appareils sont respectées (ex. : préchauffage); • régler les paramètres de programmation (calibrer) en fonction des charges à stériliser. – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle.
7.2 Procéder aux vérifications nécessaires.	– Remplacer correctement les rouleaux de papier de l'appareil de stérilisation à la vapeur au besoin. – Préparer et positionner les emballages d'essai correctement. – Procéder aux essais d'indice bactériologique conformément aux lignes directrices établies. – Utiliser correctement les emballages d'essai d'indice bactériologique avec les appareils de stérilisation. – Mettre en application les techniques adéquates de confinement et de quarantaine pour chaque traitement de stérilisation.
7.3 Marquer le matériel emballé et consigner les données en vue de la traçabilité des instruments et des dispositifs médicaux.	– Consigner les données dans un registre aux fins de traçabilité (à l'aide d'étiquettes ou d'un numériseur ou encore manuellement) : • nom ou contenu du plateau, du caisson, de la pochette ou du paquet; • numéro du lot du caisson, de la pochette ou du paquet; • date du retraitement; • date de péremption; • initiales de la préposée ou du préposé.
7.4 Consigner les données dans un registre aux fins de traçabilité de la charge du stérilisateur.	– Consigner les données suivantes : • nom ou contenu du plateau, du caisson ou de la pochette ou du paquet; • numéro du lot de la charge; • numéro du stérilisateur et du procédé de retraitement; • paramètres de programmation du stérilisateur;

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE PROPRE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
	• présences d'indicateurs biologiques, le cas échéant; • initiales de la préposée ou du préposé.
7.5 Charger l'appareil recommandé selon les normes en vigueur.	– Monter et placer la charge dans le stérilisateur. – Vérifier si les cadenas et les fléchettes sont en place sur les caissons. – Déposer le caisson, la pochette ou le paquet emballé sur un chariot suivant les procédures établies. – Placer le plateau, le caisson, la pochette ou le paquet d'instruments à plat sur la tablette du stérilisateur ou de l'appareil de désinfection. – En présence d'appareils implantables (implants) dans la charge, appliquer la procédure établie. – Utiliser les contenants protecteurs à compartiments pour séparer, loger et protéger les instruments fragiles (ex. : microchirurgies). – Pour les plateaux ouverts, placer les instruments et les dispositifs aux surfaces concaves côté ouvert vers le bas. – Ouvrir les instruments à charnière sans que le rochet soit toutefois engagé et les placer sur des grilles ou des supports. – Démonter les articles facilement démontables. – Placer les articles lourds de façon qu'ils n'endommagent pas les articles fragiles. – Suivre les instructions du fabricant pour les instruments complexes (ex. : instruments pneumatiques).
7.6 Préparer le stérilisateur.	– Régler les paramètres de programmation de l'équipement en fonction du matériel ou des dispositifs à stériliser. – Mettre en marche l'appareil de désinfection ou de stérilisation et effectuer les vérifications nécessaires. – Utiliser le produit de désinfection recommandé ou le procédé de stérilisation selon la catégorie de risques du dispositif.
7.7 Effectuer les vérifications nécessaires et apposer ses initiales.	– Vérifier le bon fonctionnement de l'appareil : • vérifier les cycles de stérilisation; • vérifier le numéro de charge. – Vérifier la programmation. – Apposer ses initiales.
7.8 Transmettre l'information aux personnes concernées.	
7.9 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Opération 7.5 :

- Les PRDM doivent connaître de façon approfondie le système de stérilisation particulier utilisé par l'établissement de santé qui les emploie. Il existe deux catégories de stérilisateurs :
 - o à haute température soit les stérilisateurs à vapeur comme l'autoclave ou le stérilisateur d'urgence "flash";
 - o à basse température soit les stérilisateurs à l'oxyde d'éthylène, au plasma de peroxyde d'hydrogène ou à l'ozone.
- Le chargement des appareils automatiques de stérilisation s'effectue dans la zone propre de l'URDM et le déchargement s'effectue dans la zone stérile au moyen de passe-plats ou d'un appareil à double porte.

TÂCHE 8 RECUEILLIR ET ENTREPOSER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE STÉRILE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
8.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone stérile et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone stérile et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.); • s'assurer du bon fonctionnement de l'équipement et des appareils; • vérifier les paramètres des indicateurs mécaniques (relevés d'imprimantes) et apposer ses initiales; • consigner les données : remplir les listes de vérification et transmettre l'information aux personnes concernées. – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle.
8.2 Procéder aux vérifications nécessaires.	– Vérifier les paramètres critiques de l'appareil et effectuer l'enregistrement et l'impression à la fin du cycle, avant de décharger l'appareil : • la température; • la durée des cycles; • le temps de pression. – Si tous les paramètres sont adéquats, apposer sa signature sur les documents imprimés. – Respecter le temps de refroidissement. – Consigner les données. – Prendre les actions nécessaires en cas de non-conformité des paramètres de retraitement et aviser la personne responsable.
8.3 Décharger l'appareil de désinfection ou de stérilisation.	– Éviter le contact avec la vapeur et la chaleur. – Éviter de déchirer ou de manipuler inutilement le matériel stérilisé ou désinfecté. – Sortir la charge à l'aide de tiges crochets. – Respecter le temps d'attente poststérilisation requis. – Vérifier les indicateurs témoins sur chacun des caissons, des filtres de caissons, des pochettes et des paquets (indicateurs chimiques et physiques). – Vérifier l'intégrité du matériel : inspecter visuellement les emballages (ensachages, plateaux, caissons). – Imprimer le résultat des tests. – Déposer le résultat imprimé dans le registre prévu à cet effet.

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE STÉRILE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
	– En cas de non-conformité, reprendre le processus de stérilisation en fonction de la procédure établie. – Remplir une fiche d'incident ou d'accident et en informer la ou le chef d'équipe. – Apposer ses initiales et procéder aux mesures de responsabilité.
8.4 Procéder à l'inspection visuelle des dispositifs médicaux.	– Signaler tout incident ou toute anomalie, consigner les données et aviser la personne responsable.
8.5 Effectuer et valider les tests de réactions biologiques.	– Vérifier la conformité de la boîte contenant les indicateurs biologiques en fonction des recommandations des fabricants. – Retirer les indicateurs biologiques de la charge de stérilisation. – Placer les indicateurs biologiques dans un incubateur. – Apposer ses initiales et inscrire l'heure du dépôt dans l'incubateur. – Rétention du matériel (distribution) jusqu'à la lecture du résultat. – Interpréter les premières données en respectant le temps d'attente (après 3 heures et 24 heures). – Apposer ses initiales. – En cas de non-conformité, transmettre l'information à la ou au chef d'équipe et appliquer la procédure de rappel.
8.6 Entreposer le matériel stérilisé.	– Respecter les périodes d'aération suivant les recommandations des fabricants. – Charger les chariots d'entreposage pour les dispositifs médicaux ensachés. – Charger les chariots d'entreposage pour les plateaux et les caissons. – Placer le matériel dans un entrepôt stérile prévu à cette fin, selon les procédures établies. – Vérifier les dates d'expiration des chariots d'entreposage. – Retirer les lots périmés aux fins de retraitement. – Effectuer la rotation des stocks, s'il y a lieu. – Transmettre aux personnes concernées l'information technique ou les renseignements relatifs aux dispositifs médicaux, aux procédés, etc.
8.7 Monter les chariots de cas, s'il y a lieu.	– Vérifier la liste de matériel requis. – Prendre le matériel des chariots d'entreposage et le placer dans le chariot de cas.
8.8 Préparer le matériel en vue de la distribution.	– Préparer le matériel pour les différents points de service en conformité avec les procédures établies et en maintenant son état stérile. – Placer le matériel sur le chariot prévu pour la distribution interne selon les procédures établies. – Préparer le matériel en fonction d'un transport externe. – Transmettre des consignes particulières pour le transport, le cas échéant.

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE STÉRILE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
8.9 Effectuer la tenue de l'inventaire.	– Tenir les registres d'entrée et de sortie du matériel. – Vérifier la feuille d'inventaire ou les données consignées sur support informatique. – Informer la ou le chef d'équipe ou encore la personne responsable de l'absence de matériel ou de quantités insuffisantes de fournitures ou de matériel.
8.10 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précision

La préparation et l'acheminement du matériel aux différents points de service internes et externes s'effectuent en fonction de la demande ou de l'horaire de programmation.

TÂCHE 9 ASSURER LA DISTRIBUTION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES, DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS

OPÉRATIONS ET SOUS-OPÉRATIONS	
DANS LA ZONE STÉRILE DE L'UNITÉ DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	
Opérations	Sous-opérations
9.1 Planifier le travail.	– Se conformer aux normes concernant le personnel, l'environnement de travail et l'équipement : • utiliser les techniques d'hygiène des mains avant d'entrer dans la zone stérile et de la quitter; • s'assurer de la conformité de sa tenue vestimentaire et de l'application de mesures de protection particulières avant d'entrer dans la zone stérile et de la quitter; • revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé; • s'assurer de la propreté de l'équipement de travail et des lieux; • vérifier les paramètres de l'environnement de travail (taux d'humidité, température, ventilation, etc.). – Prendre connaissance du travail à effectuer. – Répondre aux besoins ponctuels de la clientèle.
9.2 Inspecter les dispositifs médicaux.	– Vérifier si l'emballage est intact. – Préparer le matériel en conformité avec les procédures établies et en maintenant son état stérile. – Vérifier les indicateurs chimiques. – Vérifier la date d'expiration avant la distribution. – Signaler tout incident ou toute anomalie et consigner les données, par exemple sur une fiche d'incident ou d'accident.
9.3 Distribuer les dispositifs médicaux selon les besoins et aux points de service appropriés.	– Distribuer les chariots de cas au bloc opératoire. – Distribuer le matériel selon les besoins aux différents points de service en s'assurant de respecter les délais de distribution. – Utiliser les chariots et les espaces dédiés au transport du matériel propre (ascenseur, monte-charge, corridors, etc.).
9.4 Tenir un registre de toutes les entrées et sorties du matériel.	– Inscrire manuellement ou de façon électronique, selon le protocole en vigueur dans l'établissement, toutes les entrées et sorties du matériel. – Surveiller la quantité de matériel. – Aviser les personnes concernées si le matériel doit être renouvelé.
9.5 Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail.	– Nettoyer l'équipement et les appareils : • les surfaces de travail; • le mobilier; • le matériel de transport (ex. : chariot).

Précisions

Opération 9.4 :

Le registre des entrées et des sorties est tenu de façon manuelle ou électronique.

Le transport vers les points de service externes est assuré par des sous-traitants.

2.3 Description des conditions et des exigences de réalisation

Les conditions de réalisation des tâches sont les modalités et les circonstances qui ont un impact déterminant sur leur exécution. Elles illustrent notamment l'environnement de travail, l'équipement, le matériel et les ouvrages de référence utilisés au regard de l'accomplissement de la tâche de même que les risques pour la santé et la sécurité au travail.

Les exigences de réalisation sont établies pour qu'une tâche soit accomplie de façon satisfaisante. Elles correspondent à des aspects observables et mesurables. Souvent, ces exigences portent sur l'autonomie, sur la durée, la somme et la qualité du travail effectué, sur les attitudes et les comportements appropriés ainsi que sur la santé et la sécurité au travail.

TÂCHE 1 : TRIER LE MATÉRIEL ET LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans les points de service de l'établissement de santé comme le bloc opératoire, les unités d'endoscopie ou les unités situées sur les étages et à l'extérieur de l'établissement. • Travail individuel ou en équipe. • Sans supervision. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – de cahiers de procédures générales; – de cahiers de procédures spécifiques (ex. : stérilisation rapide, gestion des déchets biomédicaux, procédures à suivre en cas de rappel de dispositifs, de matériel ou de produits); – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux souillés et contaminés; – de toute autre ressource matérielle nécessaire.	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – triage et disposition appropriés du matériel et des dispositifs médicaux souillés et contaminés; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – repérage rigoureux des objets dangereux (piquants, tranchants ou pointus); – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – sens de l'observation; – autonomie; – bonne coordination; – capacité à percevoir les dangers; – capacité d'adaptation; – confiance en soi; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – diplomatie; – efficacité; – éthique; – ponctualité; – respect de l'environnement; – respect des autres; – rigueur; – vigilance.

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents; – à l’acquisition de pathogènes et d’infections; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l’anxiété; – à la fatigue et à l’épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes de temps; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités.	

TÂCHE 2 : EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans les points de service de l'établissement de santé comme le bloc opératoire, les unités d'endoscopie ou les unités situées sur les étages et à l'extérieur de l'établissement. • Travail individuel ou en équipe. • Sans supervision. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux souillés et contaminés; – d'appareils transportables (ex. : appareils à succion); – d'appareils de nettoyage et de décontamination;	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – absence de toute trace évidente de salissures; – disposition appropriée des dispositifs prénettoyés dans des bacs rigides et hermétiques; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – rinçage et égouttement complets des dispositifs; – démontage et lubrification appropriés des dispositifs, s'il y a lieu; – disposition appropriée des dispositifs dans les bacs de trempage; – respect du temps de contact lors du trempage. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – bonne coordination; – bonne forme physique; – capacité à percevoir les dangers; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – dextérité.

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– de produits destinés au nettoyage des dispositifs médicaux; – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents; – à l’acquisition de pathogènes et d’infections; – aux allergies; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l’anxiété; – à la fatigue et à l’épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes de temps; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités; – aux conséquences des omissions et des erreurs sur la santé et la sécurité des patientes et des patients; – au risque de contamination.	

TÂCHE 3 : PRÉPARER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS, ET ASSURER LEUR TRANSPORT VERS LA ZONE SOUILLÉE DE L'URDM

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans les points de service de l'établissement de santé comme le bloc opératoire, les unités d'endoscopie ou les unités situées sur les étages et à l'extérieur de l'établissement. • Travail individuel. • Sans supervision (la personne en autorité doit toutefois s'assurer du respect des normes en vigueur). • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux souillés et contaminés;	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – préparation et disposition des dispositifs médicaux selon les normes en vigueur en vue du transport; – respect du délai de transport; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – repérage rigoureux des objets dangereux (piquants, tranchants ou pointus); – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – utilisation de contenants de transport sécuritaires et hermétiques; – respect des chariots dédiés; – identification des chariots servant à transporter les dispositifs médicaux souillés et contaminés; – utilisation des voies et du matériel désignés pour le transport des dispositifs médicaux souillés. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – autonomie; – bonne coordination; – bonne forme physique; – capacité à percevoir les dangers; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – efficacité; – éthique; – intégrité; – rigueur; – sens de l'observation; – sens des responsabilités; – souci du détail; – vigilance.

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– de l'équipement et du matériel de transport (chariot de transport en métal non stérile sur roulettes, contenants rigides et hermétiques, ascenseurs attitrés, monte-charges, etc.); – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents (chutes, torsions lombaires, coupures, etc.); – à l'acquisition de pathogènes et d'infections; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l'anxiété; – à la fatigue et à l'épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes de temps; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités; – au risque de contamination.	

TÂCHE 4 : EFFECTUER LE PRÉNETTOYAGE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX SOUILLÉS ET CONTAMINÉS EN PROVENANCE DES POINTS DE SERVICE

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone souillée de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel ou en équipe selon la charge de travail. • Sans supervision. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux souillés et contaminés; – de l'équipement et du matériel de transport; – des appareils automatiques de nettoyage et de décontamination;	• Quant au résultat attendu : – observation rigoureuse des normes; – prénettoyage conforme : absence de toute trace évidente de salissures et égouttement complet des dispositifs à la suite du rinçage; – travail rigoureux; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail; – rapidité d'exécution et vigilance; – constance dans l'observation; – bonne organisation du travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – inspection visuelle des dispositifs et des plateaux; – triage des dispositifs selon leurs caractéristiques et par catégorie de risques; – rinçage et égouttement complets des dispositifs; – démontage et lubrification appropriés des dispositifs, s'il y a lieu; – disposition appropriée des dispositifs dans les bacs de trempage; – respect du temps de contact lors du trempage. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – autonomie; – bonne coordination; – capacité à percevoir les dangers; – capacité d'adaptation; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – débrouillardise; – dextérité; – efficacité; – endurance en station debout; – minutie;

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– des produits destinés au nettoyage des dispositifs médicaux; – d’outillage; – de matériel comme des doseurs et des cylindres gradués; – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents (chutes, torsions lombaires, coupures, etc.); – à l’acquisition de pathogènes et d’infections; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l’anxiété; – à la fatigue et à l’épuisement. – aux allergies. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes du temps d’exécution, comme en cas d’urgence « stat »; – à la charge de travail; – au respect des délais; – à la gestion des priorités; – à l’importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences; – au risque de contamination.	– rigueur; – sens de l’organisation; – sens des responsabilités; – vigilance.

TÂCHE 5 : NETTOYER, DÉCONTAMINER ET DÉSINFECTER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone souillée de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel. • Sans supervision. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage, la décontamination et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux ayant été prénettoyés, trempés, rincés et égouttés; – d'appareils de nettoyage, de décontamination et de désinfection; – de produits destinés au nettoyage, à la décontamination et à la désinfection des dispositifs médicaux;	• Quant au résultat attendu : – bonne observation; – travail rigoureux; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – repérage rigoureux des objets dangereux (piquants, tranchants ou pointus); – respect des normes et des procédures en vigueur; – observation juste des souillures et des défauts; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – respect des étapes d'exécution; – démontage adéquat des dispositifs, s'il y a lieu; – nettoyage manuel des dispositifs médicaux particuliers, selon le cas (fraises, robot chirurgical, etc.); – brossage des dispositifs; – utilisation d'eau déminéralisée pour le rinçage; – respect des normes de sécurité pour le transport des dispositifs vers l'appareil de lavage mécanique; – chargement des appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection selon les normes en vigueur; – démarrage et vérification des paramètres de fonctionnement des appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection; – rapidité d'exécution et efficacité; – constance dans l'observation; – travail minutieux. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – autonomie; – bonne forme physique; – bonne coordination; – capacité à percevoir les dangers;

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– d’armoires destinées au séchage des dispositifs médicaux; – d’outils informatiques et électroniques; – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents; – à l’acquisition de pathogènes et d’infections; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l’anxiété; – à la fatigue et à l’épuisement; – aux allergies. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes de temps; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences (contraintes fréquentes, temps d’exécution, « stat », non-disponibilité d’appareils et d’instruments, etc.); – à la gestion des priorités; – à l’importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences; – au risque de contamination.	– conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – dextérité; – efficacité; – endurance; – éthique; – intégrité; – sens de l’organisation; – sens des responsabilités; – souci du détail; – rigueur; – vigilance.

TÂCHE 6 : ASSEMBLER ET EMBALLER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone propre de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel. • Sans supervision. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – d'un programme informatique, le cas échéant; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits). • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux nettoyés, décontaminés et désinfectés; – d'appareils de lavage automatiques avec double porte (porte de déchargement située du côté de la zone propre de l'URDM); – d'armoires de séchage; – de chariots sur roulettes pour le transport;	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – bonne gestion des priorités; – respect des échéanciers; – emballage approprié des dispositifs dans les sachets, les plateaux ou les caissons, selon le cas; – disposition conforme des dispositifs et du matériel dans les plateaux et les caissons; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail; – accomplissement de chacune des étapes; – présence de tout le matériel destiné au contrôle de la qualité (indicateurs biologiques, chimiques et physiques). • Quant à l'exécution de la tâche : – vérification des paramètres et déchargement de l'appareil de nettoyage, de décontamination ou de désinfection; – assèchement complet des dispositifs médicaux; – inspection visuelle des instruments et des dispositifs; – entreposage du matériel propre non nécessaire au remontage des plateaux ou des caissons; – montage et vérification appropriés des dispositifs; – respect de la norme en vigueur pour le poids des plateaux et des caissons; – respect des normes d'emballage (sachets, plateaux et caissons). • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – Autonomie; – bonne coordination; – calme et sang-froid; – confiance en soi; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – dextérité; – efficacité; – éthique; – minutie; – rigueur; – sens de l'observation;

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– de tables de mire, de tables de montage et de comptoirs; – d'outils informatiques et électroniques; – d'armoires d'entreposage; – de matériel d'emballage; – de matériel destiné à la gestion des erreurs; – de matériel destiné au contrôle de la qualité (indicateurs biologiques, chimiques, physiques, etc.); – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents (ex. : coupures); – à l'acquisition de pathogènes et d'infections; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l'anxiété; – à la fatigue et à l'épuisement; – aux allergies. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes du temps d'exécution fréquentes (ex. : complexité de certains plateaux ou caissons, implants); – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences « stat »; – à la gestion des priorités; – à l'importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences; – au risque de contamination.	– sens de l'organisation; – sens des responsabilités; – vigilance.

TÂCHE 7 : STÉRILISER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone propre de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel. • Sans supervision durant le travail. • Contrôles administratifs effectués par la personne en autorité. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux nettoyés et décontaminés; – d'équipement et de matériel de transport; – d'appareils de désinfection et de stérilisation; – de produits destinés à la stérilisation;	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – bonne gestion des priorités; – dispositifs sécuritaires pour la santé et la sécurité de la ou du bénéficiaire et disponibles au moment opportun; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des politiques, des procédures, des normes et des instructions des fabricants; – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – vérification appropriée des paramètres des appareils de stérilisation; – marquage du matériel emballé et consignation des données en vue de la traçabilité des dispositifs; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – consignation complète des données dans un registre aux fins de traçabilité de la charge; – chargement d'un appareil selon les normes en vigueur; – mise en marche et vérification appropriées des paramètres des indicateurs mécaniques. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – autonomie; – bonne coordination; – bonne forme physique; – dextérité; – disponibilité; – efficacité; – endurance; – esprit d'équipe; – éthique; – intégrité; – minutie; – ponctualité; – respect de l'environnement; – rigueur; – sens de l'observation;

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– d’armoires destinées à l’entreposage des dispositifs médicaux nettoyés et désinfectés (pour une stérilisation ultérieure); – de matériel destiné au contrôle de la qualité (indicateurs biologiques, chimiques, physiques, etc.); – de matériel destiné à la gestion des erreurs; – d’outils informatiques et électroniques; – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents (chariots lourds, chute de caissons, etc.); – aux brûlures au peroxyde, à l’hydrogène ou à la vapeur; – au contact avec des produits cancérogènes (oxyde d’éthylène); – aux allergies; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l’anxiété; – à la fatigue et à l’épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes du temps d’exécution fréquentes « stat »; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités; – aux conséquences des omissions et des erreurs sur la santé et la sécurité des patientes et des patients; – à l’importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences; – au rappel de charges dans le cas d’un test biologique positif.	– sens de l’organisation; – sens des responsabilités; – souci du détail; – vigilance.

TÂCHE 8 : RECUEILLIR ET ENTREPOSER LES DISPOSITIFS MÉDICAUX DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone stérile de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel, parfois en équipe. • Sans supervision durant le travail. • Contrôles administratifs effectués par la personne en autorité. • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés; – d'appareils de désinfection et de stérilisation à double porte (porte de déchargement du côté de la zone stérile de l'URDM);	• Quant au résultat attendu : – travail rigoureux; – dispositifs médicaux sécuritaires et disponibles au moment opportun; – entreposage des dispositifs conformément aux normes en vigueur; – maintien de l'intégrité et de la stérilité des dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés; – bonne gestion des priorités; – propreté de l'environnement et de l'aire de travail. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – respect des politiques et des procédures de l'établissement; – vérification appropriée des paramètres enregistrés et imprimés à la fin du cycle de l'appareil de désinfection ou de stérilisation; – déchargement approprié de l'appareil de désinfection ou de stérilisation; – respect du temps d'attente requis après la stérilisation et avant le déchargement de l'appareil; – validation des tests de réactions biologiques; – validation des indicateurs physiques et chimiques; – entreposage du matériel stérilisé selon les normes en vigueur; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs stérilisés; – montage approprié des chariots de cas selon le programme opératoire; – respect de l'échéancier pour le montage; – préparation et acheminement du matériel en vue d'un transport externe; – gestion des priorités selon le programme opératoire. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – bonne coordination; – bonne forme physique;

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– de matériel destiné aux tests de réactions biologiques; – de matériel destiné à l'entreposage des dispositifs médicaux (chariots d'entreposage, compartiments, matériel de suivi de l'inventaire, etc.); – d'outillage; – de matériel destiné à la gestion des erreurs; – d'outils informatiques et électroniques; – de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents (chutes, torsions lombaires, coupures, etc.); – à l'acquisition de pathogènes et d'infections; – aux allergies; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l'anxiété; – à la fatigue et à l'épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes de temps; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités; – aux conséquences des omissions et des erreurs sur la santé et la sécurité des patientes et des patients; – à l'importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences.	– conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – dextérité; – disponibilité; – efficacité; – endurance; – esprit d'équipe; – éthique; – honnêteté; – minutie; – respect de l'environnement; – rigueur; – sens de l'observation; – sens de l'organisation; – sens des responsabilités; – vigilance.

TÂCHE 9 : ASSURER LA DISTRIBUTION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES, DÉSINFECTÉS OU STÉRILISÉS

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
• Dans la zone stérile de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. • Travail individuel. • Sans supervision (intervention de la personne responsable en cas de problème). • À partir : – des lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux; – des normes en vigueur; – des politiques et des protocoles de l'établissement; – des procédures de stérilisation rapide; – des procédures de gestion des déchets biomédicaux; – de procédures à suivre en cas de rappel (dispositifs médicaux, matériel et produits); – d'ouvrages de référence. • À l'aide : – d'un programme opératoire; – des instructions des fabricants; – des fiches techniques des produits; – de catalogues; – de plans de mesures d'urgence (ex. : déversement de substances dangereuses, incendie); – de protocoles d'intervention pour les cas d'exposition à des agents pathogènes à diffusion hématogène; – de rapports d'incident ou d'accident. • À l'aide : – d'une tenue vestimentaire et de l'équipement de protection individuelle (EPI); – d'équipement, de produits et de matériel pour l'hygiène des mains; – d'équipement et de produits pour le nettoyage et la désinfection de l'aire de travail; – de matériel et de dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés; – de matériel servant à l'inventaire de toutes les entrées et sorties de matériel et de dispositifs médicaux; – de matériel d'entreposage; – de chariots de transport sur roulettes;	• Quant au résultat attendu : – respect des délais de livraison et de l'horaire; – rangement et distribution des dispositifs au bon endroit; – concordance de l'inventaire fait à l'ordinateur avec les dispositifs en temps réel. • Quant à l'exécution de la tâche : – respect des règles de santé, de sécurité, d'hygiène et d'asepsie; – respect des procédures et des normes liées à la tâche; – manipulation minutieuse et prudente du matériel et des dispositifs; – travail exécuté avec rigueur et dans le respect des délais; – respect des procédures et des normes applicables à l'entreposage (état du matériel, date de stérilisation); – respect de l'échéancier pour le montage du matériel dans les chariots. • Quant aux comportements, aux attitudes et aux qualités attendus : – autonomie; – bonne forme physique; – conscience des conséquences des gestes posés; – conscience professionnelle; – disponibilité; – efficacité; – endurance; – éthique; – ponctualité; – rigueur; – sens des responsabilités; – vigilance.

CONDITIONS DE RÉALISATION	EXIGENCES DE RÉALISATION
– de toute autre ressource matérielle nécessaire. • Dans un contexte qui présente des risques liés : – aux blessures et aux accidents; – à l'acquisition de pathogènes et d'infections; – aux allergies; – aux maladies professionnelles; – au stress et à l'anxiété; – à la fatigue et à l'épuisement. • Facteurs de stress liés : – aux contraintes du temps d'exécution fréquentes « stat »; – à la charge de travail; – au respect des délais; – au traitement des demandes et des urgences; – à la gestion des priorités; – aux conséquences des omissions et des erreurs sur la santé et la sécurité des patientes et des patients; – à l'importance des gestes faits ou non et à leurs conséquences; – au risque de contamination.	

2.4 Définition des fonctions

Une fonction est un ensemble de tâches liées entre elles et se définit par les résultats du travail.

Pour les préposées et les préposés au retraitement des dispositifs médicaux, les spécialistes de la profession ont pu dégager quatre fonctions. Ainsi, le travail comprend :

- **une fonction de prénettoyage et de transport :**

- Tâche 1 Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés
- Tâche 2 Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés
- Tâche 3 Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM

- **une fonction de nettoyage et de désinfection :**

- Tâche 4 Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service
- Tâche 5 Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux

- **une fonction d'emballage et de stérilisation :**

- Tâche 6 Assembler et emballer les dispositifs médicaux
- Tâche 7 Stériliser les dispositifs médicaux

- **une fonction d'entreposage et de distribution :**

- Tâche 8 Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés
- Tâche 9 Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés

3 Données quantitatives sur les tâches

Les spécialistes de la profession ont évalué, de façon individuelle et à la lumière de leur expérience, l'occurrence de chacune des tâches, le temps de travail qui y est accordé, leur degré de difficulté et leur importance. Il est à noter que ces données sont fournies à titre indicatif. Chaque tableau de cette section présente les résultats moyens du groupe.

3.1 Occurrence des tâches

Les données relatives à l'occurrence des tâches portent sur le pourcentage de PRDM qui exercent les tâches dans l'entreprise.

Les spécialistes de la profession ont répondu à la consigne suivante : « Si la tâche est effectuée par une ou un des préposés au retraitement des dispositifs médicaux dans votre établissement, veuillez cocher la tâche et indiquer le pourcentage de ces préposés qui l'effectue. » La première colonne indique le nombre d'établissements où les préposées et les préposés exercent la tâche et la deuxième, le pourcentage moyen de préposées et de préposés qui effectuent la tâche.

Exemple :

La tâche 1, « Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés », est effectuée dans 7 entreprises sur 15, et 11 % des PRDM de ces entreprises, en moyenne, l'exécutent.

Les résultats obtenus corroborent les propos des membres du groupe, à savoir que la moitié des établissements de santé représentés à l'atelier ne procèdent pas à un prénettoyage des dispositifs souillés avant de les expédier à l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Dans certaines entreprises, 100 % des préposées et des préposés effectuent les tâches 1 et 2, alors que, dans d'autres, de 25 à 30 % seulement le font. Les autres tâches ne présentent pas d'écarts marqués entre les répondantes et les répondants.

		Nbre/15	Occurrence (%)
Tâche 1	Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	11
Tâche 2	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	72
Tâche 3	Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM.	9	94
Tâche 4	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service.	14	97
Tâche 5	Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux.	15	97
Tâche 6	Assembler et emballer les dispositifs médicaux.	15	96
Tâche 7	Stériliser les dispositifs médicaux.	15	99
Tâche 8	Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés.	15	94
Tâche 9	Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés.	14	99

3.2 Temps de travail

Le temps de travail consacré à chaque tâche est estimé selon une base annuelle.

Les spécialistes de la profession ont répondu à la question suivante : « Quel pourcentage du temps de travail consacrez-vous à chacune des tâches en tant que préposée ou préposé au retraitement des dispositifs médicaux dans votre établissement? »

Les résultats obtenus indiquent que les plus grands pourcentages de temps sont consacrés aux tâches 4 à 7, soit dans la zone souillée et la zone propre. Ces résultats ne présentent pas d'écarts significatifs entre les répondantes et les répondants.

		N ^{bre} /15	Temps (%)
Tâche 1	Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	5,5
Tâche 2	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	5,5
Tâche 3	Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM.	9	5,3
Tâche 4	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service.	14	13,0
Tâche 5	Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux.	14	19,5
Tâche 6	Assembler et emballer les dispositifs médicaux.	14	25,8
Tâche 7	Stériliser les dispositifs médicaux.	14	15,4
Tâche 8	Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés.	14	9,4
Tâche 9	Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés.	13	7,8

3.3 Difficulté des tâches

La difficulté d'une tâche est établie en évaluant le degré d'aisance ou d'effort qui y est associé, tant du point de vue physique que du point de vue mental. Les personnes présentes à l'atelier ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise, quel est le degré de difficulté de chacune des tâches? » Les résultats obtenus sont présentés selon une échelle de 1 à 4.

Les préposées et les préposés aussi bien que les chefs de service s'entendent sur le fait que les tâches 5 à 7 présentent le plus haut niveau de difficulté. Les résultats obtenus ne présentent pas d'écarts significatifs entre les répondantes et les répondants.

		Nbre/15	Difficulté (1 à 4)
Tâche 1	Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	2,3
Tâche 2	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	2,0
Tâche 3	Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM.	9	2,0
Tâche 4	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service.	14	2,8
Tâche 5	Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux.	15	3,3
Tâche 6	Assembler et emballer les dispositifs médicaux.	15	3,6
Tâche 7	Stériliser les dispositifs médicaux.	15	3,5
Tâche 8	Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés.	15	3,0
Tâche 9	Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés.	14	2,8

Légende

1. Tâche très facile La tâche comporte peu de risques d'erreurs; elle ne demande pas d'effort physique ou mental particulier. L'exécution de la tâche est moins difficile que la moyenne.
2. Tâche facile La tâche comporte quelques risques d'erreurs; elle demande un effort physique ou mental minime.
3. Tâche difficile La tâche comporte plusieurs risques d'erreurs; elle demande un bon effort physique ou mental particulier. L'exécution de la tâche est plus difficile que la moyenne.
4. Tâche très difficile La tâche comporte un risque élevé d'erreurs; elle demande un effort physique ou mental appréciable. La tâche compte parmi les plus difficiles du métier.

3.4 Importance des tâches

L'importance d'une tâche est établie selon qu'elle présente un caractère prioritaire ou urgent ou, encore, un caractère essentiel ou obligatoire. Les personnes présentes ont répondu à la question suivante : « Dans votre entreprise, quelle importance accordez-vous à l'exécution de la tâche? » Les résultats obtenus sont présentés selon une échelle de 1 à 4.

Ces résultats indiquent que toutes les tâches sont d'un niveau important ou très important. Les tâches 4 et 7 occupent le haut du palier avec une cote de 4. Les tâches 5 à 8 font consensus sur leur importance. Les résultats ne présentent pas d'écarts significatifs entre les répondantes et les répondants.

		Nbre/15	Importance (1 à 4)
Tâche 1	Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	4,0
Tâche 2	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés.	7	3,7
Tâche 3	Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM.	9	3,0
Tâche 4	Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service.	14	3,5
Tâche 5	Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux.	15	3,9
Tâche 6	Assembler et emballer les dispositifs médicaux.	15	3,9
Tâche 7	Stériliser les dispositifs médicaux.	15	4,0
Tâche 8	Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés.	15	3,9
Tâche 9	Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés.	14	3,6

Légende

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Tâche très peu importante | Une exécution moins réussie de la tâche n'entraîne pas de conséquences sur la qualité du résultat, les coûts, la santé et la sécurité, etc. |
| 2. Tâche peu importante | Une mauvaise exécution de la tâche pourrait s'avérer assez coûteuse ou dangereuse ou mener à l'obtention d'un résultat médiocre. |
| 3. Tâche importante | Une mauvaise exécution de la tâche pourrait entraîner des coûts supplémentaires importants, des blessures, des accidents, etc. |
| 4. Tâche très importante | Une mauvaise exécution de la tâche pourrait avoir des conséquences très importantes en matière de coûts, de sécurité, etc. |

4 Connaissances, habiletés et comportements socioaffectifs

L'analyse de la profession a permis de préciser les connaissances, les habiletés et les attitudes nécessaires à son exercice. Celles-ci sont transférables, c'est-à-dire qu'elles sont applicables à une variété de tâches et de situations.

Les sections suivantes présentent les connaissances, les habiletés et les comportements qui sont considérés comme essentiels à l'exercice du travail par les spécialistes de la profession.

4.1 Connaissances

Les connaissances sont les notions et les concepts utilisés dans l'exercice de la profession. Elles sont présentées sans ordre particulier.

A. Prévention de la contamination

Dans l'exercice de la profession, il est impératif de connaître les risques de contamination réels et perçus pour les bénéficiaires, le personnel et l'environnement. Certaines notions de base en microbiologie et en prévention des infections sont utiles pour lire les résultats des tests biologiques effectués et distinguer les microorganismes, leur niveau de résistance, leurs modes de transmission, les infections qu'ils occasionnent ainsi que les procédés de destruction pouvant être appliqués au moyen de la désinfection et de la stérilisation. On insiste sur la connaissance des maladies nosocomiales comme *Clostridium difficile* ou *C. difficile* et sur le fait que certains microorganismes ont développé des souches résistantes qui nécessitent des procédés de désinfection et de stérilisation renforcés. Dans tous les cas, les préposées et les préposés doivent appliquer les normes établies pour se laver les mains, se ganter, enfiler un survêtement, porter un bonnet, un masque et un couvre-barbe, s'il y a lieu. Ces connaissances sont essentielles à l'ensemble des tâches de la profession.

B. Terminologie médicale

La terminologie médicale est indispensable pour reconnaître les abréviations et les acronymes utilisés dans les communications, interpréter correctement les directives reçues ainsi que l'information contenue dans les programmes opératoires. Les préposées et les préposés doivent également être en mesure de comprendre les normes en vigueur, les modes opératoires, les instructions des fabricants, etc. Ce langage opératif sert aussi pour les communications entre le personnel de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux et celui des divers points de service.

C. Dispositifs médicaux

Les préposées et les préposés doivent connaître la nomenclature des dispositifs médicaux qu'ils ont à retraiter : instruments, appareils, matières, etc. Ils doivent être en mesure de les distinguer selon leur catégorie : dispositifs critiques, semi-critiques ou non critiques. Ils doivent aussi connaître les fonctions des dispositifs médicaux, leur mode de fonctionnement, la façon de les démonter et de les remonter, leurs pièces et leurs composants. Il est nécessaire que les préposées et les préposés reconnaissent les matières et les types de matériaux utilisés dans la fabrication des dispositifs médicaux : textile, verrerie, caoutchouc, silicone, polypropylène, microfibre, latex, diverses matières synthétiques, métaux divers comme l'acier inoxydable. Ils doivent connaître également les normes qui leur sont associées, leurs propriétés, les procédés de retraitement qu'ils requièrent ou qui sont proscrits en raison des conséquences qu'ils entraînent comme l'altération des propriétés, le bris, etc. Certains dispositifs sont très complexes, notamment ceux des services d'endoscopie et d'inhalothérapie.

Toutes ces connaissances sont essentielles pour nettoyer correctement les dispositifs, ordonner les instruments dans les plateaux et les caissons ou trouver un instrument de remplacement, au besoin. Certains instruments utilisés en orthopédie et en gynécologie, par exemple, sont coûteux et nécessitent des soins particuliers lors de leur manipulation et de leur lavage. Il importe que la préposée ou le préposé

respecte les instructions des fabricants ainsi que les normes en vigueur concernant la manipulation, le nettoyage et l'emballage de tous les dispositifs. Les modes d'entreposage et de transport des dispositifs retraités ainsi que la tenue des inventaires pour le dénombrement et le rangement des marchandises doivent également respecter ces normes.

D. Procédés de retraitement et appareillage

Les connaissances et les habiletés relatives aux étapes de retraitement sont indispensables à l'exercice de la profession. Chaque étape comporte des particularités. Les modes opératoires comprennent une marche à suivre détaillée pour chacune de ces étapes. Les préposées et les préposés doivent connaître les paramètres de l'équipement, des appareils et de l'environnement ainsi que leurs principales caractéristiques de fonctionnement. Ils doivent connaître l'utilisation des produits et des procédés de désinfection ou de stérilisation : utilisation de la vapeur, des gaz, des ultrasons, etc. Les préposées et les préposés doivent également connaître les normes et les procédures qui y sont associées, les modes d'opération de l'équipement et des appareils utilisés, la manière d'interpréter les relevés de données qu'ils fournissent (aux fins de contrôle de la qualité et comme outils de validation), leurs modes de nettoyage et d'entretien, etc. À cet égard, les personnes doivent être en mesure de recourir à l'information fournie par les fabricants pour toute donnée pertinente à relever. De plus, elles doivent connaître les produits liés aux procédés de décontamination et de désinfection. On y trouve diverses catégories : détergents, lubrifiants, acides, etc.

En outre, les préposées et les préposés doivent connaître les fournitures et les produits associés à chaque procédé. Ils doivent être en mesure de distinguer les produits, leur utilité et leur usage à diverses fins, notamment les enzymes, les lubrifiants, les détergents, les agents désinfectants et les agents stérilisants tels les acides. Ils doivent les utiliser adéquatement en tout temps, que ce soit lors d'un travail effectué manuellement ou à l'aide d'appareils automatiques tels que les laveurs, les appareils de désinfection ou les stérilisateurs. Il importe qu'ils connaissent les agents à utiliser contre les maladies nosocomiales, par exemple, qu'ils sachent lire les fiches signalétiques des produits dangereux (Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail ou SIMDUT). De plus, les préposées et les préposés doivent se référer aux instructions des fabricants en ce qui a trait aux appareils, au matériel, aux dispositifs ainsi qu'aux produits utilisés.

La connaissance des normes en vigueur pour les contrôles et les tests périodiques à effectuer est également importante. Pour les appareils, il s'agit, par exemple, de tests d'évacuation d'air, aussi appelés « tests de Bowie-Dick », de tests biologiques effectués lors des premières charges ou du retraitement d'appareils implantaires, de tests indicateurs exécutés à l'amorçage des pompes, de tests indicateurs faits à l'aide de bandelettes, de tests de température, de détartrage des laveurs et autres. Pour la zone stérile, on effectue des tests de qualité de l'air et d'humidité. Les préposées et les préposés doivent être en mesure d'effectuer tous les tests requis et comprendre les relevés de données qu'ils fournissent aux fins de contrôle de la qualité.

E. Réglementation, normes et instructions

Les connaissances requises font référence, entre autres, aux normes de l'ACNOR pour les établissements de santé canadiens, à celles d'Agrément Canada pour la qualité des services de santé, aux lignes directrices provinciales et fédérales concernant le retraitement des dispositifs médicaux réutilisables et aux politiques propres à chaque établissement. Il est indispensable que les préposées et les préposés connaissent ces règles et soient en mesure de les appliquer.

F. Santé et sécurité au travail

Cette profession est éminemment dangereuse si les mesures de protection et de prévention en vigueur ne sont pas appliquées. Elle exige donc des personnes qui l'exercent de connaître les risques rattachés à la santé, à la sécurité et à l'environnement tant sur le plan individuel que sur le plan collectif. Ces risques font référence, d'abord, à la santé des bénéficiaires. Ils se rapportent également aux accidents, aux blessures et aux maladies auxquels peut être exposé le personnel de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux. Les mesures de prévention et de protection incluent la connaissance des droits et des obligations en matière de santé et de sécurité au travail (SST), de la signalisation et de la tenue

vestimentaire obligatoire, le port d'un équipement de protection individuelle, la connaissance des protocoles d'intervention à appliquer en cas d'incident ou d'accident, des codes d'urgence de l'établissement, des mesures permettant de se débarrasser des déchets biomédicaux, etc.

G. Informatique

Plusieurs centres possèdent des bases de données relatives à l'identification des dispositifs médicaux et à leur traçabilité, aux inventaires, au contenu des plateaux et des caissons à assembler, à la description des procédés et des modes opératoires, etc. À cet égard, les préposées et les préposés ont et auront à chercher de l'information et à consigner des données dans les bases conçues à cette fin. Par rapport à l'automatisation progressive de l'équipement (laveurs, stérilisateurs et autres), le personnel de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux doit être en mesure de s'adapter aux nouveautés, notamment au moyen des instructions fournies par les fabricants.

H. Communication et relations interpersonnelles

Le travail d'équipe est fréquent dans la profession et la transmission d'une information verbale est constante, que ce soit entre les différents employés de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux ou encore avec le personnel d'autres unités de service ou de cliniques internes ou externes. De plus, la consignation des données par écrit, sur support informatique ou dans différents registres, est constante et soutenue. Il est primordial que l'information circule correctement d'un quart de travail à l'autre. Des habiletés en matière de relations interpersonnelles, y compris dans la résolution de différends, sont donc indispensables pour l'exercice de la profession. De plus, la connaissance des règles d'éthique professionnelle, notamment celles qui ont trait à la protection du public, est jugée indispensable.

I. Langue seconde

La réalité fait en sorte que l'information mise à la disposition des préposées et des préposés et en provenance des fabricants est souvent en langue anglaise. Cependant, les spécialistes de la profession précisent que le personnel peut exiger d'avoir de l'information en français, car les règles de l'Office québécois de la langue française prévalent au Québec dans le réseau de la santé et des services sociaux. Cependant, les spécialistes sont d'avis que la connaissance des termes anglais spécifiques de la profession peut faciliter les choses.

4.2 Habiletés cognitives

Les habiletés cognitives ont trait aux stratégies intellectuelles utilisées dans l'exercice du travail. Les principales habiletés cognitives nécessaires aux PRDM sont les suivantes :

- la résolution de problèmes pour faire face aux imprévus comme une charge de désinfection ou de stérilisation qui échoue, le remplacement d'un instrument manquant, un indicateur biologique positif ou un appareil en panne;
- la prise de décision dans le cas d'instruments non conformes, brisés, altérés, etc.;
- la capacité à détecter des anomalies;
- la capacité à communiquer;
- la capacité à gérer les priorités en cas d'urgence;
- la capacité à mémoriser l'information et à se concentrer.

4.3 Habiletés motrices et kinesthésiques

Les habiletés motrices et kinesthésiques ont trait à l'exécution des gestes et des mouvements dans l'exercice du travail. Celles mentionnées pendant l'atelier d'analyse de la profession sont les suivantes :

- la dextérité pour les manipulations minutieuses;
- la motricité fine pour les mouvements ciblés et particulièrement coordonnés dans un espace restreint;
- la coordination des gestes.

4.4 Habiletés perceptives

Les habiletés perceptives sont des capacités sensorielles grâce auxquelles une personne saisit consciemment par les sens ce qui se passe dans son environnement. Celles mentionnées par les spécialistes de la profession sont les suivantes :

- l'ouïe en raison du repérage de bruits suspects, de la distinction des sons et des alarmes, des tests positifs, de la sonnerie fréquente du téléphone, de l'absence d'une alarme prévue et du décodage de l'information transmise par les collègues;
- la vue pour la détection des souillures, de la rouille ou des bris sur les instruments, la vérification des numéros de série des dispositifs, la lecture des chartes et des documents, la distinction des couleurs des indicateurs de tests;
- l'odorat pour la détection des odeurs inhabituelles dans l'environnement, causées par exemple par un début d'incendie, une panne, une fuite, un déversement, du détergent trop concentré ou des produits trop forts;
- le goût pour la détection d'un déversement quand un produit est très fort ou concentré;
- le toucher pour la détection des imperfections et des souillures sur un instrument, le repérage des objets mouillés ou abîmés non détectés par la vue;
- la perception spatiale pour le travail dans des endroits exigus ou les mouvements unidirectionnels permettant d'éviter la contamination croisée.

4.5 Comportements socioaffectifs

Les comportements socioaffectifs font référence à une manière d'agir, de réagir et d'entrer en relation avec les autres. Ils traduisent des attitudes et sont liés à des valeurs personnelles ou professionnelles. Les spécialistes de la profession ont nommé les comportements suivants :

Acuité visuelle	Éthique
Ambition	Honnêteté
Assiduité	Humilité
Autonomie	Initiative
Bonne coordination	Intégrité
Bonne forme physique	Minutie
Calme	Objectivité
Capacité à percevoir les dangers	Ouverture d'esprit
Capacité d'adaptation	Patience
Confiance en soi	Polyvalence
Conscience des conséquences des gestes posés	Ponctualité

Conscience professionnelle
Curiosité intellectuelle
Débrouillardise
Détermination
Dextérité
Diplomatie
Discernement
Discipline
Disponibilité
Efficacité
Endurance
Esprit d'analyse
Esprit d'équipe

Respect de l'environnement
Respect des autres
Rigueur
Sens critique
Sens de l'observation
Sens de l'organisation
Sens des responsabilités
Sociabilité
Souci du détail
Souplesse
Vigilance

5 Niveaux d'exercice

L'analyse de la profession a été effectuée sur la base de son plein exercice. Ce chapitre vise à vérifier, à l'aide d'indicateurs, si cette fonction peut comporter d'autres niveaux d'exercice, notamment au seuil d'entrée dans la profession et lorsque la personne possède de l'expérience. Les niveaux d'exercice de la profession correspondent à des degrés de complexité dans son exercice. Ils rendent compte des besoins du marché du travail en matière d'employabilité ou de spécialités.

Les indicateurs qui ont été utilisés pour obtenir de l'information sur les niveaux d'exercice de la profession sont l'accomplissement des tâches, l'autonomie ou les responsabilités. Il est à noter que ces données sont fournies à titre indicatif.

Niveau d'exercice au seuil d'entrée dans la profession

Le seuil d'entrée se situe au moment où la personne est suffisamment autonome pour exécuter ses tâches. Les spécialistes de la profession sont unanimes à dire que toutes les tâches se situent à ce seuil d'entrée. Dans certains établissements de santé, la personne nouvellement embauchée commencera par effectuer la tâche 6 soit l'assemblage et l'emballage des dispositifs médicaux. Elle accomplira graduellement les tâches par niveau de complexité jusqu'au moment où elle pourra travailler seule les fins de semaine, avec supervision, dès la fin de son entraînement.

Niveau d'exercice avec expérience

La personne qui possède de l'expérience peut se voir confier des tâches plus complexes et avoir un degré de responsabilité plus élevé. Généralement, les dispositifs médicaux plus complexes, comme ceux du bloc opératoire utilisés pour la neurochirurgie, l'orthopédie, la chirurgie endoscopique au niveau bronchique, la chirurgie plastique, la cardiologie, la chirurgie pédiatrique et la chirurgie vasculaire, sont confiés à des préposées et des préposés d'expérience. Au dire des spécialistes de la profession, le retraitement de ces dispositifs pose certains défis, peu importe la tâche à exécuter ou la zone de l'URDM. La quantité de plateaux, de caissons et de pochettes à préparer dans un chariot de cas présente également un facteur de complexité, tout comme les dispositifs rarement utilisés.

Dans certains établissements, les PRDM participent à la formation du nouveau personnel et à la supervision de stagiaires. Dans d'autres établissements, l'orientation du nouveau personnel est assurée par la ou le chef de service ou encore la ou le chef d'équipe.

Annexe 1 Vocabulaire relatif au retraitement des dispositifs médicaux

TERMES ASSOCIÉS À LA DÉCONTAMINATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES¹⁵

Adoucissement

Procédé d'élimination des ions qui provoquent la dureté de l'eau, notamment le calcium et le magnésium.

Appareil de lavage ultrasonique

Appareil qui nettoie les dispositifs médicaux en utilisant la cavitation produite par les ultrasons.

Appareil laveur-aseptiseur

Appareil servant à nettoyer et à aseptiser les dispositifs médicaux. On utilise un additif chimique comme le chlore pour aseptiser les dispositifs médicaux.

Appareil laveur-désinfecteur

Appareil servant à nettoyer et à désinfecter les dispositifs médicaux et les autres articles utilisés dans le cadre d'activités médicales, dentaires, pharmaceutiques ou vétérinaires.

Appareil laveur-stérilisateur

Appareil qui lave et stérilise les dispositifs médicaux en utilisant de la vapeur saturée sous pression comme agent stérilisant. La vapeur saturée est de la vapeur d'eau à une température correspondant au point d'ébullition du liquide source.

Catégorie de risques

Classement attribué à un dispositif utilisé pour le soin des bénéficiaires d'après les risques d'infection dus à son utilisation. Les catégories de risques sont les suivantes :

- a) **Dispositifs critiques** – Dispositifs qui pénètrent dans les tissus stériles, y compris le système vasculaire. L'utilisation des dispositifs critiques présente de grands risques d'infection s'ils sont contaminés par n'importe quelle catégorie de microorganismes, y compris des spores bactériennes.
- b) **Dispositifs semi-critiques** – Dispositifs qui entrent en contact avec les muqueuses ou les lésions cutanées, habituellement sans y pénétrer.
- c) **Dispositifs non critiques** – Dispositifs qui ne touchent que la peau intacte et non les muqueuses ou qui ne touchent pas directement les bénéficiaires.

Cavitation

Effet de vibration mécanique se produisant lorsque des ondes sonores décamétriques sont introduites dans une solution.

Charge biologique

Population de microorganismes viables présente sur des matières brutes, un composant, un produit fini ou un emballage.

Décontamination

Processus de nettoyage suivi d'un traitement d'inactivation des microorganismes pathogènes, de manière à rendre sécuritaire la manipulation d'un objet.

¹⁵ Source : Association canadienne de normalisation (2009). *Décontamination des dispositifs médicaux réutilisables*, norme 2314.8-08.

Dégazage

Élimination des gaz superflus présents dans la solution de nettoyage d'un appareil de nettoyage ultrasonique.

Détergent

Agent de nettoyage synthétique pouvant émulsifier l'huile et mettre les salissures en suspension.

Déroulement unidirectionnel du travail

Pratique permettant de veiller à ce que les tâches de retraitement soient exécutées dans une seule direction, des articles les plus souillés aux plus propres.

Désinfectant

Agent chimique qui tue la plupart des microorganismes pathogènes, mais pas nécessairement les spores bactériennes résistantes.

Désinfection

Processus qui tue la plupart des microorganismes pathogènes, mais qui détruit rarement toutes les spores. Les niveaux de désinfection comprennent notamment ce qui suit :

- a) **Désinfection de haut niveau** – Processus pouvant détruire les bactéries végétatives, les mycobactéries (y compris *Mycobacterium tuberculosis*), les champignons et les virus à structure lipidique ou non, mais pas nécessairement de grandes quantités de spores bactériennes.
- b) **Désinfection de niveau intermédiaire** – Processus pouvant détruire les bactéries végétatives, les mycobactéries (y compris *Mycobacterium tuberculosis*), les champignons ainsi que les virus à structure lipidique ou non.
- c) **Désinfection de faible niveau** – Processus pouvant détruire la plupart des bactéries végétatives, certains virus et certains champignons.

Dispositif intrathécal

Dispositif médical servant à injecter des médicaments dans la moelle épinière ou à en prélever des liquides.

Dispositif médical

Instrument, appareil, dispositif, matière ou autre article, utilisé seul ou en combinaison, y compris les logiciels nécessaires à son utilisation adéquate, qui a été conçu pour être utilisé sur des humains, aux fins suivantes :

- a) le diagnostic, la prévention, la surveillance, le traitement ou l'atténuation des effets d'une maladie;
- b) le diagnostic, la surveillance, le traitement ou l'atténuation ou la compensation des effets d'une blessure ou d'un handicap;
- c) l'examen, le remplacement ou la modification d'une caractéristique anatomique ou d'un processus physiologique; ou
- d) la contraception; et dont l'effet principal prévu dans ou sur le corps humain n'est pas obtenu par un moyen pharmacologique, immunologique ou métabolique, mais qui peut néanmoins faire appel à de tels moyens pour exécuter sa fonction prévue.

Dispositif réutilisable

Dispositif conçu par le fabricant pour être réutilisé et dont les matériaux et les composants ont été choisis en conséquence.

Dispositif uniservice/jetable

Dispositif conçu par son fabricant pour une seule utilisation.

Distribution

Transport de dispositifs médicaux au sein d'un établissement de soins de santé (voir aussi « Transport »).

Eau apyrogène

Eau dont on a éliminé tous les pyrogènes.

Eau déminéralisée

Eau ayant subi un traitement visant à en éliminer les minéraux.

Eau désionisée

Eau traitée au moyen d'une résine d'échange ionique pour en éliminer les particules et les sels ionisés.

Endotoxine

Complexe à poids moléculaire élevé qui est associé à la paroi cellulaire d'une bactérie à Gram négatif pyrogène pour les humains et qui interagit spécifiquement avec les lysats d'améboocytes de Limulus.

Équipement de protection individuelle (EPI)

Équipement spécialisé (ex. : blouse, gants, masque, etc.) que porte un employé pour se protéger contre les dangers.

Établissement de soins de santé

Établissement où on accueille les bénéficiaires selon leurs besoins en matière de soins médicaux ou infirmiers.

Imperméable

Caractéristique des tissus qui offrent le niveau le plus élevé de protection contre la pénétration des liquides. Les vêtements de protection faits de tissus imperméables empêchent les liquides sous pression de traverser le vêtement.

Instructions du fabricant

Directives écrites qui sont fournies par le fabricant ou le distributeur d'un produit et qui présentent les renseignements nécessaires à l'utilisation sécuritaire et efficace de ce produit.

Lavage

Élimination de la contamination qui adhère aux surfaces à nettoyer au moyen d'un agent aqueux, avec ou sans produits chimiques industriels, selon le cas.

Maîtrise des changements

Méthode structurée et documentée de révision des lignes directrices, des traitements ou des modes opératoires ainsi que les systèmes et les documents qui y sont associés.

Nettoyage

Élimination de la contamination présente sur un article, dans toute la mesure nécessaire à son traitement ultérieur et à son utilisation subséquente prévue.

Osmose inverse

Processus de séparation membranaire qui permet de purifier l'eau et qui se fonde dans le criblage moléculaire et la libération d'ions. Ce procédé permet d'éliminer les ions et les contaminants organiques dissous dont le poids moléculaire est supérieur à 100.

Pasteurisation

Immersion dans un bain d'eau chaude, à une température minimale de 71 °C (160 °F) et pour une durée de contact d'au moins 30 minutes.

Pathogène opportuniste

Microorganisme environnemental ou commensal qui peut provoquer des infections chez les personnes immunodéficientes, mais rarement chez les personnes en santé.

Pratiques courantes de prévention de l'infection et de lutte contre celle-ci

Démarche de lutte contre l'infection en vertu de laquelle le sang et tous les liquides corporels sont traités comme s'ils étaient des substances infectieuses confirmées et tous les dispositifs médicaux reçus aux fins de retraitement sont considérés comme potentiellement infectieux.

Pyrogène

Se dit de toute substance qui provoque la fièvre chez les humains.

Résistant aux liquides

Caractéristique des tissus qui offrent une protection limitée contre la projection de liquides. Les vêtements de protection faits de tissus résistants aux liquides protègent contre les liquides projetés seulement, car les liquides sous pression traversent ces vêtements.

Retraitement

Étapes de la préparation d'un dispositif médical en vue de sa réutilisation.

Sporicide

Substance létale pour les spores bactériennes.

Stérilisation

Procédé validé utilisé pour éliminer les microorganismes viables d'un produit.

Transport

Déplacement de dispositifs médicaux entre une installation hors site et un établissement de soins de santé (voir aussi « Distribution »). Le transport inclut le déplacement des dispositifs médicaux d'un établissement de soins de santé à l'autre.

TERMES ASSOCIÉS AUX SOINS PÉRIOPÉRATOIRES¹⁶

Appareils implantables

Appareils placés dans une cavité naturelle ou formée de façon chirurgicale dans le corps humain et qui sont destinés à rester en place pour une période de 30 jours ou plus.

Biocontamination

Population de microorganismes viables se trouvant sur du matériel brut, un composant, un produit fini ou un paquet.

Bloc opératoire

Zone comprenant les salles d'opération, la salle de réveil et les installations de soutien technique.

Cache-poussière

Housse optimale non stérilisée, utilisée pour aider à protéger les paquets propres et stériles durant l'entreposage, la manipulation et le transport courant.

Calibration

Méthode qui permet de déterminer, en se basant sur un instrument de mesure, la déviation par rapport aux standards pour établir les corrections nécessaires.

Chirurgie télérobotique

Technique de chirurgie avec invasion minimale qui utilise une technologie d'information de pointe pour offrir des traitements et des procédures à distance.

Clostridium difficile (*C. difficile*)

Bactérie causant la diarrhée que l'on trouve de plus en plus dans la population.

Confinement et nettoyage

Principe qui recommande de nettoyer rapidement les items souillés avec du sang, des tissus ou des sécrétions corporelles.

Contamination croisée

Événement durant lequel les champs ou les paquets stériles deviennent contaminés par trempage ou par pénétration de microorganismes présents dans l'humidité et dans l'air.

Contaminé

Présence de microorganismes pathogènes potentiellement infectieux vivants ou inanimés sur des objets.

Contenant de stérilisation rigide (contenant)¹⁷

Boîte ou plateau fait de matériel rigide et qui est conçu pour contenir des articles destinés à la stérilisation. Certains contenants sont conçus particulièrement pour la stérilisation de routine et d'autres pour la stérilisation d'urgence (rapide).

Danger biologique

Agent biologique nocif pour l'être humain ou l'environnement.

Déchets biomédicaux réglementés

Déchets générés par les établissements de santé, les humains ou les animaux ou la recherche médicale, déchets anatomiques ou microbiologiques, déchets de laboratoire, sang, liquides organiques et objets pointus ou tranchants. (*Lignes directrices sur la gestion des déchets biomédicaux au Canada*, 1992.)

¹⁶ Source : Association des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Canada (2006). *Normes de pratique recommandées, lignes directrices et énoncés de position pour la pratique en soins infirmiers périopératoires*.

¹⁷ Aussi appelé « caisson » dans ce rapport.

Déchets infectieux

Déchets médicaux (ex. : sang, liquides organiques, objets pointus ou tranchants) qui ont la capacité d'entraîner des maladies infectieuses.

Durée d'exposition

Période d'exposition durant laquelle la chambre du stérilisateur est maintenue à une certaine température, pression, humidité ou concentration de stérilisant.

Durée de conservation

Période durant laquelle un item stérilisé va demeurer stérile. Les facteurs qui affectent la stérilité sont les suivants : la qualité de l'emballage, le matériel d'emballage ou l'emploi d'un contenant rigide, la méthode d'étanchéité utilisée, la manipulation ainsi que l'entreposage et les pratiques de transport. La durée de conservation d'un produit chimique est la période donnée durant laquelle le produit est efficace, après la production et la reconstitution.

Exposition quotidienne

Niveau de bruit, de produits chimiques ou de gaz auquel est exposé un travailleur durant une journée de travail.

Filtre

Composant d'un système de contenant de stérilisation rigide qui permet le passage de l'air et du stérilisant durant la stérilisation tout en procurant une protection contre la pénétration bactérienne.

Indicateur biologique

Outil de surveillance du processus de stérilisation fabriqué commercialement, à l'aide d'une population de spores à haute résistance, qui vérifie l'efficacité de la méthode de stérilisation utilisée. (*Rapport d'analyse de la profession – Préposée et préposé à la stérilisation*, p. 52.)

Indicateur chimique

Indicateur de processus habituellement composé d'un colorant sensible, chimique ou à l'encre, qui montre un changement visuel (c'est-à-dire généralement un changement de couleur ou une fusion chimique) lorsque les conditions d'exposition minimales ont été respectées.

Infections nosocomiales

Infections acquises lors d'une hospitalisation.

Instrument

Outil chirurgical ou appareil conçu pour des fonctions spécifiques telles que couper, disséquer, agripper, tenir, écarter ou faire des points de suture.

Intégrateur

Indicateur conçu pour réagir à tous les paramètres critiques durant un cycle de stérilisation spécifique.

Matériel potentiellement infectieux

Sang, liquide, sécrétions ou excréments organiques à l'exception de la sueur, sans égard au fait qu'ils contiennent ou non du sang de façon visible; peau non intacte; muqueuse; agents pathogènes à haut risque épidémiologique transmis par voie aérienne, par gouttelettes ou par contact.

Microorganismes

Organismes vivants de dimension macroscopique. Dans les normes en vigueur¹⁸, ce terme est généralement utilisé pour désigner les bactéries, les champignons, les virus et les spores bactériennes.

¹⁸ Ibid.

Objets pointus et tranchants

Objets comprenant, de façon non exhaustive, les aiguilles de suture, les lames de bistouri, les aiguilles hypodermiques, les pointes ou les lames de crayons d'électrochirurgie, les épingles de nourrice et les articles ou instruments ayant une pointe ou une arête tranchante.

Pratiques de base

Ensemble de procédures ou de protocoles visant à traiter uniformément toutes les substances organiques de chaque client comme potentiellement infectieuses.

Précautions additionnelles

Précautions (additionnelles) conçues pour être utilisées avec des clients ayant été ou qu'on soupçonne d'être infectés ou colonisés par des agents pathogènes hautement transmissibles ou à haut risque épidémiologique, pour lesquels des précautions additionnelles sont nécessaires pour prévenir la transmission dans le lieu de pratique.

Procédure¹⁹

Méthode ou mode de fonctionnement séquentiel dans l'exécution d'une tâche. Les procédures sont souvent élaborées en tant que directives pour mettre en pratique les politiques.

Rappel

Démarche d'action corrective volontaire ou retrait d'items du marché.

Rapport d'incident

Processus permettant de documenter les événements inconsistants par rapport aux pratiques habituelles, aux politiques et aux procédures en vigueur ou aux soins donnés aux clients.

Réutilisable

Produit ou pièce d'équipement conçus par le fabricant pour être réutilisés. Le fabricant doit fournir des instructions pour le traitement, l'entretien et les soins particuliers à chaque article.

Salle d'opération

Salle située à l'intérieur du bloc opératoire, conçue et équipée de façon à pouvoir y effectuer des interventions chirurgicales.

Stérile

Exempt de microorganismes viables.

Stérilisation – Processus chimique

Processus utilisé lorsque des articles ne sont pas compatibles avec la chaleur ou la vapeur. Pour la stérilisation chimique, on utilise de l'oxyde d'éthylène, du peroxyde d'hydrogène en phase plasma/vapeur ou des processus utilisant de l'acide péracétique.

Stérilisation – Processus physique

Vapeur saturée sous pression qui doit être utilisée pour stériliser les instruments compatibles avec la chaleur et l'humidité.

Stérilisation d'urgence

Cycle spécial de stérilisation à la vapeur conçu pour la stérilisation non prévue de matériel chirurgical non emballé.

Test d'évacuation d'air (aussi appelé « test de Bowie-Dick »)

Test diagnostique visant à déterminer l'efficacité de l'évacuation de l'air de la chambre d'un stérilisateur à vide. Le test d'efficacité de l'évacuation de l'air n'est pas un test de stérilisation.

¹⁹ Aussi appelée « mode opératoire » dans les lignes directrices de ce rapport.

Traçabilité

Possibilité de retrouver, pour un produit donné, la trace de toutes les étapes de sa production et de sa commercialisation ainsi que la provenance de tous ses composants. Par extension, il s'agit également de la possibilité de retrouver la trace de toutes les étapes effectuées pour la décontamination et la stérilisation d'un dispositif médical donné.

Validation

Procédure documentée utilisée pour obtenir, consigner et interpréter les résultats qui permettent d'établir qu'un processus fait en sorte qu'un produit est conforme à des particularités prédéterminées.

Zone d'entreposage stérile

Zone d'entreposage contrôlée et utilisée pour entreposer du matériel médical propre et stérile.

Annexe 2 Ressources matérielles

Les tableaux suivants présentent une liste non exhaustive de ressources matérielles faisant partie de l'environnement de travail des préposées et des préposés au retraitement des dispositifs médicaux. Elle comprend d'abord les différents dispositifs, ensuite l'équipement particulier à chaque zone de travail et, finalement, l'équipement général.

DISPOSITIFS MÉDICAUX

Catégorie	Liste validée par les spécialistes de la profession
Instrument, appareil, matière ou autre dispositif	– Endoscopes digestifs, y compris les robinets et autres pièces amovibles – Sondes endocavitaires – Autres appareils d'endoscopie – Dispositifs électroniques – Équipement d'inhalothérapie – Instruments chirurgicaux : pinces, anses, porte-aiguilles, ciseaux, dispositifs hémostatiques, lames et bistouris, curettes, écarteurs, scie-fils, etc. – Instruments spécialisés utilisés en orthopédie, en ophtalmologie, en neurologie, en cardiologie, etc. – Autres appareils utilisés par les bénéficiaires – Contenants pour le transport des dispositifs endommagés

MATÉRIEL PARTICULIER À LA ZONE SOUILLÉE

Catégorie	Liste validée par les spécialistes de la profession
Matériel	– Contenants pour objets pointus et tranchants, comme les boîtes à aiguilles – Lavabos de décontamination de profondeur adéquate et larges – Brosses de nettoyage – Bacs de trempage – Bassin et instruments pour le traitement d'ionisation – Comptoirs pour l'égouttement – Chariots de chargement pour les appareils de nettoyage et de désinfection
Appareils	– Appareils nettoyeurs – Appareils de lavage ultrasonique – Laveur automatique (y compris le tunnel de lavage) – Appareil laveur-aseptiseur – Appareil laveur-désinfecteur – Appareil laveur-décontaminateur – Séchoirs – Laveur de chariots

MATÉRIEL PARTICULIER À LA ZONE PROPRE

Catégorie	Liste validée par les spécialistes de la profession
Matériel	– Passe-plats – Comptoirs de déchargement – Chariots de métal sur roulettes pour le transport du matériel nettoyé et désinfecté – Séchoirs – Comptoirs pour le dépôt du matériel – Comptoirs pour le montage des plateaux – Plateaux, caissons et ensachages pour le montage – Armoires de réserve – Chariots de métal pour l'entreposage du matériel avant stérilisation
Matériel de gestion des erreurs	– Tests biologiques – Tests chimiques – Tests physiques – Étiquettes – Papier d'imprimante – Imprimantes
Appareils	– Appareil laveur-désinfecteur – Appareil laveur-pasteurisateur – Stérilisateur à l'oxyde d'éthylène – Stérilisateur à la vapeur – Appareil « Flash » – Aérateur (désorption d'oxyde d'éthylène) – Sécheur de tubulures respiratoires
Outils électroniques	– Ordinateurs portables avec écrans suspendus – Système de traçabilité et de responsabilité – Logiciel de montage des plateaux – Claviers et souris

MATÉRIEL PARTICULIER À LA ZONE STÉRILE

Catégorie	Liste validée par les spécialistes de la profession
Chariots d'entreposage	– Chariots pour le déchargement des appareils de stérilisation – Chariots de métal pour l'entreposage des ensachages de réserve – Chariots pour l'entreposage des plateaux, des caissons et des ensachages commandés stérilisés – Chariots de cas
Matériel stérilisé	– Plateaux – Caissons – Ensachages – Lingerie
Outils électroniques	– Ordinateurs portables avec écrans suspendus – Système de traçabilité et de responsabilité – Logiciel de gestion des réserves : entrée et sortie des instruments et de l'équipement stérilisés de réserve – Claviers et souris – Cahiers pour la gestion des entrées et des sorties du matériel stérilisé – Carrousels pour certains établissements

MATÉRIEL GÉNÉRAL

Catégorie	Liste énumérée par les spécialistes de la profession
Vestiaires pour hommes et pour femmes	– Casiers – Bancs – Tablettes pour la lingerie – Lavabos avec savonnier et séchoir – Panier pour la lingerie souillée – Poubelles – Toilettes
Tenue vestimentaire permettant d'entrer dans les zones de retraitement	– Vêtements de protection : blouse et pantalon ou combinaison de chirurgie propres – Couvre-chaussures – Bonnet et couvre-barbe – Masque
Équipement de protection individuelle	– Blouse jetable à manches longues (imperméable au besoin) – Masque facial complet (avec visière) ou masque facial filtrant avec lunettes de protection – Gants d'un modèle approprié à la tâche – Couvre-chaussures – Bonnet (chapeau)
Produits et matériel pour l'hygiène des mains	– Lavabos pour le lavage des mains à l'entrée et à la sortie de chaque zone – Savon et contenants à savon – Papier essuie-mains – Poubelles – Alcool – Boîte de masques – Douches oculaires
Pièce d'entreposage pour le matériel de nettoyage des surfaces, des zones et de l'équipement	– Lingette – Eau de Javel – Alcool – Autres produits de nettoyage – Aspirateurs avec filtres HEPA – Appareils de nettoyage réservés pour la zone de décontamination – Vadrouilles et têtes de vadrouilles – Lingettes
Pièce d'entreposage des déchets	– Bacs à déchets
Pièce d'entreposage des produits de nettoyage, de désinfection et de stérilisation	– Système de pompage des produits de nettoyage et de désinfection – Barils utilisés pour les produits de nettoyage et de désinfection ainsi que pour les lubrifiants – Détergents – Désinfectants – Lubrifiants – Cartouches d'oxyde d'éthylène
Pièce d'entreposage de l'eau traitée	– Appareil de traitement de l'eau – Contenant d'eau traitée – Système de pompage de l'eau – Thermostat de contrôle
Matériel de transport interne	– Chariots de transport en métal non stérile sur roulettes – Contenants rigides – Ascenseurs attitrés – Monte-charges

Annexe 3 Suggestions relatives au programme de formation

Les spécialistes de la profession ont formulé des suggestions en ce qui concerne le futur programme d'études pour un contexte de formation initiale. D'entrée de jeu, ils ont émis le souhait que le programme se donne dans toutes les régions et qu'il soit accessible à tous.

Sélection à l'entrée dans le programme d'études

- Privilégier les tests psychométriques pour la sélection des candidates et des candidats à la formation.

Approches pédagogiques

- Inciter les étudiantes et les étudiants à apprendre par eux-mêmes et à poursuivre leur apprentissage au-delà des cours, ce qui facilitera leur intégration au moment du stage.
- Alternier la théorie et la pratique, sans toutefois négliger la théorie.
- Prévoir un laboratoire dans le centre de formation.
- Faire de la formation en milieu de travail.

Contenu de formation

- Enseigner les notions de base de l'anatomie et de la microbiologie, nécessaires au travail des préposées et des préposés :
 - communiquer avec le personnel médical;
 - lire des protocoles opératoires et des instructions;
 - distinguer les différentes chirurgies;
 - comprendre le vocabulaire utilisé;
 - comprendre les risques de contamination et de transmission d'infections nosocomiales, les risques pour la santé et la sécurité au travail et les principes liés au retraitement et à la prévention des infections, etc.
- Faire des liens entre l'anatomie, les pathologies, les différentes chirurgies et les dispositifs médicaux utilisés.

Stage

- Faire effectuer le stage dans les différents quarts de travail, puisque le volume d'activités et les responsabilités varient d'un quart de travail à l'autre.
- Faire assister les stagiaires à diverses chirurgies pour les amener à établir des liens avec les types de dispositifs et à saisir l'importance des opérations de retraitement.
- Privilégier l'encadrement d'un ou de deux stagiaires à la fois.
- Offrir des stages tant dans le secteur public que dans le secteur privé.
- En fin de stage, demander un avis à la ou au gestionnaire sur la compétence de chaque stagiaire.

Annexe 4 Risques pour la santé et la sécurité au travail (SST)

Tableau 1 Risques liés à la santé et à la sécurité au travail – Préposée ou préposé au retraitement des dispositifs médicaux

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
1	Risques chimiques ou dangers d'ordre chimique • Produits pour la stérilisation et la désinfection. • Hygiène des mains et entretien (ou nettoyage) de l'espace de travail. • Port de gants.	• Allergie ou irritation respiratoire. • Allergie et irritation cutanées. • Dermatoses de contact. • Irritation des yeux. • Brûlure chimique. • Sécheresse de la peau. • Autres effets possibles selon les produits : consulter les fiches signalétiques des produits utilisés (numéros 1 et 2). • Allergie et irritation cutanées.	• Captation à la source et ventilation adéquate. • Port de gants appropriés (pour le choix des gants, voir les numéros 3, 4 et 5). • Port de lunettes protégeant contre les éclaboussures, s'il y a lieu. • Formation sur la manipulation sécuritaire des produits (SIMDUT). • Disponibilité et connaissance de la fiche signalétique et de l'étiquette des produits contrôlés utilisés. • Dosage approprié pour les produits d'entretien. • Connaissance de la signification des pictogrammes du SIMDUT. • Lecture de l'étiquette du produit pour connaître sa dangerosité et les premiers soins à prodiguer. • Connaissance des premiers soins applicables à une exposition à un produit chimique. • Connaissance des caractéristiques des différents gants et choix de ceux qui minimisent les dermatoses de contact. • Reconnaissance des situations où le port de gants est requis. • Connaissance et application des règles du lavage des mains. • Utilisation des gels désinfectants de façon parcimonieuse.

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
2	Risques physiques ou dangers d'ordre physique • Surface chaude. • Bruit. • Climat chaud. • Choc électrique lors du branchement ou du débranchement d'équipement ou d'appareils électriques.	• Brûlures cutanées locales. • Perte auditive. • Déshydratation ou coup de chaleur.	• Port de gants appropriés, utilisation adéquate des outils de planification du travail et formation. • Choix d'outils moins bruyants et port de l'EPI si la source ne peut être contrôlée. • Ajustement des moyens de prévention des coups de chaleur selon le niveau de risques. • Eau potable disponible. • Limitation de la charge de travail pour éviter la transpiration excessive. • Recouvrement des poignées et des barres métalliques avec un isolant thermique. • Utilisation d'aides à la manutention permettant de réduire la charge de travail et la transpiration. • Vérification du bon état de l'équipement et des appareils électriques. • Respect des temps d'attente de refroidissement avant d'ouvrir les appareils (stérilisateurs et lavoirs). • Repérage des cordons électriques défectueux et demande de leur remplacement. • Évitement des rallonges et des raccords multiples. • Connaissance et application du maniement sécuritaire de l'équipement électrique.

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
3	Risques biologiques ou dangers d'ordre biologique • Contact avec le sang et les liquides biologiques. • Contact avec des objets, du matériel ou de l'équipement contaminés. • Manipulation de linge souillé. • Manipulation de déchets biomédicaux.	• Infection cutanée ou autre. • Dermatite de contact. • Allergie cutanée. • Allergie respiratoire.	• Reconnaissance des sources d'infection et des agents pathogènes. • Port de gants. • Port de l'écran facial. • Connaissance et application des pratiques de base. • Connaissance et application des mesures exceptionnelles spécifiques. • Connaissance et application des mesures postexposition. • Recours à la vaccination appropriée. • Utilisation des gels désinfectants avec parcimonie.

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
4	Risques ergonomiques ou dangers d'ordre ergonomique • Mouvements répétitifs, mains, coudes et poignets sans appui, saisie répétitive d'objets, utilisation répétitive d'outils (pression mécanique et prise en pince). • Postures contraignantes. • Manutention de charges. • Travail dans un endroit sombre ou mal éclairé. • Flexion du dos (avant ou latérale). • Torsion du tronc. • Élévation des bras au niveau ou au-dessus des épaules. • Mouvements répétitifs (mains ou poignets). • Posture accroupie. • Posture debout statique. • Effort nécessaire pour manutentionner ou déplacer des objets, du matériel, de l'équipement, etc. • Déplacement sur une surface dure. • Posture assise pour le travail clérical. • Mauvaise disposition des commandes sur les appareils.	• Douleur au dos et à la nuque. • Entorse lombaire ou cervicale. • Douleur aux membres supérieurs. • Problème circulatoire aux membres inférieurs. • Fatigue générale. • Maux de tête. • Fatigue musculaire. • Troubles musculo-squelettiques aux membres supérieurs (tendinite, épicondylite, bursite, etc.) ou maux de dos. • Fatigue oculaire ou maux de tête.	• Choix d'outils légers et de dimensions anthropométriques appropriées. • Maintien de l'équipement en bon état. • Utilisation adéquate de l'équipement de manutention. • Utilisation adéquate de l'éclairage d'appoint. • Tapis antifatigue aux stations demandant une posture debout prolongée. • Plateaux ou bacs munis de bonnes poignées et sans arête vive. • Aménagement de l'aire de travail et de soins permettant d'éviter les postures contraignantes. • Variation des postures pour éviter le statisme. • Reconnaissance des postures contraignantes et limitation de leur durée. • Utilisation d'accessoires de manutention adaptés à la tâche. • Port de chaussures adaptées à la tâche. • Connaissance et adoption des principes d'une bonne hygiène posturale. • Ajustement du poste de travail clérical : ordinateur, chaise, bureau, éclairage, etc. • Choix d'un banc, d'un fauteuil ou d'une chaise confortable et qui offre un support lombaire. • Micropauses et étirements.

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
5	Risques liés à la sécurité ou dangers pour la sécurité • Travail dans un lieu encombré. • Travail dans un lieu difficile d'accès ou exigu. • Perte d'équilibre sans tomber. • Trébuchement sur un objet ou un accessoire sans tomber. • Glissement sur un objet ou un liquide sans tomber. • Chute de même niveau. • Chute d'objets ou de matériel. • Utilisation de rasoirs à lames ou d'ustensiles tranchants. • Conduite automobile (nécessité d'aller chercher des déchets médicaux dans un point de service situé hors de l'établissement).	• Coupures, contusions (lacérations), écrasement, lésions aux mains. • Écrasement, lésions aux membres supérieurs. • Blessures (contusions, fractures) causées par la chute de matériaux, le bris d'un objet ou le coincement d'un membre. • Entorse. • Foulure. • Fracture.	• Port de l'EPI (paume) et de chaussures fermées à semelles antidérapantes. • Signalement de l'équipement et du matériel défectueux. • Maintien de l'aire de travail ou de soins dégagée et propre. • Adaptation de sa conduite automobile aux conditions climatiques et cours sur la conduite hivernale.

N°	Sources de risques	Effets sur la santé et la sécurité	Moyens de prévention
6	Risques psychosociaux ou dangers d'ordre psychosocial • Contrainte de temps ou urgence. • Attention soutenue. • Relations avec les autres membres de l'équipe de l'URDM. • Relations avec le personnel des points de service. • Relations avec les clients internes (ex. : personnel de la salle d'opération). • Syndrome du survivant.	• Stress. • Fatigue ou perte de concentration.	• Planification, formation, organisation du travail et soutien. • Connaissance et application des techniques de communication orale. • Reconnaissance et résolution des situations conflictuelles. • Reconnaissance et signalement des situations problématiques. • Connaissance et application de différentes stratégies d'intervention (approche relationnelle, prévention des comportements agressifs et perturbateurs, approche Oméga). • Connaissance de ses limites psychologiques. • Adoption d'une bonne hygiène de vie (sommeil, alimentation, loisirs, etc.). • Prise de ses pauses et de ses repas dans un endroit conçu à cette fin.

Catégories de risques

- 1- Risques chimiques ou dangers d'ordre chimique
- 2- Risques physiques ou dangers d'ordre physique
- 3- Risques biologiques ou dangers d'ordre biologique
- 4- Risques ergonomiques ou dangers d'ordre ergonomique
- 5- Risques liés à la sécurité ou dangers pour la sécurité
- 6- Risques psychosociaux ou dangers d'ordre psychosocial

Tableau 2 Importance des sources de risques liés aux tâches et aux opérations de la profession de préposée ou de préposé au retraitement des dispositifs médicaux

Tâche 1 – Trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés Aux points de service de l'établissement de santé							
N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
1.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
1.2	Recueillir et trier le matériel et les dispositifs médicaux souillés et contaminés	+	+++	+++	++	+	+
1.3	Classer et confiner les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques et par catégorie de risques	+	+++	+++	++	+	+
1.4	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 2 – Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés Aux points de service de l'établissement de santé							
N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
2.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
2.2	Placer les dispositifs médicaux souillés et contaminés dans le lavabo	++	+++	+++	+++	++	+
2.3	Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide	++	+++	+++	+++	++	+
2.4	Égoutter les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
2.5	Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
2.6	Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs pour le trempage	++	+++	+++	+++	++	+
2.7	Faire tremper les dispositifs médicaux	++	++	+++	+++	++	+
2.8	Égoutter les dispositifs médicaux	+	++	+++	+++	++	
2.9	Placer les dispositifs médicaux dans des bacs rigides et hermétiques disposés sur des chariots à roulettes	+	+++	+++	+++	++	++
2.10	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 3 – Préparer les dispositifs médicaux souillés et contaminés, et assurer leur transport vers la zone souillée de l'URDM

Aux points de service de l'établissement de santé

N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
3.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
3.2	S'assurer que les dispositifs médicaux souillés et contaminés ont été placés dans des bacs rigides et hermétiques	++	+++	+++	+++	++	++
3.3	Placer les bacs sur les chariots de transport	++	++	+++	++	++	++
3.4	Marquer les chariots transportant les dispositifs médicaux souillés et contaminés	++	++	+++	+++	++	++
3.5	Utiliser les voies et le matériel désignés pour le transport des dispositifs médicaux contaminés vers la zone souillée de l'URDM	++	+	+++	++	+	+
3.6	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 4 – Effectuer le prénettoyage des dispositifs médicaux souillés et contaminés en provenance des points de service
Dans la zone souillée de l'URDM

N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
4.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
4.2	Recevoir les dispositifs souillés	++	+++	+++	+++	++	+
4.3	Inspecter visuellement les dispositifs médicaux et les plateaux	++	+++	+++	+++	++	+
4.4	Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide	++	+++	+++	+++	++	+
4.5	Égoutter les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
4.6	Démonter toutes les parties des dispositifs médicaux						
4.7	Déposer les dispositifs médicaux monopieces et multipieces dans des bacs et des lavabos pour le trempage						
4.8	Faire tremper les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
4.9	Égoutter les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
4.10	Brosser les dispositifs médicaux						
4.11	Rincer les dispositifs médicaux manuellement à l'eau froide	++	+++	+++	+++	++	+
4.12	Égoutter les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
4.13	Trier les dispositifs médicaux selon leurs caractéristiques ou par catégorie de risques	++	++	+++	+++	++	+
4.14	Déposer les dispositifs médicaux dans des bacs sur des chariots à roulettes	+	++	+++	+++	++	+
4.15	Transporter les dispositifs médicaux sur les chariots à roulettes vers les lavabos de rinçage et de trempage	+	+++	+++	+++	++	++
4.16	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 5 – Nettoyer, décontaminer et désinfecter les dispositifs médicaux Dans la zone souillée de l'URDM							
N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
5.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
5.2	Procéder au nettoyage (lavage) manuel des dispositifs médicaux, selon le cas	++	+++	+++	+++	++	+
5.3	Brosser les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
5.4	Rincer les dispositifs médicaux à l'eau déminéralisée	++	+++	+++	+++	++	+
5.5	Égoutter les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
5.6	Procéder à la désinfection manuelle des dispositifs médicaux, selon le cas	++	+++	+++	+++	++	+
5.7	Transporter les dispositifs médicaux vers les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection	++	+++	+++	+++	++	+
5.8	Charger les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection	++	++	+++	+++	++	+
5.9	Utiliser les appareils automatiques de nettoyage, de décontamination et de désinfection, selon le cas	+	++	+++	+++	++	+
5.10	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	+	+++	+++	+++	++	++

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 6 – Assembler et emballer les dispositifs médicaux Dans la zone propre de l'URDM							
N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
6.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
6.2	Recevoir les dispositifs médicaux nettoyés et désinfectés en provenance de la zone souillée	++	+++	+++	+++	++	+
6.3	Décharger l'appareil de nettoyage, de décontamination ou de désinfection	++	+++	+++	+++	++	+
6.4	Sécher les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
6.5	Transporter les dispositifs médicaux vers les tables de montage	++	+++	+++	+++	++	+
6.6	Inspecter les dispositifs médicaux et les pièces démontés	++	+++	+++	+++	++	+
6.7	Assembler les dispositifs médicaux	++	+++	+++	+++	++	+
6.8	Monter les plateaux ou les caissons	++	++	+++	+++	++	+
6.9	Emballer les dispositifs médicaux	+	++	+++	+++	++	+
6.10	Entreposer le matériel propre non nécessaire au remontage des plateaux ou des caissons	+	+++	+++	+++	++	++
6.11	Inspecter et vérifier visuellement l'emballage						
6.12	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 7 – Stériliser les dispositifs médicaux Dans la zone propre de l'URDM							
		Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
7.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
7.2	Procéder aux vérifications nécessaires	0	0	0	++	+	++
7.3	Marquer le matériel emballé et consigner les données en vue de la traçabilité des instruments et des dispositifs médicaux	0	0	0	++	0	++
7.4	Consigner les données dans un registre aux fins de traçabilité de la charge du stérilisateur	0	0	0	++	0	++
7.5	Charger l'appareil recommandé selon les normes en vigueur	+	+	+	++	++	++
7.6	Préparer le stérilisateur	+	+	+	++	++	++
7.7	Effectuer les vérifications nécessaires et apposer ses initiales	+	+	+	++	++	++
7.8	Transmettre l'information aux personnes concernées	0	0	0	0	0	+
7.9	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 8 – Recueillir et entreposer les dispositifs médicaux désinfectés ou stérilisés Dans la zone stérile (entreposage) de l'URDM							
N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
8.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
8.2	Procéder aux vérifications nécessaires	0	0	0	++	+	++
8.3	Décharger l'appareil de désinfection ou de stérilisation	++	++	+	+++	++	+
8.4	Procéder à l'inspection visuelle des dispositifs médicaux	0	++	+	++	++	+++
8.5	Effectuer et valider les tests de réactions biologiques	++	+	+	++	+	+++
8.6	Entreposer le matériel stérilisé	0	+	0	++	+++	++
8.7	Monter les chariots de cas, s'il y a lieu	0	+	0	+++	+++	++
8.8	Préparer le matériel en vue de la distribution	0	+	0	++	++	+
8.9	Effectuer la tenue de l'inventaire	0	+	0	++	++	+
8.10	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Tâche 9 – Assurer la distribution des dispositifs médicaux réutilisables, désinfectés ou stérilisés
 Dans la zone stérile (entreposage) de l'URDM

N°	Opérations	Importance des sources de risques					
		1	2	3	4	5	6
9.1	Planifier le travail	+	+	+	++	+	+++
9.2	Inspecter les dispositifs médicaux	0	0	0	++	++	++
9.4	Distribuer les dispositifs médicaux selon les besoins et aux points de service appropriés	0	0	0	++	+	+++
9.5	Tenir un registre de toutes les entrées et sorties du matériel	0	0	0	+	0	++
9.6	Nettoyer, désinfecter et ranger l'aire de travail	++	+	+++	+	0	0

Les niveaux de risques sont notés en fonction de l'exposition aux sources de risques et non de la gravité des effets sur la santé et la sécurité des personnes.

Légende

0	Le risque est nul.
+	Le risque est faible.
++	Le risque est moyen.
+++	Le risque est élevé.

Références bibliographiques pour le tableau 1 - SST

Cette liste ne constitue pas une revue de littérature exhaustive, ces références étant mentionnées à titre indicatif.

- CSST Comment éliminer les dangers! 2011, 2 pages.
http://www.csst.qc.ca/publications/1000/Documents/DC_1000_103web.pdf
- CSST Guide pratique de protection respiratoire_2013, 60 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC_200_1635.aspx
- INRS Appareils de protection respiratoire et métiers de la santé. Fiche pratique de sécurité ED 105, 2009, 4 p.
- CSST Site internet du Répertoire toxicologique :
<http://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/Pages/repertoire-toxicologique.aspx>
- CSST Répertoire toxicologique : Fiches de renseignements des produits chimiques :
<http://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/Pages/fiche-simdut.aspx>
- CSST Passeport SIMDUT
http://www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/DC_100_421.aspx
- CSST SIMDUT Étiquette du fournisseur
http://www.csst.qc.ca/publications/500/Pages/DC_500_117_1.aspx
- CSST SIMDUT Étiquette ou affiche de l'employeur
http://www.csst.qc.ca/publications/500/Pages/DC_500_118.aspx
- CSST SIMDUT Notion de toxicologie
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Documents/dc_200_348.pdf, 2004, 67 p.
- CSST Guide d'utilisation d'une fiche signalétique 2013, 90 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC_200_338.aspx
- CSST Se laver les mains : une habitude de prévention à prendre 2005, 1 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/900/Pages/DC_900_319.aspx
- INRS Dermatites de contact professionnelles chez les personnels de santé. Fiche TA 88, 2011, 19 p.
- INRS Gants de protection pour les métiers de la santé. Fiche ED 11, 2004, 4 p.

- IRSST Site internet Protecpo.
- CSST Confort thermique à l'intérieur d'un établissement, 2004, 18 p.,
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Documents/dc_200_16183_3.pdf
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Travailler à la chaleur-Attention (2^e édition), 2014, 6 p.
- CSST Réduire le bruit en milieu de travail. *Informations générales et techniques illustrées*, 1998, 75 p.
DC 300-315
- À SUVA Prévention des maladies infectieuses transmises par voie sanguine dans le secteur sanitaire,
p. 33 à 35
- INSPQ Avis scientifique sur la manipulation à mains nues des dispositifs médicaux critiques après leur
nettoyage manuel, 2013, 8 p.
- IRSST Goyer, N; Lavoie, J et al. Les bioaérosols en milieu de travail : guide d'évaluation, de contrôle et de
prévention. 2001, 84 p.
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Que faire lors d'une exposition au sang, 2013, 2 p.,
http://www.csst.qc.ca/publications/100/Documents/DC100_498web.pdf.
- CSST Santé et services sociaux du Québec, À l'intention des travailleuses et des travailleurs
concernés par la récupération, l'entreposage et le transport des seringues et des aiguilles
usagées, 2006. 2 p. http://www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/DC_100_497.aspx
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Seringues et aiguilles usagées : Soyez prudents pour
éviter les accidents, 2006, 1 p. http://www.csst.qc.ca/publications/900/Pages/DC_900_729.aspx
- CSST Guide de gestion des risques biologiques, 2005, 53 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC_200_16086.aspx
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Hépatite A : les risques biologiques au travail : agir pour
prévenir, 2004, 1 p. http://www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/DC_100_492.aspx
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Tétanos : les risques biologiques au travail : agir pour
prévenir, 2002, 1 p http://www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/DC_100_473_1.aspx
- CSST Santé et services sociaux du Québec. Hépatite B : les risques biologiques au travail : agir pour
prévenir, 2002, 1 p., http://www.csst.qc.ca/publications/100/Pages/DC_100_474.aspx
- CSST Statistiques sur les lésions attribuables aux TMS en milieu de travail 2010-2013, 2014, 36 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/300/Pages/DC_300_322.aspx
- CSST. TMS : troubles musculo-squelettiques : votre travail comporte-t-il des risques de TMS? N'attendez
pas d'avoir mal pour parler!, 2005, 1 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/900/Pages/DC_900_318.aspx

- CSST Un mal sournois, TMS : troubles musculo-squelettiques, 2000, 4 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/500/Documents/dc_500_234.pdf
- CSST Votre travail comporte-t-il des risques de TMS? 2005, 1 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/900/Documents/dc_900_3191.pdf
- CSST 2004, 15 p., DC200-1554 TMS Troubles musculo-squelettiques. Une démarche simple de prévention, http://www.csst.qc.ca/publications/200/Documents/dc_200_1554.pdf
- CSST Pour bien régler et bien aménager un poste de travail informatisé, 2009, 2 p.,
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Pages/DC_200_614.aspx.
- CSST Conseils ergonomiques pour le travail à l'ordinateur, 2009, 4 p.
http://www.csst.qc.ca/publications/500/Documents/DC_500_114_web1.pdf.
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. Exercices d'étirement au travail, 2002, 7 p.
- INRS Prévention des risques liés aux positions de travail statiques. Fiche ED 131, 2008, 6 p.
- CSST, IRSST Choisir un nettoyant pour planchers Guide de l'acheteur, 2003,
http://www.csst.qc.ca/publications/200/Documents/dc_200_16225.pdf.
- Bourque, J.J. Le syndrome du survivant ou qu'en est-il de ceux qui restent après les coupures? Vidéo (48 min.), disponible au Centre de documentation de la CSST (cote : VC-000952).



17-1917-06