

# LE LABEXPERT

LA REVUE DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC

Numéro de convention de la Poste-publication 40012566

## LA FIÈVRE DANS LE SANG

**AUSSI À L'INTÉRIEUR**

**P. 16**

LES LIQUIDES BIOLOGIQUES ET L'INTERPRÉTATION DU FROTTIS SANGUIN

**P. 21**

COTISATION 2020-2021

**P. 23, 24 ET 26**

LES LAURÉATES DES PRIX ANNUELS



ORDRE PROFESSIONNEL DES  
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX  
DU QUÉBEC

| DÉCEMBRE 2019 | VOL. 10 N°4 |

**On s'occupe  
de vos finances.  
On vous laisse  
le soin des patients.**

Économisez jusqu'à **1 035 \$\*** annuellement.  
Adhérez à l'offre exclusive pour les **technologistes médicaux.**



Fière partenaire de:



[bnc.ca/specialiste-sante](http://bnc.ca/specialiste-sante)

\* Sous réserve d'approbation de crédit de la Banque Nationale. L'offre constitue un avantage conféré aux détenteurs d'une carte de crédit Platine, *World Mastercard*<sup>MD</sup> ou *World Elite*<sup>MD</sup> *Mastercard*<sup>MD</sup> de la Banque Nationale. L'économie annuelle potentielle de 1 036 \$ est une illustration de ce qui peut être obtenu par un détenteur de l'offre. Elle est basée sur le profil type d'un détenteur de l'offre qui détient ce qui suit: un forfait bancaire équivalent au forfait Le Total<sup>MC</sup>; une carte de crédit *World Elite Mastercard*; une marge hypothécaire Tout-En-Un Banque Nationale<sup>MD</sup> avec un solde annuel courant de 150 000 \$; une marge de crédit personnelle avec un solde annuel courant de 25 000 \$, le tout avec une bonne cote de crédit auprès des bureaux de crédit. L'économie a été calculée de la manière suivante: absence de frais mensuels liés aux transactions incluses dans le forfait Le Total (économie annuelle de 311 \$), plus un rabais annuel de 0,25% sur le taux de la marge Tout-En-Un (économie annuelle de 375 \$), plus un rabais annuel de 2,00% sur le taux de la marge personnelle (économie annuelle de 500 \$), moins le montant des frais annuels liés à la carte de crédit *World Elite Mastercard* pour un an. Ces rabais représentent la différence entre ce que pourrait avoir un client ne faisant pas partie de l'offre, et un client qui en fait partie. Certaines conditions d'admissibilité s'appliquent, pour plus de détails, visitez [bnc.ca/specialiste-sante](http://bnc.ca/specialiste-sante). Il se peut que l'économie potentielle ne représente pas l'économie nette que vous obtiendrez, puisqu'elle varie selon votre situation financière.  
<sup>MC</sup> RÉALISONS VOS IDÉES et LE TOTAL sont des marques de commerce de la Banque Nationale du Canada. <sup>MD</sup> MASTERCARD, WORLD MASTERCARD et WORLD ELITE sont des marques de commerce déposées de Mastercard International inc., employées sous licence par la Banque Nationale du Canada. <sup>MD</sup> TOUT-EN-UN BANQUE NATIONALE est une marque de commerce déposée de la Banque Nationale du Canada. © 2018 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés.

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

Gestion  
Personnel de l'OPTMQ

Rédaction  
Personnel de l'OPTMQ  
info@optmq.org

Conception et graphisme  
Prétexte communications

Impression  
Graphiscan

Abonnement  
75\$ / année  
514 527.9811, poste 3003  
1 800 567.7763, poste 3003

Publicité  
Dominic Desjardins et Jean Thibault  
CPS Média Inc.  
450 227.8414, poste 309  
1 866 227.8414, poste 309  
ddesjardins@cpsmedia.ca

Dépôt légal  
4<sup>e</sup> trimestre 2019  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN1207-2311  
ISSN1916-9493 (version en ligne)  
Numéro de convention de  
la Poste-publication 40012566

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



## SOMMAIRE

- 04** | **À PREMIÈRE VUE** | PROTÉGER NOS ACQUIS...  
ET LA PROFESSION
- 08** | **IN VIVO** | LA FIÈVRE DANS LE SANG
- 16** | **FORMATION +** | LES LIQUIDES BIOLOGIQUES  
ET L'INTERPRÉTATION DU FROTTIS SANGUIN
- 18** | **DE FACTO** | ORDRE DE REMPLISSAGE DES TUBES  
POUR LE TEST QUANTIFERON®-TB GOLD PLUS
- 19** | **SENTINELLE** | CALENDRIER DE VISITES 2018-2019  
EN CHIFFRES !
- 21** | **ET CÆTERA** | COTISATION 2020-2021
- 23** | **ET CÆTERA** | ÉLISE DESBIENS, T.M.,  
LAURÉATE DU PRIX MÉRITE DU CIQ 2019
- 24** | **QUORUM** | JUDITH COSSETTE, T.M.,  
LAURÉATE DU PRIX RECONNAISSANCE ÉLITE 2019
- 26** | **RELÈVE** | ISABELLE FORTIN, T.M.,  
LAURÉATE DU PRIX IMPLICATION RELÈVE 2019



ORDRE PROFESSIONNEL DES  
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX  
DU QUÉBEC

# | À PREMIÈRE VUE |



Par **Doris Levasseur Bourbeau**, T.M., B.Sc.  
Présidente de l'OPTMQ

## PROTÉGER NOS ACQUIS... ET LA PROFESSION

Déjà une année qui s'achève et une nouvelle qui se pointe le nez. Bien que le temps file à vive allure, je constate en rétrospective tout le boulot accompli depuis le début de l'année financière 2019-2020. Et il en reste encore à faire sur la table à dessin.

À titre de présidente et porte-parole de l'Ordre, mon souhait le plus cher est de **protéger la profession**, de poursuivre le travail visant sa reconnaissance et surtout de fermer la porte à la menace de la déprofessionnalisation. Pour les plus anciens d'entre nous ayant vu l'intégration officielle de l'OPTMQ au *Code des professions* dans les années 1970, on se rappellera qu'il n'a pas toujours été facile pour les technologistes médicaux (T.M.) de faire leur place dans le milieu de la santé. Les laboratoires étant confinés, dans la majorité des cas, aux sous-sols des hôpitaux. Loin des autres.

Ainsi, pendant toutes ces années, à force d'implication de membres chevronnés dans les différents secteurs d'activités et du savoir transmis par des professeurs compétents pour les matières complexes du programme, les technologistes médicaux ont accompli un travail remarquable de démystification de la profession visant à la faire connaître auprès des autres professions, de la population et aussi à d'autres milieux de pratique. Qui de mieux qu'un T.M. d'expérience pour devenir le mentor d'un junior? Qui de mieux qu'un T.M. pour représenter les produits offerts par les compagnies de services diagnostiques? Qui de mieux qu'un T.M. pour intéresser à notre profession un étudiant en recherche d'un programme de formation?

Qui de mieux qu'un T.M.?

Ayant obtenu l'octroi d'actes réservés, en partage avec d'autres professionnels, les technologistes médicaux sont, de ce fait, officiellement reconnus être les experts dans le domaine des analyses de laboratoire. Et c'est exactement ce qu'il faut préserver. C'est pourquoi les T.M. sont encadrés, sont inspectés, doivent se conformer au code de déontologie et à l'obligation de formation continue. En somme, ils doivent maintenir leurs compétences en tout temps.

AYANT OBTENU L'OCTROI D'ACTES  
RÉSERVÉS, EN PARTAGE AVEC  
D'AUTRES PROFESSIONNELS, LES  
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX  
SONT, DE CE FAIT, OFFICIELLEMENT  
RECONNUS ÊTRE LES EXPERTS DANS  
LE DOMAINE DES ANALYSES DE  
LABORATOIRE. ET C'EST EXACTEMENT  
CE QU'IL FAUT PRÉSERVER.

## JE SOUHAITE MALGRÉ TOUT QUE LES MEMBRES SOIENT FIERS DE FAIRE PARTIE D'UN REGROUPEMENT PROFESSIONNEL SÉRIEUX ET RECONNU PAR LES AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ QUI FONT EUX AUSSI PARTIE D'UN ORDRE PROFESSIONNEL.

Si la création de l'OPTMQ fut le premier pas vers une plus grande protection du public et une meilleure crédibilité de la profession, il n'en reste pas moins que les enjeux actuels sont de taille. Qu'on parle de réorganisation des services de laboratoire, d'optimisation ou de pénurie de personnel. Restons unis pour être plus forts devant l'adversité. Ces principaux enjeux, décriés par plusieurs établissements, doivent servir de tremplin vers un rassemblement de professionnels soudés afin de préserver la profession et non la déprécier. À cet égard, l'Ordre joue son rôle de protecteur de la profession. Nos interventions à haut niveau visent à préserver les acquis et, autant que faire se peut, en développer d'autres.

***Bref, notre mission en tant qu'Ordre est certes de protéger le public, mais l'adhésion à un ordre professionnel apporte aussi de la crédibilité auprès des autres.***

Je souhaite malgré tout que les membres soient fiers de faire partie d'un regroupement professionnel sérieux et reconnu par les autres professionnels de la santé qui font eux aussi partie d'un ordre professionnel. Si ces derniers ont confiance en nous, le public suivra. Votre confiance envers l'OPTMQ est cruciale. Il en est de la pérennité de la profession.

### ■ RETOUR SUR LE CONGRÈS 2019

Quel congrès magnifique ce fut, bien organisé et bien rodé! Encore une fois, la rencontre de gens sympathiques et les échanges entre collègues furent un apaisement faisant suite à l'étourdissement provoqué par la préparation de cet évènement annuel et un heureux happening.

Le thème choisi « *Au fil du temps... l'Évolution dynamique du laboratoire* » faisait un bref retour au passé qui a permis d'apprécier la profession telle qu'elle est actuellement. Le ton était donné par la conférence d'ouverture présentée par Oliver Bernard, connu sous « *Le Pharmacien* ». Les activités, les sujets de conférences et d'ateliers ont été grandement appréciés.

C'est aussi lors du Banquet que plusieurs prix et distinctions ont été remis à des T.M. s'étant particulièrement démarqués. Sur la liste, madame Élise Desbiens, T.M. a

remporté le prestigieux « *Prix Mérite du CIQ 2019* ». De son côté, le *Prix Reconnaissance Élite* a été remis à madame Judith Cossette, T.M. et le *Prix Implication Relève* a été décerné à madame Isabelle Fortin, T.M.

Félicitations à nos trois lauréates pour leur engagement à la profession et à la société.

Un merci tout spécial est adressé aux responsables organisateurs de ce congrès exceptionnel, soit les technologistes médicaux que sont : Julie Bourque, Chrystelle Filion, Gisèle Morin et Stéphane Lemire.

### ■ RETOUR SUR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

La période réservée à l'AGA fut l'occasion de présenter les activités de l'Ordre pour l'année s'étant terminée le 31 mars 2019, de faire rapport sur la consultation préliminaire auprès des membres sur les propositions portant sur la cotisation annuelle de 2020-2021 et de voter sur les augmentations du jeton de présence des administrateurs élus et du salaire de la présidence.

Pour une première, les membres n'ayant pu se déplacer pour assister en présentiel à l'AGA ont tout de même pu entendre les présentations et les échanges via Facebook Live, sans droit de vote toutefois. D'un autre côté, pour l'année 2020-2021, les membres présents se sont prononcés en faveur d'augmenter la valeur du jeton de présence des administrateurs élus selon l'indice des prix à la consommation (IPC), tel qu'établi par Statistique Canada pour le Québec pour l'année qui se terminera le 31 mars 2020. Cependant, ils ont rejeté à la majorité la proposition d'augmentation du salaire de la titulaire à la présidence selon l'IPC. Les membres présents ont eu l'opportunité de transmettre leurs commentaires concernant la cotisation annuelle pour l'an prochain. Cependant, les administrateurs du C.A. demeurent décisionnels à cette fin.

## I VŒUX POUR CE NOËL ET LE NOUVEL AN !


En cette période de gratitude et de reconnaissance, je tiens à vous souhaiter un très joyeux temps des Fêtes! Que les prochaines semaines vous apportent la joie, la santé et des moments de partage agréables avec les gens qui vous sont chers.

Je profite également de cette occasion pour vous dire que j'apprécie votre engagement envers la santé et le mieux-être de la population!

Ensemble, sachons créer des organisations où il fait bon vivre et évoluer!

*Doris Levasseur Bourbeau, T.M.*

**Doris Levasseur Bourbeau, T.M., B.Sc.**  
**Présidente**



### Optimisation et standardisation afin d'améliorer vos résultats de diagnostic

**Maximise la performance clinique**


- Tube Plasma BD Vacutainer<sup>md</sup> Barricor<sup>mc</sup>**
  - Échantillons de plasma propres et de haute qualité
  - Améliore le flux de travail du laboratoire

**Augmente la précision du diagnostic**

- BD Kiestra<sup>mc</sup> InoquA<sup>mc</sup>**
  - Traitement d'échantillons liquides & non liquides
  - Roulement à billes qui assure des colonies individuelles
  - Inoculation à haut débit

**Réduit les erreurs opérationnelles**

- BD FACSLyric<sup>mc</sup> et BD FACSDuet<sup>mc</sup>**
  - Standardisation et automatisation de l'immunophénotypage par cytométrie en flux



## FIER ASSUREUR DES MEMBRES DE L'ORDRE DEPUIS PLUS DE 20 ANS

.....  
Nous sommes là pour vous protéger dans  
l'exercice de vos activités professionnelles!

**1 800 644-0607** [lacapitale.com/optmq-rs](http://lacapitale.com/optmq-rs)



**La Capitale**  
Assurances générales  
Cabinet en assurance de dommages

# FAIRE UN BUDGET DE COUPLE AVEC DEUX SALAIRES DIFFÉRENTS

Comment faire un budget de couple lorsqu'on ne gagne pas le même salaire? Découvrez des pistes pour y arriver.



## Faire les calculs

La première étape d'un budget de couple, après avoir calculé les revenus, consiste à faire une liste des dépenses qui seront partagées par les conjoints, ainsi que celle des dépenses personnelles. Parmi les dépenses à deux, il faut généralement compter le loyer, ou le remboursement du prêt hypothécaire, et les services comme l'électricité, la connexion Internet, etc. Calculez aussi tous les trucs achetés en commun, comme l'épicerie ou le paiement de la voiture.

## Décider à deux

Il existe plusieurs façons de séparer les dépenses dans un couple. Pour les couples qui n'ont pas le même salaire, c'est souvent plus efficace de diviser certaines factures 50/50 et de répartir d'autres dépenses au prorata du salaire de chacun.

Maude et Jonathan\* se partagent de façon égale le paiement du loyer, de l'électricité, d'Internet et du câble, ainsi que l'épicerie et les petits achats pour l'appartement. « Nous divisons toutes les dépenses communes de façon égale, et nous payons chacun nos dépenses personnelles », explique Jonathan.

\* Noms fictifs

Lorsqu'ils ont commencé à gérer leurs finances de couple, Jonathan gagnait environ 30 000 \$ par année, alors que Maude avait un revenu approximatif de 90 000 \$. C'est donc elle qui s'est chargée de meubler leur appartement.

Maintenant que son salaire est plus élevé, Jonathan peut contribuer aux plus gros achats. Le couple pourrait alors décider de séparer les dépenses en fonction du salaire de chacun.

Par exemple, lorsque Maude faisait environ 90 000 \$ et Jonathan 30 000 \$ par année, le revenu total de leur ménage était de 120 000 \$. Le salaire de Maude constituait 75 % de leurs revenus et celui de Jonathan, 25 %. S'ils payaient leur loyer mensuel de 680 \$ au prorata de leur salaire, elle paierait 510 \$ par mois et lui, 170 \$.

## Payer sans soucis

Certaines personnes vont opter pour un compte conjoint où chacun transfère l'argent nécessaire aux dépenses du couple. D'autres vont préférer faire les paiements eux-mêmes et demander à leur conjoint ou conjointe de leur transférer leur contribution. Plusieurs couples choisissent d'utiliser une combinaison de ces deux méthodes. Il est aussi possible d'utiliser une carte de crédit commune.

## S'armer d'outils efficaces

Pour se rembourser entre conjoints, il y a l'argent comptant et de nombreux outils numériques qui peuvent faciliter les transferts d'argent et suivre un budget.

Maude et Jonathan utilisent constamment des outils en ligne pour gérer leur budget. « On se fait souvent des virements Interac quand l'autre paie quelque chose. (...) Si l'un de nous deux va à l'épicerie, on paie avec notre carte de crédit commune, et l'autre rembourse la moitié avec un transfert en ligne. »

Peu importe l'écart salarial entre deux conjoints, l'important est de se mettre d'accord sur une façon de séparer les dépenses et de bien communiquer avec son ou sa partenaire.

BANQUE NATIONALE PROPOSE UNE OFFRE EXCLUSIVE POUR LES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX. POUR CONNAÎTRE LES AVANTAGES RELIÉS À CETTE OFFRE SPÉCIALEMENT ADAPTÉE, VISITEZ LE [bnc.ca/specialiste-sante](http://bnc.ca/specialiste-sante).

Pour tout conseil concernant vos finances et celles de votre entreprise, veuillez consulter votre conseiller de la Banque Nationale, votre planificateur financier ou, le cas échéant, tout professionnel (comptable, fiscaliste, avocat, etc.).

En tant que client de la Banque Nationale, vous pourrez ouvrir un compte NATgo et suivre vos investissements en temps réel. Pour tous les détails visitez [bnc.ca/natgo](http://bnc.ca/natgo)

MC La marque nominale NATGO est une marque de commerce de la Banque Nationale du Canada utilisée sous licence par les tiers autorisés.

Fièvre partenaire :  ORDRE PROFESSIONNEL DES TECHNOLOGISTES MÉDICAUX DU QUÉBEC

 **BANQUE NATIONALE**  
Réalisons vos idées<sup>MC</sup>

MC RÉALISONS VOS IDÉES est une marque de commerce de la Banque Nationale du Canada.

# | IN VIVO |

## LA FIÈVRE DANS LE SANG

---

Dre Mirabelle Kelly, Microbiologiste et infectiologue

Dr Jean Joly, Microbiologiste

---

Une hémoculture est une analyse sanguine essentielle en infectiologie. Elle permet de mettre en culture le sang du patient pour détecter la source d'une possible septicémie.

Cependant, il faut éviter les contaminations qui faussent le résultat... ou en avoir le moins possible, et éviter les faux négatifs également. Tout se joue au moment du prélèvement.

### | INTRODUCTION

Bien que toutes les analyses de laboratoire aient leur importance pour soigner, diagnostiquer ou assurer un suivi thérapeutique adéquat et pertinent, une dizaine d'analyses sont considérées comme ultra-critiques; leur résultat pouvant avoir une influence sur la vie du patient à très court terme. Parmi celles-ci, les hémocultures ont une importance particulière; les bactériémies étant la douzième cause de mortalité au pays et causant la mort d'un Canadien sur dix-huit (1/18)<sup>1</sup>.

Les bactériémies sont une complication redoutable de plusieurs actes médicaux et font l'objet d'une surveillance particulière. À cet égard, le programme de surveillance de l'Institut national de santé publique du Québec, « *SPIN-BACTOT* », permet de connaître les principales causes des infections nosocomiales (infection contractée lors d'un séjour à l'hôpital) d'un centre hospitalier, d'établir les principaux agents responsables ainsi que leur profil de résistance et de détecter une éclosion d'infections nosocomiales survenues dans la mesure où celles-ci sont associées à des bactériémies. Ce programme de surveillance rapportait, pour l'année 2018-2019, un total de 3 196 bactériémies nosocomiales chez 2 991 patients. Dans 20% de ces cas, le décès survenait dans les 30 jours suivant le début de la maladie et faisait suite à différentes procédures et manipulations ou était simplement relié à une hospitalisation dans la province.<sup>2</sup>



## LE BUT DE PRESCRIRE UNE HÉMOCULTURE EST D'ISOLER ET D'IDENTIFIER LA PRÉSENCE D'UNE BACTÉRIE PATHOGÈNE DANS LE SANG D'UN PATIENT.

Le but de prescrire une hémoculture est d'isoler et d'identifier la présence d'une bactérie pathogène dans le sang d'un patient. Malheureusement, des résultats faussement positifs sont possibles. Ils surviennent lorsqu'une bactérie, qui n'est pas présente dans le sang, est isolée en laboratoire.

Cet article se veut une mini-revue de tout ce qui concerne les hémocultures; analyse reine en microbiologie. Mais avant de débiter, voici un cas clinique pour illustrer le propos.



Figure 1

### Score qSOFA (Réf calculatrice [qsofa.org](http://qsofa.org)) :

quick Sepsis Related Organ Failure  
Assesment Score

Outil introduit en février 2016 ayant pour but d'identifier les patients ayant un risque élevé d'issue défavorable suite à leur infection. Un score supérieur ou égal à 2 est associé à un risque de mortalité de 10 % chez les patients pour lesquels une infection est suspectée.

- Hypotension inférieure à 100 mmHg systolique = 1 point
- FR plus de 22 par minute = 1 point
- Altération de l'état de conscience (Glasgow inférieur à 14) = 1 point

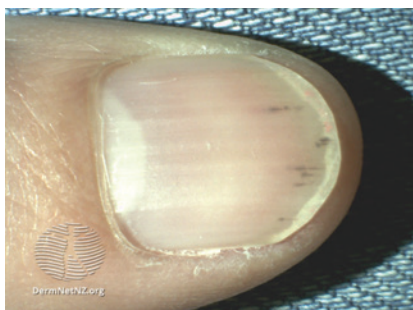
### → CAS CLINIQUE

Un homme de 70 ans, hypertendu et porteur d'un pacemaker se présente à l'urgence avec une fatigue et une fièvre d'apparition subite depuis 48h. Il a une petite plaie à l'orteil qui était légèrement purulente deux semaines plus tôt. À l'examen physique, le patient est légèrement confus, a un rythme respiratoire de 24 cycles par minute, un rythme cardiaque élevé à 140 battements par minute, une tension systolique limite à 95 mm Hg et fait 40,2 °C de température. Son examen physique est dans les limites de la normale hormis une ligne rougeâtre sur un ongle. Sa plaie à l'orteil est cicatrisée. L'urgentologue demande un bilan, incluant des hémocultures ainsi qu'une analyse et une culture d'urine. Il évoque la possibilité que le patient soit en sepsis (Voir Figure 1 : définition du sepsis et score qSOFA) et suspecte une endocardite puisque le patient a une hémorragie sous-unguéale (splinter) (voir Figure 2). La présence d'un corps étranger (pacemaker) rend ce patient particulièrement vulnérable à une bactériémie. La plaie au pied, aussi banale pouvait-elle sembler, en serait probablement la source. Le médecin traitant prescrit d'emblée de la vancomycine (pour la couverture des bactéries Gram positif) et de la pipéracilline tazobactam (pour la couverture des bâtonnets Gram négatif et des anaérobies). Cette couverture d'antibiotiques à large spectre et empirique pourra, souhaitons-le, être ajustée en fonction des résultats des cultures.

Un prélèvement pour l'hémoculture est fait à 18:00 et l'appareil d'incubation détecte une croissance à 02:00. La technicienne en microbiologie débutant à 08:00 le lendemain matin effectue une coloration de Gram sur la bouteille positive et le résultat de la lecture est transmis par téléphone et par fax au département de l'urgence à 09:00. Le résultat se lit comme suit : quatre bouteilles sur quatre sont positives pour des *Cocci* Gram positif. Dans une des bouteilles, on note également la croissance de gros bâtonnets Gram positif à bouts carrés. L'urgentologue demande alors une consultation en microbiologie. Le lendemain on signalera que toutes les bouteilles sont positives pour un *S. aureus* sensible à l'oxacilline et qu'une des bouteilles est positive pour un *Bacillus*.

Suite à la page suivante 

**Figure 2**  
Hémorragie en éclats (*Splinter hemorrhage*)



Source: <https://dermnetnz.org/topics/splinter-haemorrhage/>

Dans le texte qui suit, je parlerai de l'origine de la contamination des hémocultures, des taux attendus et de différentes stratégies visant à réduire ces résultats faussement positifs. Je présenterai aussi un projet de démonstration visant à implanter une stratégie en vue de réduire le taux de contamination des hémocultures envoyées au laboratoire.

### PRÉANALYTIQUE - CONTAMINATION DES HÉMOCULTURES

La contamination des hémocultures durant les diverses manipulations effectuées lors d'un prélèvement sanguin a des conséquences sérieuses tant pour le patient que pour la prévention des infections, le laboratoire de microbiologie, la pharmacie et les ressources humaines et financières de l'établissement. Toute procédure visant à réduire le taux de contamination de ces analyses microbiologiques serait la bienvenue.

D'un point de vue clinique, le patient ayant une hémoculture faussement positive pourrait recevoir un ou plusieurs antibiotiques qui, dans ces circonstances, seraient inutiles. Le patient se trouverait ainsi exposé aux effets secondaires de ces médicaments, que ce soit directement

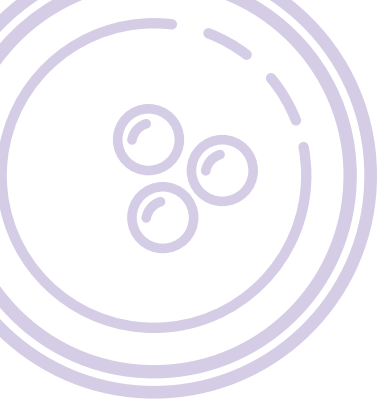
ou indirectement tels : toxicité médicamenteuse, sélection de bactéries multirésistantes, apparition de surinfection [p. ex. colite à *Clostridioides difficile*]. Du côté médical, le médecin serait appelé à intervenir auprès du patient, alors qu'à la pharmacie on devra préparer une ordonnance inutile et l'équipe soignante consacrerait du temps à administrer cet antibiotique. Au laboratoire, l'identification d'un contaminant dans une hémoculture est aussi longue que celle d'une bactérie réellement responsable d'une septicémie. Toutes ces interventions inutiles ont un impact direct sur les ressources humaines et matérielles, sans oublier les coûts associés à cette hémoculture faussement positive.

**D'UN POINT DE VUE CLINIQUE, LE PATIENT AYANT UNE HÉMOCULTURE FAUSSEMENT POSITIVE POURRAIT RECEVOIR UN OU PLUSIEURS ANTIBIOTIQUES QUI, DANS CES CIRCONSTANCES, SERAIENT INUTILES.**

### L'IMPORTANCE DU PRÉLÈVEMENT - ÉVITER LA CONTAMINATION

Les bouteilles d'hémocultures sont des milieux de culture très sensibles à la présence de bactéries. Le liquide contenu dans les bouteilles d'hémocultures possède tous les nutriments voulus pour assurer leur croissance. Le problème principal avec l'analyse des hémocultures est le risque de contamination avec les bactéries de la peau sachant que la peau est colonisée par une vaste population bactérienne (staphylocoques à coagulase négatif, corynébactéries, bacilles Gram positif). Ces microorganismes ne se retrouvent pas tous en quantité égale et dans des états similaires : certains se multiplient activement alors que d'autres se retrouvent dans un état de dormance, c'est-à-dire qu'ils ont un métabolisme inactif, mais sont tout de même viables. Qui plus est, la population bactérienne varie en fonction du site prélevé : zone sèche (paume de la main, face antérieure de l'avant-bras, etc.), humide (narine, pli inguinal, pli du coude, etc.), sébacée (creux axillaire, aine, conduit auditif externe, etc.) ou au niveau du pied (repli interdigital, onglé, etc.).

Le **Tableau 1** présente ces variations populationnelles.



## LE PROBLÈME PRINCIPAL AVEC L'ANALYSE DES HÉMOCULTURES EST LE RISQUE DE CONTAMINATION AVEC LES BACTÉRIES DE LA PEAU SACHANT QUE LA PEAU EST COLONISÉE PAR UNE VASTE POPULATION BACTÉRIENNE [...].

**Tableau 1**  
Populations bactériennes des différentes zones cutanées présentées par ordre d'importance\*

SÈCHE	HUMIDE	SÉBACÉE	PIED
<i>Propionibacterium acnes</i>	<i>C. tuberculostearicum</i>	<i>Propionibacterium acnes</i>	<i>C. tuberculostearicum</i>
<i>C. tuberculostearicum</i>	<i>Staphylococcus hominis</i>	<i>Staph. epidermidis</i>	<i>Staph. hominis</i>
<i>Streptococcus mitis</i>	<i>Propionibacterium acnes</i>	<i>C. tuberculostearicum</i>	<i>Staph. warneri</i>
<i>Streptococcus oralis</i>	<i>Staph. epidermidis</i>	<i>Staph. capitis</i>	<i>Staph. epidermidis</i>
<i>Strept. pseudopneumoniae</i>	<i>Staph. capitis</i>	<i>C. simulans</i>	<i>Staph. capitis</i>
<i>Streptococcus sanguinis</i>	<i>C. fastidiosum</i>	<i>Strept. mitis</i>	<i>Strept. haemolyticus</i>
<i>Micrococcus luteus</i>	<i>C. afermentans</i>	<i>Staph. hominis</i>	<i>Micrococcus luteus</i>
<i>Staph. epidermidis</i>	<i>Micrococcus luteus</i>	<i>C. aurimucosum</i>	<i>C. afermentans</i>
<i>Staph. capitis</i>	<i>Enhydrobacter aerosaccus</i>	<i>C. kroppenstedtii</i>	<i>C. simulans</i>
<i>Veillonella parvula</i>	<i>C. simulans</i>	<i>C. amycolatum</i>	<i>C. resistens</i>

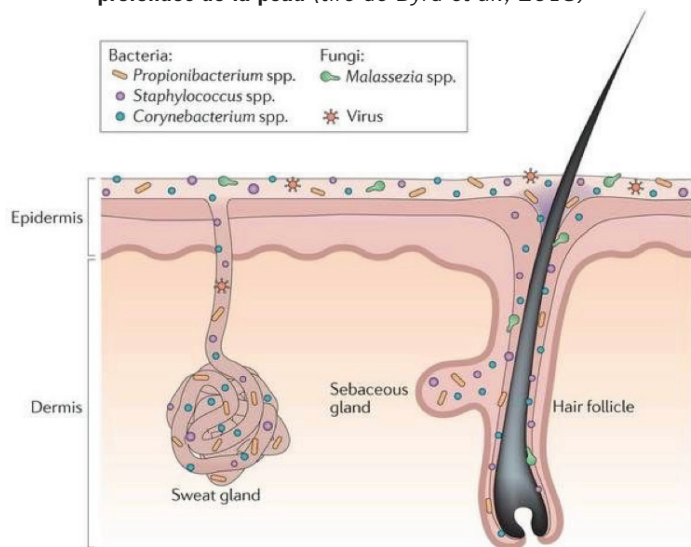
\* Les bactéries en caractères **gras** sont celles qui contaminent fréquemment les hémocultures.

Une hémoculture positive suggère un diagnostic définitif, permet une antibiothérapie ciblée et a une valeur pronostique. De son côté, une hémoculture faussement positive (c.-à-d. contaminée) limite l'utilité de ce test diagnostique : elle entraîne de la part du clinicien une décision thérapeutique qui peut avoir des conséquences néfastes. De plus, cette décision peut être influencée par la présence de cathéters veineux centraux lesquels sont régulièrement colonisés par les mêmes bactéries qui causent des hémocultures faussement positives. Il est intéressant de constater que les bactéries les plus souvent identifiées dans les bouteilles d'hémoculture contaminées sont précisément celles que l'on retrouve sur la peau, soit les plus fréquentes et les plus faciles à cultiver, et là où les prélèvements sont habituellement faits.

Cette contamination résulte habituellement de l'introduction de bactéries provenant de la peau au moment du prélèvement. Il est depuis longtemps connu que la lumière d'une aiguille peut contenir une minuscule carotte cutanée laquelle, suivant le trajet choisi, peut contenir ou non des bactéries viables, quelle que soit l'intensité de la désinfection cutanée tenue. De ce fait, si l'aiguille traverse une glande sébacée ou un follicule pileux, des bactéries présentes dans les couches plus profondes de la peau peuvent être échantillonnées et introduites dans la bouteille d'hémoculture (**Figure 3**). Or, les bactéries associées à ces structures cutanées sont précisément celles qui sont le plus souvent retrouvées dans les hémocultures faussement positives.

Suite à la page suivante 

**Figure 3**  
Distribution bactérienne dans les couches profondes de la peau (tiré de Byrd et al., 2018)



Source: Nature Reviews | Microbiology

En attendant les résultats finaux de l'analyse microbiologique, ces bouteilles « contaminées » entraînent des difficultés diagnostiques et thérapeutiques menant à des tests et traitements par antibiotiques inutiles et des durées de séjour hospitalier prolongées. Un article récent estime que jusqu'à 59% des patients ayant une hémoculture contaminée recevront une dose inutile de vancomycine, entraînant des coûts se situant entre 210\$ et 12 611\$ par patient en frais de pharmacie. Pour les charges attribuées au laboratoire, les frais sont entre 2 397\$ et 11 152\$ par patient. La donnée portant sur la durée de séjour dans un hôpital attribuable à une contamination par une culture de sang varie de 1 à 22 jours selon le cas.<sup>3</sup>

## LE TAUX DE CONTAMINATION DES HÉMOCULTURES EST UN INDICATEUR DE LA QUALITÉ LORS DU PROCESSUS PRÉANALYTIQUE.

Le taux de contamination des hémocultures est un **indicateur de la qualité** lors du processus préanalytique. Jusqu'à maintenant, on acceptait un taux de contamination inférieur à **3%**. Toutefois, plusieurs études présentent une réduction du taux de contamination en fonction de certaines interventions. Une récente étude démontre l'utilité d'un prélèvement préalable en utilisant le même site que pour une hémoculture afin de réduire le risque.

## STRATÉGIES VISANT À RÉDUIRE LE TAUX DE CONTAMINATION

«Le coût associé à la correction d'un produit défectueux excède souvent celui associé à la prévention de ce défaut.»<sup>4</sup>

De nombreuses études ont tenté de trouver une solution au problème des hémocultures contaminées. Parmi celles-ci notons la désinfection cutanée, la préparation de la bouteille d'hémoculture (désinfection du capuchon caoutchouté), l'utilisation d'une aiguille pour la ponction et une seconde pour l'inoculation de la bouteille, un prélèvement percutané versus via un cathéter, une équipe spécialisée de phlébotomies. Ces différentes interventions ont leurs mérites respectifs.

## LE COÛT ASSOCIÉ À LA CORRECTION D'UN PRODUIT DÉFECTUEUX EXCÈDE SOUVENT CELUI ASSOCIÉ À LA PRÉVENTION DE CE DÉFAUT.

Pour les services du secteur de la banque de sang, le problème de contamination des produits sanguins avait des conséquences parfois désastreuses (p. ex. décès du malade recevant un produit contaminé). Depuis le milieu des années 1990, de nombreuses études ont porté sur la technique de dérivation des premiers 10-50 ml de sang prélevés afin de prévenir la contamination du don de sang. Ainsi, les premiers millilitres du don sont utilisés pour effectuer les analyses de laboratoire nécessaires à sa caractérisation. Ce faisant, les bactéries ou fragments cutanés prélevés au moment de la piqûre du don lui-même sont éliminés. Cette pratique fort simple a diminué le taux de contamination des dons sanguins de 40% à 90% selon les différentes études.<sup>5</sup> (Liunbruno et coll. ont récemment révisé ces données).

Voici un résumé des points touchant le problème de la contamination des hémocultures tel que revu dans une récente mise à jour sur le sujet.<sup>6</sup> Plusieurs de ces points concordent avec les recommandations fournies dans le guide de prélèvement de l'OPTMQ.

<https://optmq.org/wp-content/uploads/2012/08/Guide-de-pr%C3%A9vention-de-sang-par-ponction-veineuse-aux-fins-danalyse.pdf>

### → SÉLECTION DES PATIENTS

La prévention de la contamination des hémocultures commence avec la sélection des patients susceptibles d'avoir une hémoculture positive. La probabilité pré-test que le patient ait réellement une bactériémie influencera la valeur prédictive positive d'une hémoculture positive.



On reconnaît de plus en plus le gaspillage découlant d'une utilisation inutile des hémocultures de contrôle pour les bactériémies à bacilles Gram négatif par exemple.

### → PRÉPARATION DE LA PEAU

La préparation de la peau avec une solution alcoolique (p. ex. chlorhexidine alcoolique 2%) est recommandée. Selon la revue de littérature et le "Guide de prélèvement de sang par ponction veineuse aux fins d'analyse (OPTMQ)", il est fortement recommandé d'aseptiser le point de ponction en appliquant successivement deux antiseptiques, de laisser la peau sécher (de 30 à 120 secondes selon l'antiseptique utilisé) entre chaque application et avant d'effectuer le prélèvement.

### → DÉSINFECTION DE LA BOUTEILLE D'HÉMOCULTURE

Bien qu'elles soient recouvertes d'un bouchon, les bouteilles ne sont pas considérées stériles et c'est une pratique standard de désinfecter les bouteilles avec une solution de 70% d'alcool isopropylique (l'iode n'étant pas recommandée puisqu'elle peut nuire à préserver l'intégrité du bouchon de caoutchouc).

### → SITE DE PRÉLÈVEMENT

Il est recommandé d'effectuer les prélèvements via un site de ponction veineuse. Idéalement, on devrait prendre deux sites différents pour chaque série d'hémoculture. Les prélèvements effectués via une ligne veineuse en place ont un risque de contamination de 2,69 fois supérieur. On peut toutefois utiliser un prélèvement via une ligne existante lorsqu'on suspecte que celle-ci est la source de la bactériémie. On devra alors prélever un volume égal de sang via la ligne et via un site veineux à distance et calculer le temps différentiel à la positivité. Si la bouteille d'hémoculture prélevée via le cathéter devient positive plus de deux heures (120 minutes) avant celle prélevée via un site périphérique, la probabilité que la source de la bactériémie soit le cathéter est élevée. La sensibilité de cette technique pour le diagnostic des infections sur cathéter est de 81% pour les cathéters périphériques et 93% pour les cathéters permanents alors que la spécificité est de 92% et 75% respectivement.<sup>7</sup>

### → UTILISATION DE GANTS

Le port de gants comme mesure de protection personnelle est recommandé pour le prélèvement pour l'hémoculture. L'utilisation de gants stériles a amené une diminution des taux de contamination, bien que modeste, selon certaines études.

### → VOLUME DE SANG PRÉLEVÉ

Il est important de respecter le volume de sang recommandé pour les bouteilles et de prélever une quantité suffisante : deux ou trois volumes de 20 ml par bouteille,

prélevés de sites différents, sont recommandés pour les adultes dans l'évaluation initiale d'une bactériémie suspectée. Un volume insuffisant de sang dans la bouteille diminue la sensibilité de l'hémoculture et peut entraîner de faux négatifs. Des bouteilles sur ou sous remplies ont aussi été associées à des taux de contamination plus élevés, car le ratio du bouillon d'enrichissement par rapport au sang sera alors sous-optimal.

### → APPROCHE SYSTÉMIQUE

L'utilisation d'équipes spécialisées en phlébotomies, des programmes d'éducation, des approches et la publication rapide des taux de contamination par unité de soins ou par phlébotomiste sont toutes des approches qui ont été publiées avec des taux de succès intéressants.

### → DIVERSION INITIALE DU SPÉCIMEN

Tel que noté plus haut, la contamination des bouteilles avec les bactéries se trouvant sur la peau est une source de contamination potentielle significative. Une stratégie visant à dériver les premiers millilitres du prélèvement dans un autre tube (incluant le bouchon de peau potentiellement contaminé) a permis de réduire les taux de contamination jusqu'à 1,6%.<sup>8</sup>

Certains outils commerciaux sont disponibles pour faciliter la technique de diversion (*Steripath Gen 2 et Kurin Lock*). L'utilisation du *Steripath* a été évaluée dans quelques études menant à une réduction du taux de contamination de 1,78 à 0,22% dans une étude monocentrique et de 3,52% à 0,6% dans une étude effectuée dans quatre urgences hospitalières différentes. Ces nouvelles données devraient influencer nos façons de faire au Québec.

## I DÉLAIS

Le temps de réponse qui s'écoule entre le prélèvement et le résultat final, aussi appelé turn-around-time (TAT), peut être critique pour la survie du patient. La période entre la détection de la positivité de la bouteille et la transmission du résultat de la coloration Gram est particulièrement importante puisqu'un délai de moins d'une (1) heure est associé à un taux de mortalité trois fois moindre que dans le cas où le délai de transmission dépasse une (1) heure.<sup>9</sup> Le temps global pour obtenir l'identification et la sensibilité du pathogène est aussi très important puisque ces informations risquent d'entraîner un ajustement de l'antibiothérapie.



Suite à la page suivante



## ANALYTIQUE

À ce chapitre, plusieurs innovations technologiques permettent de réduire les temps nécessaires pour l'identification et l'obtention d'une sensibilité. L'utilisation de techniques moléculaires pour l'identification des pathogènes et des gènes de résistance (*BioFire FilmArray blood culture identification*, *BioMerieux*) permet de réduire de façon drastique le temps de réponse (TAT), passant de 14h41 à 4h39 en moyenne et, lorsque combinés avec des outils de rétroaction permettant de conseiller au clinicien le choix optimal de traitement, l'impact de cette économie de temps peut être énorme.<sup>10</sup> Des résultats similaires ont été obtenus avec la technique innovatrice Accelerate Pheno, réduisant le temps pour l'obtention du résultat final à 8h vs 43h en moyenne.

■ <https://www.biomerieux.fr/diagnostic-clinique/filmarray-bcid-blood-culture-identification-panel-panel-didentification-pour>

■ <http://acceleratediagnostics.com/products/accelerate-phenotest-bc/#features>

## POSTANALYTIQUE

L'ajout de commentaires au résultat émis peut s'avérer très utile pour guider le clinicien dans sa prise en charge clinique. Par exemple, l'ajout d'un commentaire en présence d'une bactériémie à *Staphylococcus aureus* permet de rappeler au clinicien l'importance de demander une hémoculture de contrôle. Un germe d'origine cutané retrouvé tardivement dans une (1) seule bouteille d'hémoculture parmi toutes celles prélevées du patient pourrait aussi mériter un commentaire suggérant une possible contamination.

## RETOUR SUR LE CAS CLINIQUE

Dans le scénario présenté, il se serait écoulé plus de 36h avant de savoir qu'il s'agissait bien d'un *Staphylococcus aureus* sensible, entraînant la cessation de l'antibiotique piperacilline/tazobactam et le remplacement de la vancomycine pour de la cloxacilline (rétrécissement du spectre). Le patient aura donc reçu trois doses inutiles de vancomycine, antibiotique néphrotoxique et 6 doses inutiles de piperacilline/tazobactam. En utilisant la technologie de pointe (*BioFire* ou *Accelerate*), on pourrait espérer réduire cette surutilisation d'antibiotiques de 75 %, entraînant une diminution des coûts et des effets secondaires. En améliorant le processus de collecte et en utilisant un tube afin de diverger les premiers millilitres de sang, le temps technique pour identifier le *Bacillus* aurait pu être évité.

## CONCLUSION

L'amélioration de la qualité passe par une réduction du pourcentage des hémocultures contaminées. La diversion des premiers millilitres de sang est une mesure importante qui devrait être adoptée dans tous les centres hospitaliers du Québec puisqu'elle permet de réduire le taux de contamination pour viser un nouveau seuil d'acceptabilité de 1%. Des procédures standardisées doivent être adoptées pour le prélèvement afin de minimiser les risques de contamination. Enfin, des nouvelles technologies permettent maintenant d'obtenir des résultats finaux en moins de 8h suivant la détection de la positivité des hémocultures. Lorsqu'un résultat peut être pris en charge par une équipe médecin-pharmacien disponible et bien formée, les impacts positifs sur la santé des patients peuvent être extraordinaires.

## RÉFÉRENCES

1. Navaneelan T et al. Deaths involving sepsis in Canada 2016. Statistics Canada.
2. Bactériémies nosocomiales panhospitalières: résultats de surveillance 2018-2019
3. Dempsey C et al. Economic health care costs of blood culture contamination: A systematic review. American Journal of Infection August 2019 p 963-67
4. Crosby PB. Quality without tears: the art of hassle-free management. New-York: McGraw-Hill Publishing Company; 1984
5. Liumbruno GM, Catalano L, Piccinini V, Pupella S, Grazzini G. Reduction of the risk of bacterial contamination of blood components through diversion of the first part of the donation of blood and blood components. Blood transfusion = Trasfusione del sangue. 2009;7(2):86-93
6. Doern GB, et al. A comprehensive update on the Problem of Blood Culture Contamination and a Discussion of Methods for Addressing the Problem Clinical Microbiology Reviews. Jan 2020 (33) 1-21
7. Raad I. et al Differential Time to Positivity: A Useful Method for Diagnosing Catheter-Related Bloodstream Infections. Annales of Internal Medicine. 6 Jan 2004
8. Lalezari A, et al. A Simplified Blood Culture sampling protocol for reducing contamination and costs: a randomized control trial. Clin Microbiol. Infect. 2019
9. Barenfanger J et al. Am J Clin Pathol. 120 (6) 2008. p870-76
10. Verroken A, et al. The impact of a rapid molecular identification test of positive blood cultures from critically ill with bacteremia: A pre-post intervention study PLOS Sept 2019

ADN



## Dre Mirabelle Kelly

Microbiologiste et infectiologue

**Dre Mirabelle Kelly** → a terminé sa spécialité en microbiologie médicale et infectiologie à l'Université de Sherbrooke en 2003. Après 13 ans de pratique à l'Hôpital Jean-Talon à Montréal, elle s'installe à Granby où elle est confrontée à l'émergence des maladies transmises par les tiques. Elle est membre du Lyme Working Group de l'Association des médecins microbiologistes infectiologues canadiens et du conseil consultatif de l'Institut national d'Excellence en Santé et Services sociaux portant sur la maladie de Lyme. Elle s'est impliquée au sein du comité de formation continue de l'AMMIQ pendant sept ans et dans plusieurs comités touchant l'assurance qualité et la prévention des infections.

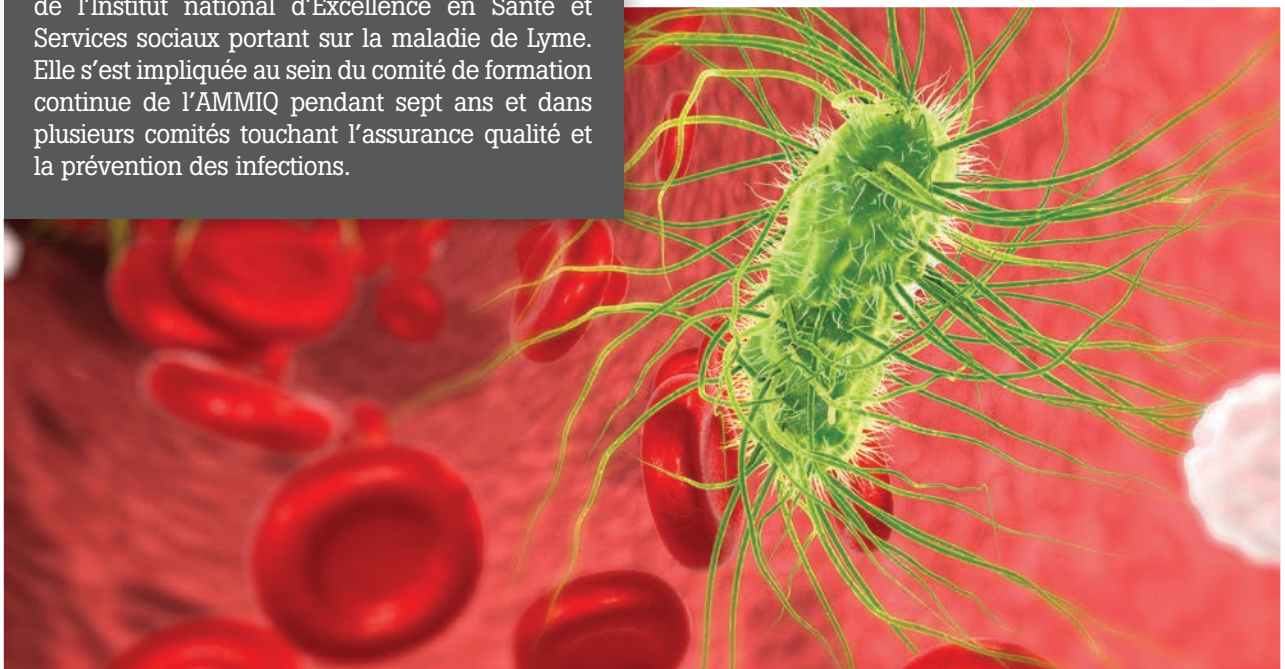
ADN



## Dr Jean Joly

Microbiologiste

**Dr Jean Joly** → Microbiologiste maintenant à la retraite, Jean Joly a été directeur du LSPQ pendant cinq ans avant d'agir comme expert-conseil à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pendant deux ans. Il a travaillé au CHHY à Granby durant les 10 dernières années de sa vie professionnelle active.



| **FORMATION +** |

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

## LES LIQUIDES BIOLOGIQUES ET L'INTERPRÉTATION DU FROTTIS SANGUIN

L'OPTMQ offre annuellement une série d'activités de formation continue destinées à former, soutenir et sensibiliser les membres concernés, de près ou de loin, par la mise à jour ou le développement professionnel de leurs connaissances et de leurs compétences.

L'OPTMQ propose, notamment, des formations sur les liquides biologiques et sur l'interprétation du frottis sanguin dans votre milieu de travail à travers le Québec. Ces formations sont disponibles à la carte, sur mesure, adaptables et personnalisables selon vos besoins et vos objectifs.

L'OPTMQ PROPOSE, NOTAMMENT,  
 DES FORMATIONS SUR LES  
 LIQUIDES BIOLOGIQUES ET SUR  
 L'INTERPRÉTATION DU FROTTIS  
 SANGUIN DANS VOTRE MILIEU  
 DE TRAVAIL À TRAVERS LE QUÉBEC.  
 CES FORMATIONS SONT DISPONIBLES  
 À LA CARTE, SUR MESURE,  
 ADAPTABLES ET PERSONNALISABLES  
 SELON VOS BESOINS  
 ET VOS OBJECTIFS.

**Formation sur les liquides biologiques :** Permet une mise à jour traitant des particularités de ces échantillons cliniques. Les principales difficultés techniques rencontrées en laboratoire seront analysées et étudiées ainsi que les aspects morphologiques spécifiques à ces échantillons. Également, un volet est consacré à l'importance clinique des résultats obtenus en laboratoire pour chacun des types de liquide biologique.

**Formation sur l'interprétation du frottis sanguin :** La formule sanguine complète (FSC) est un des examens biologiques les plus prescrits. Elle est indispensable pour la détection de désordres hématologiques. Les objectifs de la formation sont d'identifier les erreurs potentielles pouvant nuire à l'interprétation du frottis sanguin, d'estimer le décompte des leucocytes, des érythrocytes et des plaquettes, d'identifier et de différencier les types de leucocytes et des autres éléments retrouvés dans le sang, d'apprécier la morphologie des éléments cellulaires et, finalement, de valider les indices érythrocytaires.

Dans ces formations, le formateur se déplace chez vous et adapte sa formation selon votre réalité professionnelle et vos besoins. La formation sur les frottis est aussi disponible en ligne. Les deux formations comptent respectivement pour 7 heures de formation continue chacune.

Visitez le site de *Formaline* pour plus d'information sur les formations offertes par l'OPTMQ. De même, surveillez vos courriels pour ne pas manquer l'annonce de prochaines nouvelles formations qui porteront sur le prélèvement par capillaire, le prélèvement par cathéter, la biologie moléculaire, la microbiologie, l'éthique et la déontologie.

Bonne formation !



# EXPÉRIENCE CONGRÈS OPTMQ ET LE SALON DES EXPOSANTS

Réservez ces dates à votre agenda, **du 24 au 26 septembre 2020** au Centre des congrès Sheraton Laval, et venez vivre l'expérience congrès OPTMQ. Cet événement est devenu le rendez-vous annuel incontournable des professionnels du laboratoire biomédical.

Le congrès OPTMQ permet de se former, de s'informer et de faire des découvertes sur le monde des sciences de laboratoire biomédical.

Les membres organisateurs des différents congrès OPTMQ s'assurent de toujours proposer un programme scientifique qui répond aux besoins actuels tout en étant à l'avant-garde des nouvelles techniques et pratiques.

Le congrès OPTMQ 2019 en chiffres, c'est un programme totalisant 50 heures de formation continue, réparties sur 42 conférences, deux plénières, 13 ateliers pratiques et 42 exposants.

## I LE SALON DES EXPOSANTS

Le Salon des exposants profite à coup sûr d'une importante affluence puisqu'il est le lieu de rencontres et de partages, au cœur de plusieurs événements et activités prévus dans le cadre du congrès, et ce, afin de favoriser les visites répétées des participants dans cet espace dédié.

Ces partenaires permettent aux congressistes de mettre leurs connaissances à jour, de prendre connaissance des nouveaux produits disponibles sur le marché et d'apprécier les avancées technologiques.

Cette année, quelques exposants, généralement des membres, ont partagé leurs expertises **scientifiques** avec les congressistes en présentant une conférence ou un atelier. Nous les remercions particulièrement pour leur contribution scientifique au développement professionnel des membres.

Un congrès avec une programmation scientifique d'une telle qualité ne peut être établi sans la collaboration exceptionnelle d'un comité congrès OPTMQ dévoué.

Nous tenons à les remercier et à souligner leur apport dans l'organisation d'un événement de cette envergure; merci à Julie, Chrystelle, Gisèle et Stéphane.

Nous vous invitons à venir vivre l'**expérience congrès OPTMQ 2020** à Laval du **24 au 26 septembre** au Centre des congrès Sheraton Laval. Inscrivez ces dates à votre agenda.

## MERCI

### À NOS COMMANDITAIRES MAJEURS!

L'OPTMQ peut toujours compter sur l'appui de commanditaires majeurs qui contribuent à la réussite du congrès annuel. Celui de 2019 ne fait pas exception et nous tenons à les remercier chaleureusement.

#### COMMANDITAIRE OR



The Diagnostic Specialist

#### COMMANDITAIRE ARGENT



A Werfen Company

#### COMMANDITAIRES BRONZE



# | DE FACTO |



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

## ORDRE DE REMPLISSAGE DES TUBES POUR LE TEST QUANTIFERON®-TB GOLD PLUS

LA QUESTION SUIVANTE A ÉTÉ POSÉE DURANT LA PRÉSENTATION SUR  
L'ORDRE DE REMPLISSAGE DES TUBES LORS DU CONGRÈS DE L'OPTMQ QUI  
S'EST DÉROULÉ DU 3 AU 5 OCTOBRE DERNIER.

### | QUESTION

Maintenant que le test QuantiFERON®-TB Gold Plus (test de détection de l'interféron gamma pour le diagnostic de la tuberculose) est passé de trois tubes à quatre tubes, dans quel ordre doit-on remplir ces tubes ?

### | RÉPONSE

Nous avons posé la question aux spécialistes techniques de la compagnie Qiagen, qui fabrique les trousses QuantiFERON®-TB Gold Plus. Ils nous ont confirmé que les quatre tubes, qui sont identifiés par des bouchons gris, vert, jaune et violet, contiennent tous de l'héparine de lithium. Il ne faut donc pas se fier au code couleur des bouchons comme on le fait pour des tubes réguliers pour déterminer l'ordre de remplissage. Ils ont confirmé que peu importe si on utilise le système à trois tubes ou à

quatre tubes, il n'y a pas d'ordre précis pour remplir ces tubes entre eux, même si certains laboratoires affichent un ordre sur leur site Internet.

Toutefois, si vous effectuez un prélèvement lors d'une ponction veineuse avec des tubes réguliers, il faut remplir les tubes de la trousse dans la même position que les tubes réguliers d'héparine dans l'ordre de remplissage des tubes.

Le prélèvement de ces tubes exige certaines précautions additionnelles qui sont détaillées dans la notice du fabricant que vous trouverez à l'adresse suivante :

<https://www.quantiferon.com/us/wp-content/uploads/sites/13/2019/03/L1095852FR-R01-QF-TB-Gold-Plus-BCT-IFU-FDA-HC.pdf>

IL NE FAUT DONC PAS SE FIER AU CODE COULEUR DES BOUCHONS COMME  
ON LE FAIT POUR DES TUBES RÉGULIERS POUR DÉTERMINER L'ORDRE DE  
REPLISSAGE. ILS ONT CONFIRMÉ QUE PEU IMPORTE SI ON UTILISE LE  
SYSTÈME À TROIS TUBES OU À QUATRE TUBES, IL N'Y A PAS D'ORDRE PRÉCIS  
POUR REMPLIR CES TUBES ENTRE EUX, MÊME SI CERTAINS LABORATOIRES  
AFFICHENT UN ORDRE SUR LEUR SITE INTERNET.

# SENTINELLE



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

## CALENDRIER DE VISITES 2018-2019 EN CHIFFRES !

Chaque année, dans l'édition du *LabExpert* de décembre, un relevé des chiffres lié aux visites de surveillance générale vous est présenté. Il s'agit de statistiques qui proviennent des visites du calendrier qui s'est achevé le 31 mars 2019. Elles sont compilées à l'aide d'observations faites auprès de chaque technologiste médical (T.M.) rencontré lors du processus du calendrier de visites 2018-2019.

Les données qui suivent ont été recueillies lors de rencontres effectuées auprès de 199 membres à travers 29 points de services qui incluent des centres hospitaliers, des CLSC, des laboratoires privés et des travailleurs autonomes, entre le 1<sup>er</sup> avril 2018 et le 31 mars 2019.

Préalablement à l'étape de la visite sur place, et comme le veut le processus habituel, des questionnaires d'auto-évaluation (QAE) ont été envoyés à 775 technologistes médicaux.

### DES OBSERVATIONS ET PLUS

Les observations réalisées auprès des membres rencontrés par les inspecteurs de l'Ordre sont toujours faites de façon rigoureuse et objective. Comme les inspecteurs sont aussi des technologistes médicaux, ils connaissent bien le travail et l'environnement de travail des T.M. Ils possèdent les compétences requises pour en faire l'évaluation. Les constats reposent essentiellement sur le profil de compétences des technologistes médicaux duquel des éléments indispensables à toute bonne pratique sont mis en lumière afin de pouvoir en considérer leur conformité.

LES OBSERVATIONS RÉALISÉES  
AUPRÈS DES MEMBRES RENCONTRÉS  
PAR LES INSPECTEURS DE L'ORDRE  
SONT TOUJOURS FAITES DE FAÇON  
RIGOREUSE ET OBJECTIVE.

Plusieurs références connues des membres de la profession sont utilisées pour formuler les différentes recommandations qui découlent des constats. Il s'agit des divers documents de l'Ordre, dont les *Normes de pratique du technologiste médical*, ses guides, ses règlements ainsi que le code de déontologie des membres de l'OPTMQ, de même que d'autres références reconnues et utilisées par l'Ordre, lesquelles sont émises par d'autres organismes.

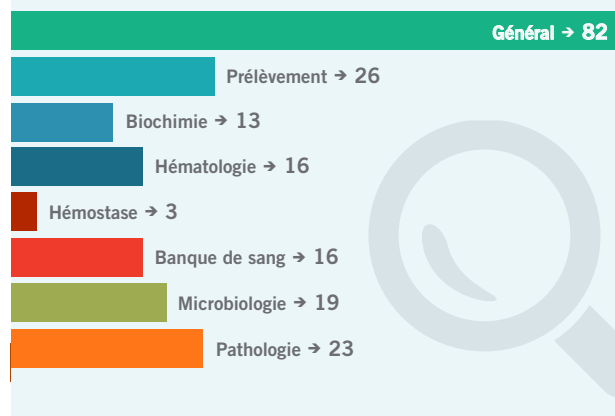
L'évaluation des pratiques se fait bien sûr par l'observation des activités réalisées, autant que faire se peut, à travers les étapes préanalytiques, analytiques et postanalytiques des processus d'analyses. Cependant, il ne faut pas oublier que des discussions et des échanges sont aussi nécessaires pour bien réaliser le mandat de l'inspection professionnelle.

On peut aisément visualiser en graphique (**Figure 1**) la répartition du nombre de T.M. par secteur d'activités ayant personnellement été rencontrés par un inspecteur dans le cadre de l'agenda régulier de la surveillance générale de la profession en 2018-2019.

### Figure 1

#### Données statistiques 2018-2019

##### Nombre de technologistes médicaux rencontrés par secteur d'activités



Suite à la page suivante

## BIEN PLUS QUE DES CHIFFRES

Le nombre de T.M. rencontrés est souvent plus élevé au niveau du secteur «GÉNÉRAL». Ceci s'explique par le fait que cette section du QAE est utilisée très souvent lors des rencontres avec des personnes travaillant dans des secteurs moins traditionnels, tels en informatique, en gestion de la qualité, aux EBMD (examens de biologie médicale délocalisés), et autres. Il est aussi utilisé par les inspecteurs lors des rencontres de T.M. travaillant sur des quarts de soir ou de nuit, lesquels sont appelés à traiter des échantillons dans plusieurs secteurs d'activités simultanément.

Les principales observations relevées au cours du calendrier de visites 2018-2019 traitent de divers aspects inhérents à la biologie médicale et à ceux qui la pratiquent. Voici des exemples d'éléments observés et nécessitant un rehaussement.

### AU NIVEAU PRÉANALYTIQUE :

- La vérification et la maîtrise des critères de qualité pour chaque type d'échantillon et chaque type d'analyse.
- L'application de mesures de surveillance des instruments, du matériel et des systèmes analytiques.

### AU NIVEAU ANALYTIQUE :

- La réalisation, le suivi et la validation des opérations de maintenance et d'étalonnage des systèmes analytiques.
- L'interprétation et l'utilisation des divers éléments liés au système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT).
- L'ajustement adéquat du microscope utilisé.
- La standardisation des lectures microscopiques.

### AU NIVEAU POSTANALYTIQUE :

- L'apposition de signature, sous forme manuscrite, de paraphe ou électronique, sur tous les rapports émis, tel que stipulé par une position officielle de l'OPTMQ.
- La maîtrise de la structure organisationnelle et des différentes politiques et procédures en place.
- Le rappel de certains éléments liés au Code de déontologie des membres de l'OPTMQ.

À la suite d'une visite de surveillance générale de la profession, une démarche de suivi post inspection est requise de la part des membres qui ont personnellement été rencontrés par un inspecteur. Un courriel avise chaque membre que son rapport est prêt à être consulté. Cette étape est importante. Elle permet aux membres rencontrés d'établir puis de transmettre une démarche de suivi, tel un plan d'action. Celle-ci s'inscrit dans un mouvement proactif afin de corriger les non-conformités – souvent mineures – soulevées par l'inspecteur, et pour

ajuster quelques éléments de leur pratique professionnelle. Il suffit parfois de peu pour ce faire!

Chaque technologiste médical, par la mise à jour et le maintien de ses compétences, par son professionnalisme et son dévouement à la tâche, voit sans trop sans rendre compte, à son apport indéniable au sein du système professionnel et des soins aux patients. Ses compétences professionnelles sont au cœur même des procédés par lesquels l'Ordre accomplit sa mission de protection du public. C'est par un encadrement continu et le soutien donné aux technologistes médicaux tout au long de leur parcours professionnel que la mission de l'Ordre peut se déployer et s'affirmer au fil des ans.

## LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC CONTRÔLE EXTERNE DE LA QUALITÉ (CEQ)

Une compilation des résultats des derniers contrôles externes de la qualité, effectuée par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) est maintenant disponible.

Il s'agit des rapports de contrôles externes de la qualité suivants :

- *Détection des virus de l'influenza et du VRS (virus respiratoire syncytial)* Décembre 2018 (ceci est une version amendée du rapport final du contrôle externe de qualité Influenza du 2018-12-03)
- *Bactériologie – TAAN (carbapénémases)* Février 2019

Toutes les compilations des résultats de contrôles externes de la qualité qui nous sont transmis par le LSPQ sont disponibles sur le portail web du programme CEQ du LSPQ et sur le site internet de l'Ordre ([optmq.org](http://optmq.org)) sous l'onglet : **Documentation.**



# ET CÆTERA



Par **M<sup>e</sup> Caroline Scherer**, avocate, MBA  
Directrice générale et secrétaire

## COTISATION 2020-2021

### I MONTANT DE LA COTISATION 2020-2021

À la suite de la consultation sur la cotisation annuelle, le Conseil d'administration (CA) a pris en considération, lors de sa séance du 4 octobre 2019, tous les commentaires qui ont été transmis par les membres afin de déterminer le montant de la cotisation 2020-2021.

Après avoir considéré :

- Que le projet de résolution modifiant la cotisation annuelle pour l'exercice 2020-2021 soumis en consultation des membres proposait une hausse de 25\$ du montant de la cotisation;
- Que parmi les 162 membres ayant transmis des commentaires lors de la consultation :
  - 2 membres ont indiqué être favorable à une légère augmentation de la cotisation pour combler le déficit;
  - 80 membres se sont dits en désaccord avec une augmentation de la cotisation;

■ Que pour avoir les moyens de réaliser l'ensemble des activités requises pour remplir sa mission de protection du public au cours de l'année 2020-2021 et pour réaliser des projets nouveaux (Développement d'outils pour accompagner le technologiste médical dans son parcours professionnel (par exemple : inspection professionnelle, syndic, déontologie, etc.), développement de publications informatives concrètes sur les activités réservées, faire connaître la profession au public, offrir de nouvelles formations en ligne, améliorer les communications avec les membres, la refonte du site Internet, etc.), tout en s'assurant de conserver l'équilibre budgétaire de l'Ordre.

Le CA a décidé à la majorité de hausser le montant de la cotisation annuelle de 25\$ pour l'exercice financier 2020-2021. Le tableau ci-dessous indique le montant de la cotisation pour chacune des classes de membres.

LE CA A DÉCIDÉ À LA MAJORITÉ DE HAUSSER LE MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE DE 25\$ POUR L'EXERCICE FINANCIER 2020-2021.

Classe de cotisation	Montant de la cotisation 2020-2021	
<b>Membre</b>	<b>Régulier</b>	<b>336,55\$*</b>
<b>Membre retraité</b>	<b>42 % de la cotisation — Régulier</b>	<b>141,00\$*</b>

\*Au montant de la cotisation annuelle, les taxes, l'assurance responsabilité professionnelle et la contribution à l'Office des professions doivent être ajoutées.

Suite à la page suivante

## RETOUR SUR L'AGA 2019

### I APPROBATION DE LA RÉMUNÉRATION DU TITULAIRE DE LA PRÉSIDENCE ET DE LA RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS AUTRES QUE LE TITULAIRE DE LA PRÉSIDENCE

Les membres réunis en assemblée générale annuelle devaient approuver la rémunération du titulaire de la présidence.

La trésorière et la directrice générale et secrétaire ont présenté les informations suivantes :

- Les rôles et responsabilités du titulaire de la présidence et de la rémunération des administrateurs autres que le titulaire de la présidence;
- Les éléments définissant leur rémunération;
- Certaines données comparatives par rapport à leur rémunération.

Des votes à main levée ont ensuite été tenus :

- L'augmentation de la rémunération pour l'année financière 2020-2021 du titulaire de la présidence a été rejetée à la majorité;
- L'augmentation du jeton de présence des administrateurs a été approuvée à la majorité.

Lors de l'assemblée générale annuelle, les membres devaient également se prononcer sur la recommandation du CA visant la désignation des auditeurs externes qui seront chargés d'examiner les états financiers de l'Ordre au 31 mars 2020. La firme Mallette Inc. a été désignée à cette fin.

### I OPPORTUNITÉ D'ÉCHANGE ET DE COMMUNICATION AVEC LES MEMBRES

La consultation sur le montant de la cotisation ainsi que les échanges tenus avec les membres lors de l'AGA ont permis à ces derniers d'exprimer leurs opinions et commentaires. L'Ordre a donc entendu des suggestions et des préoccupations de membres qui l'amèneront à bonifier ses communications aux membres. Voici des exemples d'éléments soulevés par des membres :

- Le coût des activités de formation continue, leur caractère obligatoire et l'absence de formation gratuite
- Le montant de la cotisation injustifiée compte tenu du peu ou de l'inexistence de « services rendus » par l'OPTMQ
- Le silence ou l'inaction de l'OPTMQ dans le dossier Optilab et l'épuisement des membres
- Suggestion de tenir l'AGA par Web diffusion et d'offrir la possibilité de voter à distance
- Suggestion de produire le *LabExpert* en version électronique

Pour prendre connaissance du rapport sur la consultation préliminaire à l'AGA au sujet de la cotisation 2020-2021 et de l'ensemble des commentaires reçus, nous vous invitons à aller sur notre site Web dans la section « Nouvelles et Actualités ».

### I DÉPART D'ANNE-MARIE MARTEL, T.M., B.A.A., CHARGÉE DE DOSSIERS SCIENTIFIQUES ET SECRÉTAIRE DU CONSEIL DE DISCIPLINE À L'OPTMQ

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) annonce le départ de madame Anne-Marie Martel, T.M., B.A.A., chargée de dossiers scientifiques et secrétaire du conseil de discipline à l'OPTMQ depuis 2007. Elle a accepté de relever de nouveaux défis.

Nous tenons à la remercier pour l'excellence du travail accompli, avec le souci constant de produire des guides et normes de qualité. Nous lui souhaitons du succès dans ses nouvelles fonctions.



Sur la photo, à gauche, Anne-Marie Martel, T.M., B.A.A., avec Rose-Marie Moreno, T.M., coordonnatrice à l'inspection professionnelle, lors du Congrès de l'Ordre à Drummondville, du 3 au 5 octobre 2019.

## ÉLISE DESBIENS, T.M.

Lauréat du prix Mérite du CIQ 2019



De gauche à droite sur la photo : Doris Levasseur Bourbeau, T.M., présidente de l'OPTMQ, Élise Desbiens, T.M., récipiendaire du Prix Mérite du CIQ, et François Bibeau, président de la Chambre des notaires du Québec et représentant le CIQ.

### ! MÉDAILLE DU MÉRITE DU CIQ

Cette distinction est remise à un professionnel émérite qui se démarque en faisant preuve d'une passion et d'un engagement hors du commun au travers des réalisations et une contribution significative au développement de la profession en lien avec les valeurs du système professionnel.

La médaille du Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) a été remise à Madame Élise Desbiens, T.M.

En 19 ans de carrière professionnelle et de gestionnaire dans les laboratoires de biologie médicale du CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean, Madame Desbiens a occupé de nombreuses fonctions. Après ses débuts comme technologiste médicale à l'Hôpital d'Alma, elle est promue au poste de coordonnatrice de la qualité du laboratoire, puis de coordonnatrice des laboratoires et de la stérilisation, pour devenir chef de service des laboratoires cliniques et de l'électrophysiologie.

Après la fusion des établissements et hôpitaux, l'Hôpital de Chicoutimi devient un centre serveur pour les laboratoires de biologie. Madame Desbiens y assumera la fonction de chef de service du laboratoire de pathologie et de la microbiologie. Elle est maintenant chef des activités chirurgicales, clinique externe et de l'endoscopie à Roberval.

Madame Desbiens est reconnue pour ses aptitudes en relations interpersonnelles et en gestion des ressources humaines, auxquelles s'ajoutent son leadership et son esprit d'équipe marqué. Elle siège au conseil d'administration de l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ), représentant le Saguenay-Lac-Saint-Jean, et, à titre de trésorière depuis 2016.

### Année d'admission à l'Ordre

2000

### Premier emploi professionnel

Technologiste médicale à l'Hôpital d'Alma

### Ce qui vous a fait choisir cette profession

Il y a 28 ans, j'ai fait un choix de carrière qui rejoignait mes intérêts de curiosité scientifique, car j'aimais faire des expériences. Cette profession allait me permettre de faire des analyses et de donner des résultats en vue de soigner les gens. J'étais bien naïve, car vous le savez tous, que notre champ d'expertise dans la sphère des analyses biomédicales est beaucoup plus large. Nous faisons plus que donner des résultats, nous sommes des partenaires importants dans le diagnostic et le suivi thérapeutique.

### Vos sources de motivation et d'inspiration

J'en ai plusieurs, mais celles qui ont toujours été présentes c'est le désir de faire une différence et d'aider les autres. Par exemple, étant gestionnaire depuis plusieurs années, j'ai toujours eu à cœur de soutenir mes employés dans le développement de leurs compétences. J'aime reconnaître leur potentiel parfois même avant qu'ils en soient conscients. Je m'applique à les encourager, à les supporter et à miser sur leurs forces. L'objectif est de les aider à s'épanouir afin d'être une équipe plus forte.

### Ce dont vous êtes le plus fier professionnellement et personnellement

- La poursuite de mes études tout en travaillant et ayant mes enfants. Je ne me lasse pas, car je suis encore inscrite à des cours pour terminer ma maîtrise à l'ÉNAP en administration publique.
- La mise en place des éléments requis pour répondre aux normes exigées pour le secteur du laboratoire en vue d'obtenir l'accréditation d'Agrément Canada. C'était l'un des premiers projets professionnels dont j'étais la responsable. La tâche était colossale, car c'était la première fois que nous étions confrontés à ces exigences.
- D'avoir participé aux rénovations et réaménagement de plusieurs secteurs d'activité. De partir un projet avec des problématiques vécues. De s'assurer qu'elles soient réglées, que la sécurité des employés soit améliorée et que les dernières normes soient respectées. Les projets auxquels j'ai participé devaient poursuivre leurs activités tout en étant en chantier. Cela représente tout un lot de défis. Ces projets ne se réalisent pas seuls, j'ai eu le support des équipes de travail et de différents partenaires. Ces projets incluent aussi la révision des processus de travail.
- D'avoir eu la chance d'être en contact et de collaborer avec les différents professionnels de la santé. Lors de ces échanges, je me faisais un devoir de faire reconnaître nos forces et de faire rayonner la profession.
- Avoir organisé avec des amies le congrès en 2018 dans ma région natale a été un beau moment dans ma carrière. J'ai des anecdotes et des souvenirs plein la tête.

### Le meilleur conseil qu'on vous ait donné

« Va voir ! » Cela m'a beaucoup aidé tout au long de ma carrière et je me rends compte avec le recul que je l'applique au quotidien dans mon travail. Cela me permet de comprendre un problème, de discuter en direct avec les gens, de faire des ajustements rapidement et même de me faire un réseau d'amis et alliés.

### Une passion en dehors de votre travail

Il est difficile d'en choisir juste une. Je suis passionnée par ma profession et cette passion m'a amenée à m'impliquer au conseil d'administration et au conseil exécutif de l'OPTMQ. J'aime bien aller me ressourcer à mon chalet où il est possible de faire plein d'activités dans la nature comme nager, faire des randonnées pédestres, de la raquette, etc. Par contre, au mois d'août ne me cherchez pas; je me consacre lors de mes temps libres à ma passion favorite, la cueillette de petits fruits. Ma recette de chocolat aux bleuets est très en demande durant cette période.

# QUORUM

## JUDITH COSSETTE, T.M.

Lauréate du Prix Reconnaissance Élite 2019



De gauche à droite sur la photo : Doris Levasseur Bourbeau, T.M., présidente de l'OPTMQ, Judith Cossette, T.M., lauréate du Prix Reconnaissance Élite, Sylvie Laurendeau, La Capitale Assurances générales.

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) est fier de remettre le *Prix Reconnaissance Élite 2019*, en collaboration avec La Capitale Assurances générales, à Madame Judith Cossette, T.M. Ce prix souligne l'apport d'un technologiste médical ayant fourni une contribution remarquable à son milieu de travail sur l'un des plans suivants : réalisations professionnelles, rayonnement ou service à la profession.

Depuis son arrivée au CHAUR de Trois-Rivières en 2010, Madame Cossette a contribué concrètement à trouver des solutions améliorant la qualité de vie des usagers et des employés par la mise en œuvre d'idées novatrices. Ses engagements au sein de nombreux comités (comité d'éthique de la recherche volet médical, fondatrice et membre du comité de valorisation des pairs au laboratoire, conseil d'administration de l'OPTMQ, officier par intérim au comité exécutif du conseil multidisciplinaire du CIUSSS MCQ, etc.) démontrent bien à quel point elle a sa profession à cœur.

Madame Cossette transmet sa passion, entre autres, aux étudiants de 1<sup>ère</sup> année au Cégep de Shawinigan. Elle prend la plume pour rédiger ou corédiger des articles publiés dans le journal du CHAUR, en plus d'un article scientifique paru dans le *LabExpert* de septembre 2019.

Elle a également remporté le Prix Reconnaissance des pairs du conseil multidisciplinaire, catégorie engagement, en 2018.

### Année d'admission à l'Ordre

2010

### Premier emploi comme technologiste médicale

À CHAUR à Trois-Rivières, en microbiologie et en virologie.

### Ce qui vous a fait choisir cette profession

Au début de mon cégep, je ne connaissais pas la profession. J'avais donc pensé devenir médecin, mais cela prenait 98 % de moyenne générale. Ensuite, j'ai voulu faire de la recherche. Je voulais trouver le remède du SIDA et travailler sur le cytomégalo virus. J'ai donc fait un BAC et une maîtrise en sciences. Cependant, tous les contrats que j'obtenais étaient de courte durée et sans certitude d'en avoir d'autres après, surtout que je désirais vivre en Mauricie. Lorsque j'ai su que le métier de technologiste médical était en pénurie, je me suis dit : il va toujours y avoir des malades et un besoin de gens pour faire les analyses. C'était l'emploi rêvé pour moi, je pourrais faire ce que j'aime, finir ma carrière à l'hôpital et pouvoir offrir un bon service à la population. Ma passion étant la science je ne pouvais pas mieux tomber.

### Vos sources de motivation et d'inspiration

Mes sources d'inspiration sont les infectiologues et mes collègues de travail. Nous sommes une belle équipe et il est toujours intéressant de parler de sujets médicaux avec eux.

### Une citation marquante pour vous

Il y en a plusieurs.

- « Si tu veux être vrai avec les autres, commence par ne pas tricher avec toi-même. »
- « Ce qui compte ne peut pas toujours être compté et ce qui peut être compté ne compte pas forcément. » Albert Einstein
- « C'est le devoir de chaque homme de rendre au monde au moins autant qu'il en a reçu. » Albert Einstein
- « L'avenir appartient à ceux qui rêvent trop. »

### Ce dont vous êtes le plus fier professionnellement et personnellement

Ce dont je suis le plus fière personnellement, ce sont mes enfants que j'adore et ce dont je suis le plus fière professionnellement, c'est l'écriture d'un article dans le *LabExpert* paru en septembre 2019. Cette expérience fut très enrichissante et m'a permis de bénéficier de l'aide d'un microbiologiste et de notre infectiologue Dre Monique Goyette.

### Une passion en dehors de votre travail

J'ai plusieurs passions, mais ces derniers temps, cela serait de marcher dans la nature et la photographie.



## I OFFRES D'EMPLOI – RAPPEL

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

## I CHANGEMENT D'ADRESSE ?

Si vous avez déménagé, l'OPTMQ tient à rappeler aux technologistes médicaux qu'ils doivent aviser l'Ordre de tous changements, qu'il s'agisse d'un **changement d'adresse professionnelle ou personnelle**.

En l'absence d'un lieu de travail, c'est l'adresse

personnelle qui est considérée comme lieu de travail et c'est

**cette information qui est diffusée publiquement.**

**N'attendez pas, faites-le maintenant!**



## I RAPPEL STATUT TECHNOLOGISTE MÉDICAL RETRAITÉ

Depuis quelques années, l'Ordre a mis en place un statut de technologiste médical retraité à la demande des membres.

Ce statut s'adresse aux membres qui ont cessé d'exercer parce qu'ils ont pris leur retraite et qui veulent continuer de s'identifier comme membre de l'Ordre en utilisant le titre «Technologiste médical retraité».

**Il y a cependant une restriction :** Il est interdit aux détenteurs du statut de retraité auprès de l'Ordre de pratiquer à temps plein, à temps partiel ou occasionnel, même si c'est quelques heures par année, de façon rémunérée dans le domaine du laboratoire médical. Il est à noter que les détenteurs du statut de retraité doivent signer une déclaration annuelle à cet effet.

**Caroline Scherer**, avocate, MBA  
Directrice générale et secrétaire

## I PAS DE MOT DE PASSE? DEMANDEZ-LE.

Les technologistes médicaux désirant obtenir un mot de passe afin d'accéder à la section réservée aux membres du site Internet de l'Ordre ou de Formaline doivent :

1. S'assurer d'avoir une adresse électronique personnelle valide. Il est facile de s'en créer une, et ce gratuitement, par l'intermédiaire de fournisseurs tels que Yahoo, Hotmail ou Gmail.
2. Envoyer leur demande par courriel à [info@optmq.org](mailto:info@optmq.org). Il est important d'indiquer votre nom et prénom ainsi que votre numéro de membre.

Vous recevrez alors par courriel la procédure pour créer un mot de passe.

L'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec vous souhaite de

*joyeuses fêtes!*

Profitez de ces moments en famille et entre amis afin de célébrer et revenez-nous en forme pour la prochaine année!

## Horaire des fêtes

Le siège social de l'Ordre sera fermé du 20 décembre 2019 au 5 janvier 2020.



## | RELÈVE |

**ISABELLE FORTIN, T.M.**

Lauréate du Prix Implication Relève 2019



De gauche à droite : Isabelle Fortin, T.M., lauréate du Prix Implication Relève, et Doris Levasseur Bourbeau, T.M., présidente de l'OPTMQ.

Ce prix souligne l'attitude professionnelle et l'implication d'un technologiste médical, issue de la relève ayant moins de 5 ans d'expérience au sein de la profession, s'étant montré particulièrement engagé dans son milieu de travail, notamment par l'enseignement, la mise sur pied de nouveaux projets, l'aide à la formation ou par sa participation au programme de relève des cadres.

Pour son implication professionnelle exemplaire et pour son intérêt à offrir des soins de qualité aux usagers, l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec est heureux de remettre le *Prix Implication Relève 2019*, en collaboration avec la Banque Nationale, à Madame Isabelle Fortin, T.M.

Madame Fortin a, entre autres, réalisé un outil visuel d'enseignement remis aux patients qui font l'objet d'une vérification par les technologistes médicaux dans les laboratoires du CIUSSS Saguenay-Lac-St-Jean. Ainsi, ce feuillet remis aux usagers leur sert d'aide-mémoire lorsqu'ils retournent à la maison. Elle s'implique également auprès des stagiaires et des finissants du programme TAB.

**Année d'admission à l'Ordre**

2013 en tant qu'étudiante et depuis 2015 à titre de Technologiste médicale.

**Premier emploi comme technologiste médicale**

Laboratoire de l'Hôpital d'Alma.

**Ce qui vous a fait choisir cette profession**

Le besoin de me sentir accomplie avec un travail qui est essentiel et tellement important!

**Vos sources de motivation et d'inspiration**

La passion, c'est la meilleure source de motivation et d'inspiration. Elle nous incite à s'investir naturellement dans ce que l'on fait.

**Ce dont vous êtes le plus fier professionnellement et personnellement**

Évidemment je suis fière d'avoir reçu le *Prix Implication Relève*. Je suis heureuse d'avoir pu m'impliquer au sein du comité des communications de l'OPTMQ et dans mon milieu de travail par la mise en place d'un outil d'enseignement destiné aux patients utilisant un glucomètre. J'ai aussi la chance de pouvoir transmettre mes connaissances et ma passion aux étudiants qui terminent leur formation collégiale en TAB. C'est avec une grande fierté que je peux mettre à profit les compétences acquises par mon baccalauréat interdisciplinaire en arts et par mes expériences professionnelles passées. C'est en étant inventif que l'on peut améliorer notre espace de travail, nos façons de faire ou nos outils de travail afin d'être plus efficace. J'espère avoir longtemps cette étincelle pour ma profession.

## CONGRÈS 2019

# CAP SUR LA RELÈVE!

« Êtes-vous prêt à prendre la relève? » C'est la question posée lors d'une plénière tenue à l'occasion du congrès 2019, qui a eu lieu à Drummondville du 3 au 5 octobre. Instigateur de l'activité, le comité Relève de l'OPTMQ a voulu favoriser le partage du bagage professionnel dans un milieu en constante évolution. Le panel, animé par Katia Kadri, T.M. et présidente du comité Relève, était composé de Geneviève Plante, cadre supérieur en gestion stratégique et règlementaire dans le réseau de la santé et privé, et de Sylvie Roberge, assistante-chef retraitée ayant œuvré au laboratoire de l'Hôpital Sainte-Croix, à Drummondville.

Une partie de la plénière a porté sur la planification de la main-d'œuvre, du point de vue du gestionnaire. L'équilibre entre plusieurs facteurs (retraite anticipée en fonction des groupes d'âge, les congés de maternité, taux d'assurance salaire, taux d'attraction, etc.) amène à faire un portrait des besoins en matière de développement des compétences et des programmes

de formation pour répondre à ces besoins. Identifier les talents et les compétences fait aussi partie de l'équation.

« Il ne faut pas attendre la date de la retraite pour partager ses connaissances », de dire Mme Plante. En étant davantage présents auprès des jeunes, les T.M. d'expérience peuvent contribuer à donner davantage de formation et à créer un sentiment d'appartenance à la profession.

Le sujet de l'optimisation des laboratoires (OPTILAB) a été abordé. « C'est une étape charnière pour être capable d'actualiser les planifications et mettre des moyens en œuvre rapidement pour contrer la pénurie de main-d'œuvre », a mentionné Mme Roberge.

Une captation de la plénière sera disponible sur *Formaline* bientôt, pour celles et ceux qui désirent plus de détails.



Au centre, sur la photo, Katia Kadri, T.M., présidente du comité Relève et animatrice de la plénière. À gauche, Sylvie Roberge, assistante-chef retraitée ayant œuvré au laboratoire de l'Hôpital Sainte-Croix, à Drummondville. À droite, Geneviève Plante, cadre supérieur en gestion stratégique et règlementaire dans le réseau de la santé et privé.

Sois fier d'être  
technologiste  
médical

Passionné  
Déterminé

Démontre que

LES ANALYSES DE  
LABORATOIRE  
C'EST TON  
EXPERTISE

Partage et  
transmets tes  
connaissances à la  
**RELÈVE**

Désir de promouvoir

# deviens **AMBASSADEUR**

## Pourquoi devenir ambassadeur pour l'OPTMQ ?

Chaque année, l'Ordre reçoit plusieurs invitations pour rendre visite aux étudiants de différentes écoles à travers le Québec afin de faire connaître la profession de technologiste médical. C'est une belle mission qui ne peut être accomplie sans vous, chers et futurs **AMBASSADEURS**.

Participer à des journées carrières, aux kiosques et aux ateliers de type « mini-conférence » n'est qu'un début ! \*

Viens rencontrer et entre en contact avec la **RELÈVE !**  
Tu es important !

Contacte nous et reçois ta trousse « d'ambassadeur » dès maintenant !

[optmq@optmq.org](mailto:optmq@optmq.org)

\* Les frais de déplacement et de séjour sont remboursés par l'Ordre conformément à la Politique de remboursement des frais de séjour et de voyage.



ORDRE PROFESSIONNEL DES  
TECHNOLOGISTES MÉDICAUX  
DU QUÉBEC