

Destinataires : Gestionnaires des unités de soins, personnel infirmier, inhalothérapeutes, personnel du département de la pharmacie et de recherche, personnel d'entreposage et distribution – CIUSSS-EMTL

Expéditeur : Radouane Mnie Filali – Conseiller cadre en soins infirmiers – Volet matériel et équipement de soins – Direction des soins infirmiers

Date : Le 9 juin 2026

Objet : Rappel de soluté de perfusion ou d'irrigation de Baxter- HP-2026-021/FA-2026-021

Bonjour,

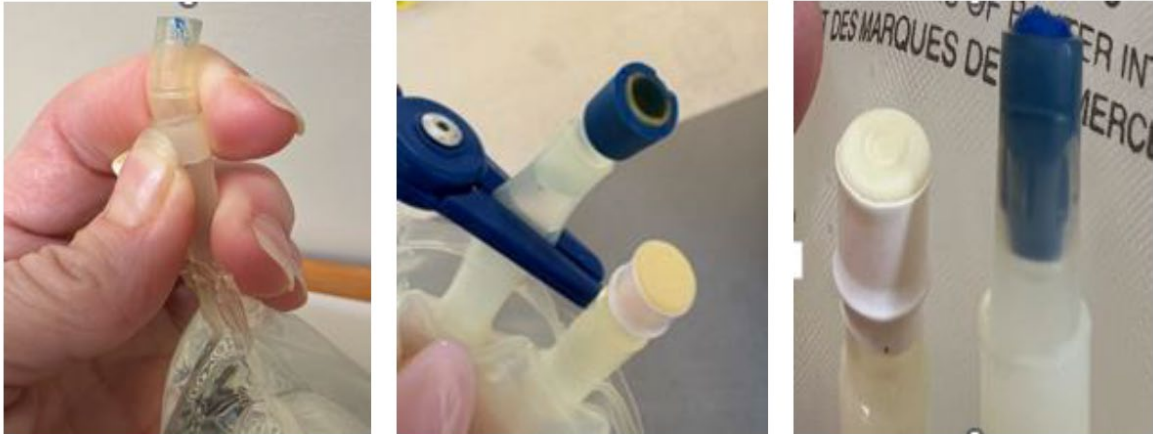
Le fournisseur Baxter nous informe d'un rappel volontaire de type III de certains lots des produits suivants :

Codes GRM	Descriptions	Codes fournisseur	Lots touchés	Dates d'expiration
2000001386	SOLUTION RINGER LACTATE SAC 1000 ML	JB2324	LW6C05A0	SEP 2027
2000001389	CHLORURE DE SODIUM 0.9% 500ML	JB1323	W6A14B0, W6B04B0, W6C05B0, W6C06B0, W6C11B0	AVR 2027 MAI 2027 JUN 2027 JUN 2027 JUN 2027
2000001390	CHLORURE DE SODIUM 0.9% 1000ML	JB1324	W5L16M0, W5L16M0A, W5L16M0S, W6A14A0, W6A16A0, W6A18A0, W6A28M0, W6A28M0A, W6B05M0, W6B05M0A, W6B08A0, W6B21A1	JUN 2027 JUN 2027 JUN 2027 JUL 2027 JUL 2027 JUL 2027 JUL 2027 JUL 2027 JUL 2027 AOUT 2027 AOUT 2027 AOUT 2027 AOUT 2027
2000001592	DEXTROSE 5% NACL 0.9% + KCL 20MMOL/1000ML	JB2434	W6C05A1	SEP 2027



Problème identifié :

Ces lots présentent un enjeu d'étanchéité au niveau du bouchon en caoutchouc bleu, aussi lorsque ce dernier est retiré, il peut se déchirer en deux ou même laisser des résidus bleus au niveau du port de perforation, ce qui peut présenter un risque de bris de stérilité du circuit de perfusion (voir les photos ci-dessous). Les essais d'investigation indiquent qu'aucun préjudice ne devrait résulter de ce problème. À ce jour, et comme prévu, aucun événement indésirable n'a été signalé.



Exemples d'embouts de protection bleus endommagés

Action à poser :

- Vérifier immédiatement votre inventaire pour identifier tout produit touché par le présent rappel (voir tableau ci-haut);
- Si des produits visés sont identifiés :
 - Cesser immédiatement la distribution et l'utilisation de ces produits;
 - Mettre en quarantaine immédiatement et procéder au retour.
 - À cet égard, suivre la procédure de retour de marchandise telle qu'expliquée dans le document du service d'approvisionnement [Procédures alertes et rappels-Formulaire de Quarantaine.pdf](#).
 - Remplir le formulaire de réponse ci-dessous et l'envoyer à l'adresse indiquée soit : baxter@ptm-health.com.
 - L'équipe de logistique a procédé par la distribution d'un nouveau lot;
 - Signaler toute anomalie/incident associé(e) au produit selon le circuit habituel (plainte et /ou Rapport AH-223).

Pour toutes questions ou clarifications, veuillez s'il vous plaît communiquer avec l'équipe : **conseillers_mat equip_si.cemtl@ssss.gouv.qc.ca**.

FORMULAIRE DE RÉPONSE DU CLIENT

RAPPEL DE MÉDICAMENT

CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % INJECTABLE, LACTATE DE RINGER INJECTABLE, CHLORURE DE POTASSIUM DANS DU DEXTROSE À 5 % ET DU CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % INJECTABLE ET CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % POUR IRRIGATION

Le 2 juin 2026

Veuillez remplir et retourner ce formulaire de réponse à Baxter au plus tard le 15 juin 2026

Code de produit	Description du produit	DIN	Numéro de lot et Date de péremption
JB1323	CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % INJECTABLE, USP (500 ML)	00060208	Voir la pièce jointe 1
JB1324	CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % INJECTABLE, USP (1000 ML)	00060208	
JB2324	LACTATE DE RINGER INJECTABLE, USP (1000 ML)	00061085	
JB2434	(20 MMOL/L) CHLORURE DE POTASSIUM DANS DU DEXTROSE À 5 % ET DU CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % INJECTABLE, USP (1000 ML)	00786292	
JB7127	CHLORURE DE SODIUM À 0,9 % POUR IRRIGATION, USP (3 L)	00786160	

Veuillez remplir ce formulaire de réponse même si vous n'avez pas de produits en stock dans votre établissement. Le fait de remplir les renseignements ci-dessous indique que (1) vous avez bien compris le contenu de la lettre ci-jointe, (2) vous avez pris les mesures qui y sont décrites et (3) vous avez transmis ces renseignements, le cas échéant.

Partie A – veuillez cocher la case qui s'applique

- ☐ Je possède le produit concerné et j'ai rempli le tableau ci-dessous pour indiquer le produit concerné à retourner.

Numéro de compte (numéro du destinataire de la livraison)	Code de produit	Lot concerné	Quantité en unités	Numéro de commande/numéro de bon de commande	Nom de la personne-ressource et numéro de téléphone

* Si des lignes supplémentaires sont nécessaires, veuillez joindre une feuille séparée avec les renseignements figurant dans le tableau.

Suite à la page suivante...

☐ Je n'ai plus de produits concernés en stock.

Section B – Veuillez remplir cette section si vous avez distribué le produit

☐ Pour les détaillants, les grossistes, les distributeurs/revendeurs ou fabricants d'équipement d'origine (FEO) seulement – Cochez cette case pour indiquer que votre entreprise a diffusé cette communication à vos clients directs.

Nombre de clients ayant reçu le produit concerné : _____

Nombre de clients ayant répondu à cet avis : _____

Nombre de clients ayant en leur possession le produit concerné : _____

Quantité du produit à retourner à Baxter : _____

☐ J'ai joint une copie de notre liste de suivi des réponses des clients (facultative).

Veuillez vous assurer que tous les renseignements ci-dessous sont complétés. En répondant à cette demande, vous éviterez de recevoir inutilement d'autres avis concernant ce problème.

VEUILLEZ NOTER QUE BAXTER NE PEUT PAS TRAITER LES FORMULAIRES NON SIGNÉS.

Rempli par : _____ Titre : _____
Nom (en lettres majuscules)

Numéro de téléphone : _____ Courriel : _____

Établissement : veuillez encrer l'établissement (ou les établissements) du tableau ci-dessous pour lequel (lesquels) vous répondez.

Nom du destinataire de la livraison	Adresse de livraison	Référence (pour usage interne de Baxter seulement)

Signature : _____ Date : ____/____/____
JJ MM AAAA

Pour confirmer que vous avez reçu cet avis, veuillez envoyer une copie numérisée du formulaire par courriel à baxter@ptm-health.com ou par télécopieur au 1 888 490-4660. Une feuille de présentation n'est pas nécessaire.