

# PRISE EN CHARGE DU RISQUE PROFESSIONNEL LIÉ A L'EXPOSITION AUX AGENTS ANTICANCÉREUX : ENQUÊTE RÉGIONALE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EFFECTUANT DES CHIMIOTHÉRAPIES



M. Giovanelli<sup>(1)</sup>, B. Hombourger<sup>(2)</sup>, V. Noirez<sup>(3)</sup>, B. May<sup>(4)</sup>, N. Fabié<sup>(4)</sup>

(1) Pharmacie à usage intérieur, CHRU de Nancy, Allée du Morvan, 54511 Vandœuvre-lès-Nancy  
(2) Pharmacie à usage intérieur, Institut de Cancérologie de Lorraine, 6 avenue de Bourgogne, 54519 Vandœuvre-lès-Nancy  
(3) Pharmacie à usage intérieur, CHR Metz-Thionville Hôpital de Mercy, 1 allée du château, 57085 Metz  
(4) Réseau ONCOLOR, 2 allée de Vincennes, 54500 Vandœuvre-lès-Nancy



## Introduction/Objectif

Les premières preuves de toxicités dues aux anticancéreux chez les professionnels de santé ont été mises en évidence dès 1970. Depuis, de nombreuses lignes directrices ont été développées pour protéger les professionnels de santé de toute exposition aux anticancéreux. Cependant, quarante ans plus tard, les risques pour le personnel persistent, et les pratiques dans les institutions hospitalières restent très variables. L'objectif de notre étude était de faire un état des lieux des pratiques de prise en charge du risque professionnel lié à l'exposition aux agents anticancéreux, dans l'ensemble des établissements de santé de la région Lorraine effectuant des chimiothérapies, en collaboration avec le réseau régional de cancérologie lorrain ONCOLOR.

## Matériels et méthodes

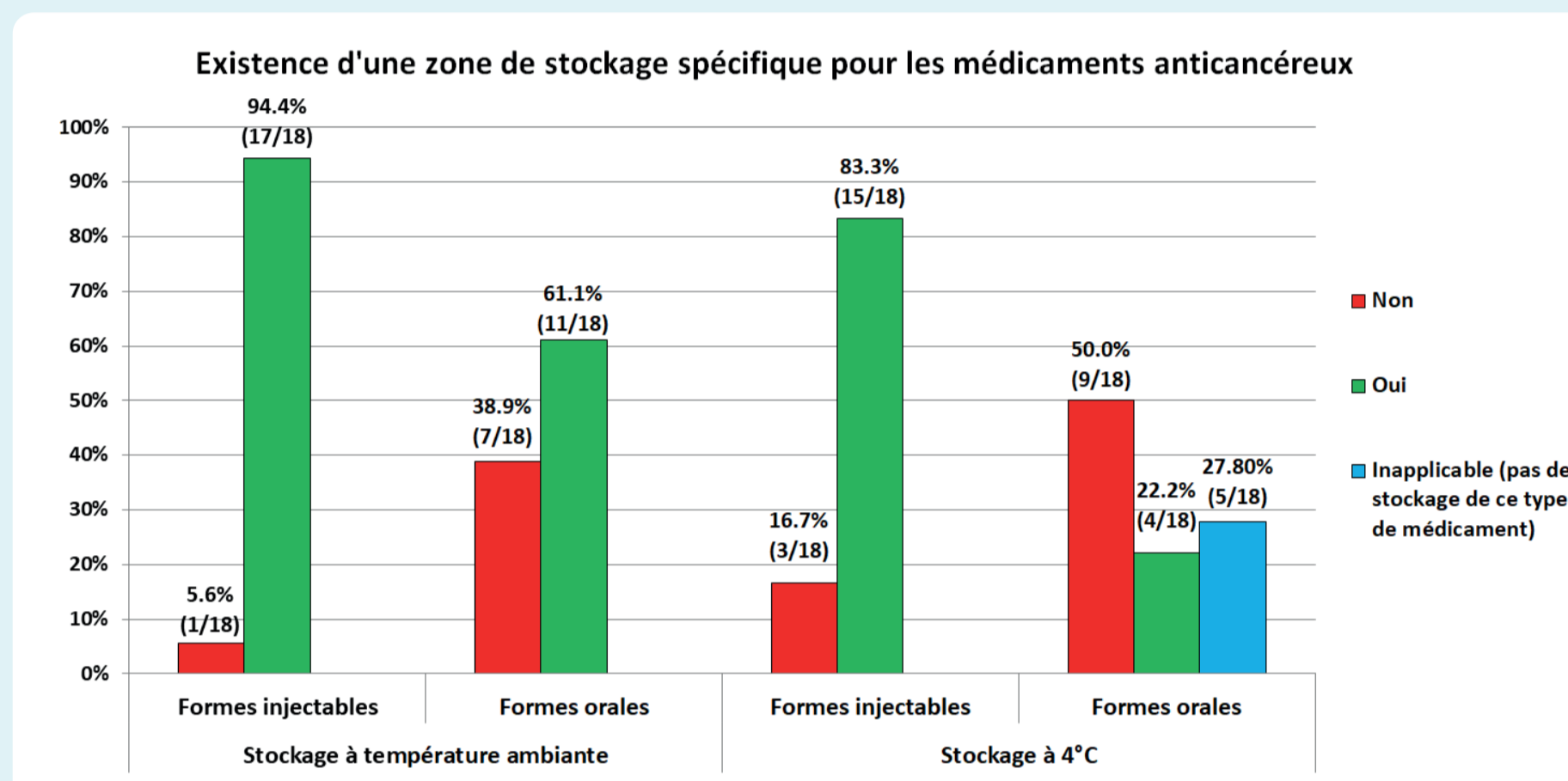
Nous avons décidé d'interroger les professionnels les plus à risque, à savoir le personnel pharmaceutique et le personnel soignant. Pour obtenir la vision la plus globale possible du processus de prise en charge du risque cytotoxique, nous avons interrogé, pour la pharmacie, les pharmaciens responsables d'UCPC et pour le personnel soignant, les cadres de santé des services de soins. Parallèlement, nous avons également questionné les médecins du travail des hôpitaux, étant donné leur rôle central dans la surveillance des expositions professionnelles aux substances dangereuses. Ainsi, un questionnaire spécifique à chaque catégorie professionnelle a été rédigé, puis diffusé aux professionnels des établissements de santé concernés.

## Résultats

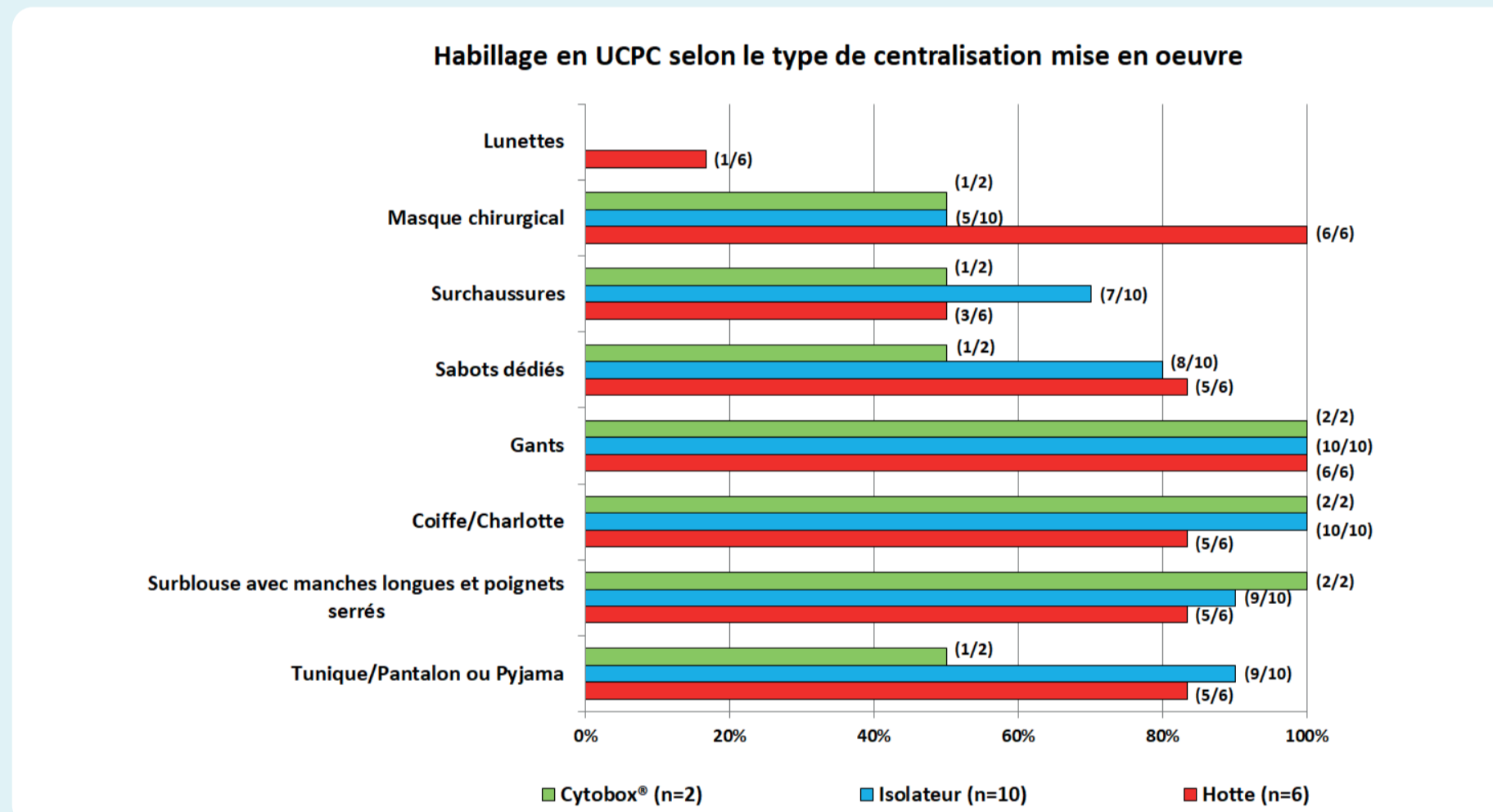
La quasi-totalité des pharmaciens (20/22 soit 91%), la moitié des médecins du travail (13/23 soit 56,5%), le seul service effectuant des chimiothérapies hyperthermiques intra-péritonéales (CHIP) dans la région et environ 38% des services de soins (39/103) ont répondu à l'enquête.

### PHARMACIES À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

Réception et stockage des médicaments anticancéreux



Préparation et manipulation des médicaments anticancéreux



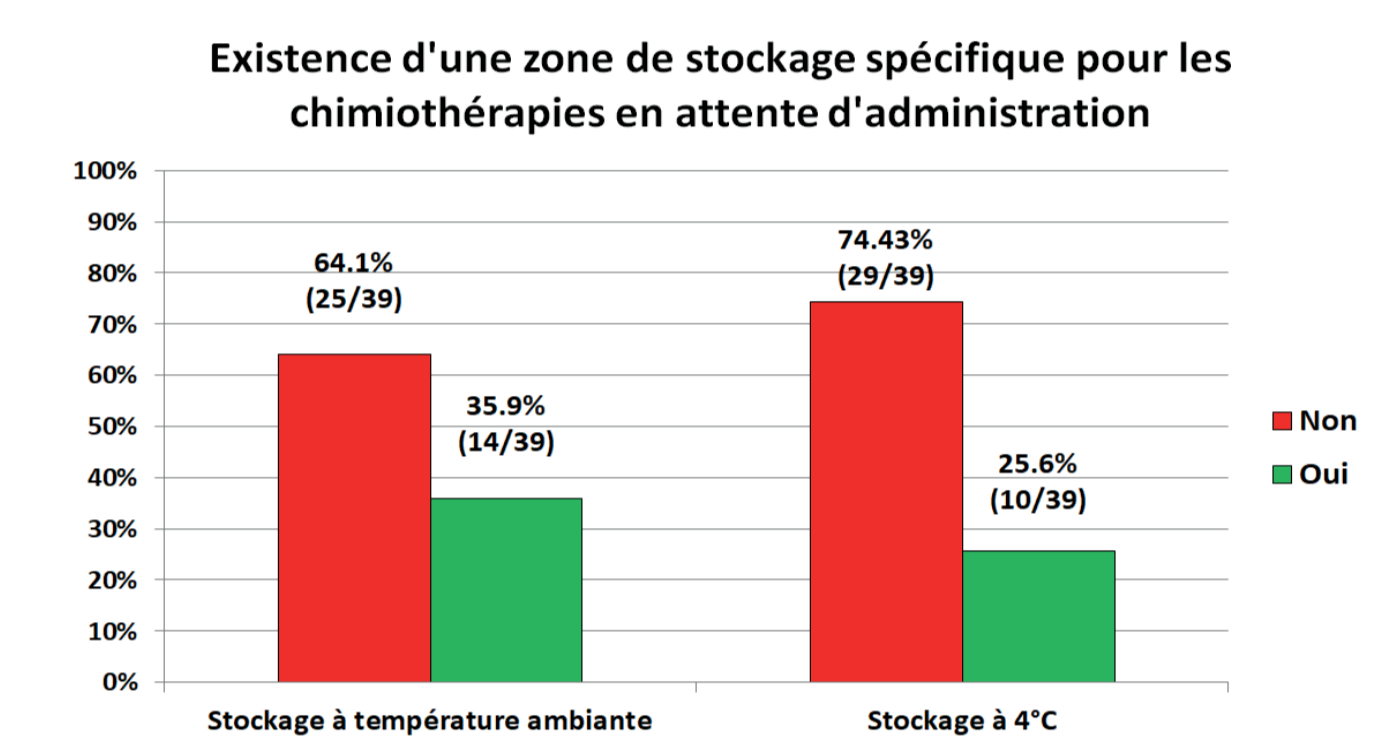
Gestion des déchets cytotoxiques

|   | Déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) | Filière DASRI (incinération à 850°C) | Filière spéciale cytotoxique (incinération à 1 200°C) | Non concerné |
|---|---|--------------------------------------|---|--------------|
| Emballages et équipements de protection individuelle non souillés d'anticancéreux (utilisés lors de la préparation) | 35% (7/20)  | 55% (11/20)                          |   | 10% (2/20)   |
| Déchets souillés de médicaments anticancéreux (utilisés pour la préparation)  |   | 40% (8/20)                           | 50% (10/20)   | 10% (2/20)   |
| Flacons et reliquats d'anticancéreux (utilisés pour la préparation)   |   |                                      | 90% (18/20)   | 10% (2/20)   |
| Chimiothérapies partiellement ou non administrées/utilisées   |   |                                      | 100% (20/20)  |              |
| Anticancéreux (IV ou per os) périmés  |   |                                      | 100% (20/20)  |              |

Réception et stockage des médicaments anticancéreux

### SERVICES DE SOINS

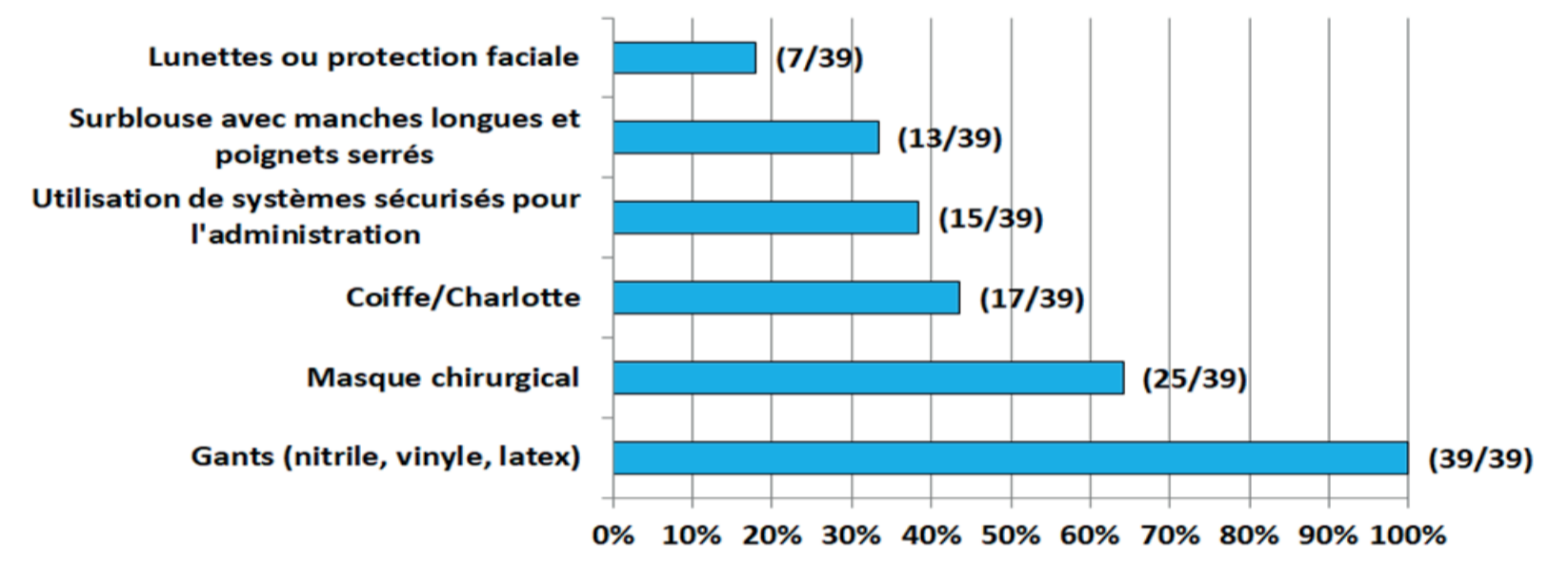
Seul 56,4% du personnel infirmier porte des gants lorsqu'il réceptionne des chimiothérapies.



Administration et manipulation des médicaments anticancéreux

69,2% des services de soins (27/39) administrent des chimiothérapies orales et 63% (17/27) seulement portent des gants pour leur manipulation

Équipements de protection individuelle mis en oeuvre par le personnel infirmier en complément de la tenue réglementaire de base lors du branchement/administration/dépose d'une chimiothérapie



Gestion des déchets cytotoxiques

|   | Destruction dans le service de soins              |                                      | Destruction à la pharmacie                            |   |
|---|---|--------------------------------------|---|---|
|   | Déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) | Filière DASRI (incinération à 850°C) | Filière spéciale cytotoxique (incinération à 1 200°C) | Filière spéciale cytotoxique (incinération à 1 200°C) |
| Emballages et équipements de protection individuelle non souillés d'anticancéreux | 48,7% (19/39)                                     | 51,3% (20/39)                        |   |   |
| Déchets souillés de médicaments anticancéreux (poches vides, tubulures...)        |   | 84,6% (33/39)                        | 15,4% (6/39)  |   |
| Chimiothérapies partiellement administrées/tubulures déjà percutees               |   | 28,2% (11/39)                        | 71,8% (28/39)   |   |
| Chimiothérapies non administrées non utilisées                                    |   | 10,3% (4/39)                         | 89,7% (35/39)   |   |

## FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Pour le personnel pharmaceutique travaillant dans les unités centralisées de préparation des chimiothérapies

Formation initiale pour 100% des PUI (18/18)  
Formation continue pour 44% des PUI (8/18)

Pour les professionnels de santé travaillant dans les services de soins administrant des chimiothérapies

Formation initiale pour 43,6% des services de soins (17/39)  
Formation continue pour 30,8% des services de soins (12/39)

## MÉDECINS DU TRAVAIL

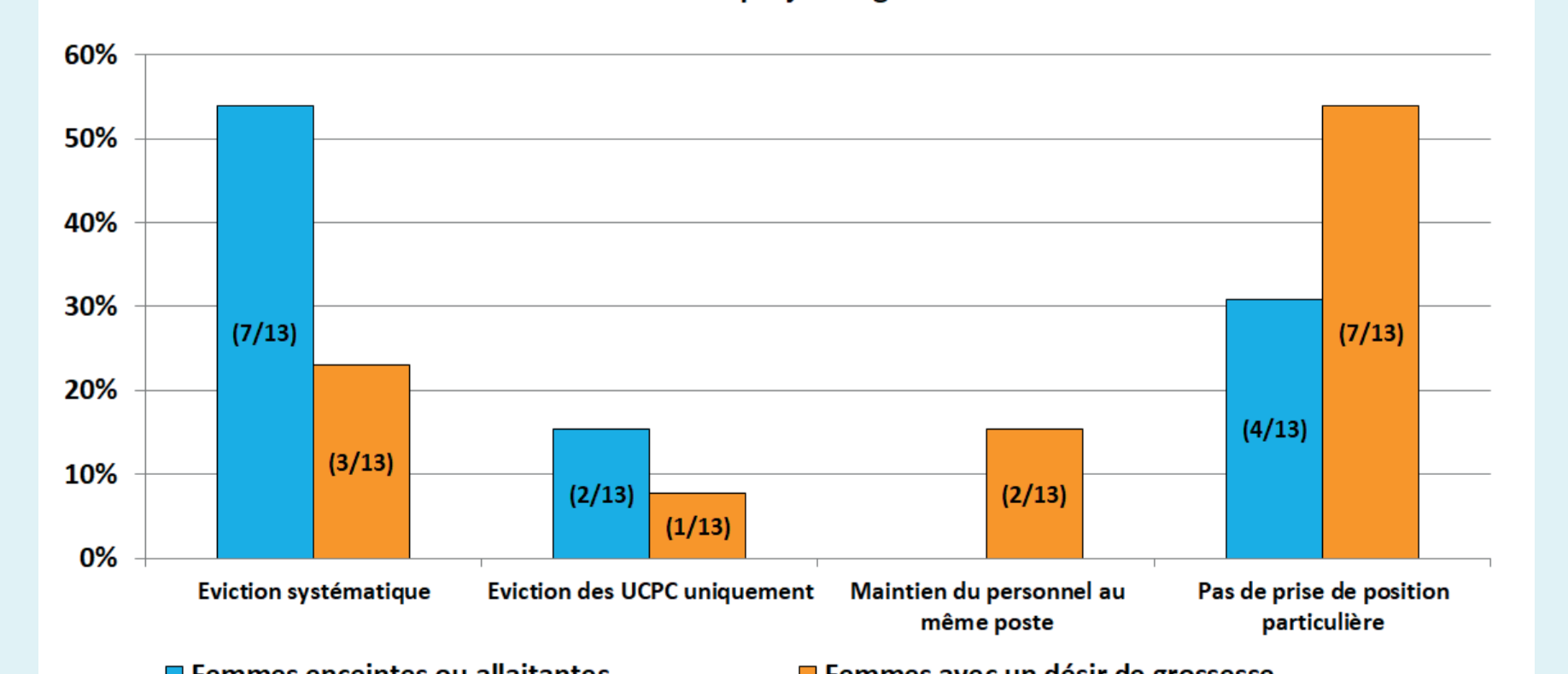
Pour le recrutement de nouveaux professionnels : un certificat médical est délivré dans 84,6% des cas (11/13) et le risque cytotoxique est pris en compte dans 81,8% des cas

L'information sur les risques associés à la manipulation des médicaments anticancéreux est fournie par la quasi-totalité des médecins du travail (12/13 soit 92,3%)

L'examen médical est effectué annuellement (30,8%) ou tous les 2 ans (61,5%) et comprend :

Dans 38,5% des cas (5/13) : examen médical uniquement  
Dans 61,5% des cas (8/13) : examen médical + numération formule sanguine + bilan hépatique + bilan rénal

Position de l'établissement vis-à-vis de l'exposition aux anticancéreux des femmes enceintes, allaitantes ou avec un projet de grossesse



## Discussion/Conclusion

Plutôt que de proposer une longue liste d'améliorations, qui resteraient probablement sans suite, il nous a paru intéressant de proposer aux professionnels de santé impliqués dans le risque cytotoxique, une méthodologie qualité, simple et rapide, permettant de développer et de rechercher par eux-mêmes les améliorations à apporter, en fonction de leurs atouts ou de leurs contraintes locales. Ainsi des modules de formation à l'utilisation de ces outils qualité sont en cours d'élaboration. Parallèlement, le réseau continue de s'inscrire dans l'amélioration et l'harmonisation de la prise en charge du risque cytotoxique à l'échelle régionale. Plusieurs projets sont en cours, notamment le développement d'outils de formation initiale et/ou continue au risque cytotoxique pour le personnel soignant et pharmaceutique, ainsi que l'élaboration de procédures harmonisées concernant les équipements de protection individuelle et la gestion des excréments.