

Évaluation de l'exposition aux cytotoxiques par prélèvements surfaciques cutanés

Contexte

01

En milieu professionnel, une des principales voies d'absorption des agents cytotoxiques est la voie cutanée : contact direct ou projection lors de la préparation, de la manipulation des excréta ou de l'élimination des déchets, surfaces contaminées.

Les études ayant porté sur la recherche de tels agents sur les diverses surfaces de travail ne permettent cependant pas d'appréhender les niveaux d'exposition sans avoir à y associer l'utilisation d'un indice biologique d'exposition.

L'identification de quantités mesurables de molécules actives sur des surfaces très variables de l'espace de travail peuvent réveiller des inquiétudes chez les salariés.

CAMPAGNE DE PRÉLÈVEMENTS SURFACIQUES

Objectif :

Évaluer la contamination cutanée au niveau des mains, des différents acteurs d'un service d'oncologie

Démarche :

► Analyser l'efficacité des protections individuelles : étanchéité des gants dans les conditions réelles d'utilisation, pertinence d'une double protection

► Analyser les pratiques en place : efficacité de l'étape de retrait des gants et de nettoyage des mains



Biométrie

02



2018 :

Évaluation de l'exposition aux cytotoxiques par la réalisation de biométries



OBJECTIF :

Mesurer la dose interne (cumul des voies d'exposition)



MÉTHODE :

Dosage du FBAL (métabolite du 5-FU), dans les urines, manipulé en plus grand volume



SALARIÉS CONCERNÉS :

Ensemble du personnel du service d'oncologie ambulatoire



RÉSULTATS :

Rassurants, au-dessous du seuil (1µg/l) de détection de la méthode employée

Prélèvements surfaciques

03



FÉVRIER 2020

Campagne de prélèvements surfaciques, plus appropriés que les prélèvements atmosphériques (absorption cutanée)



OBJECTIF

Évaluer la contamination cutanée au niveau des mains



MÉTHODE :

Dosage du 5-Fluorouracil - Pas de valeur de référence

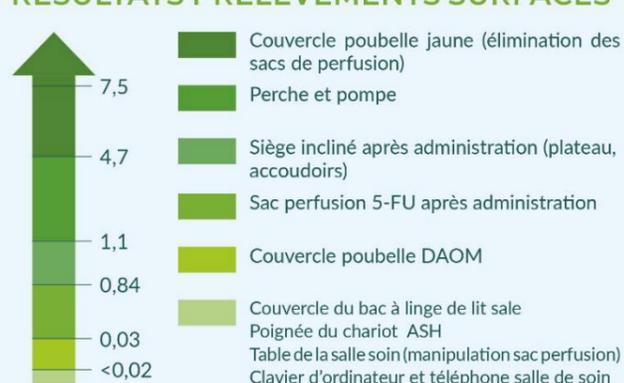


SURFACES CONCERNÉES :

► Des surfaces témoins, depuis la salle de reconstitution à l'administration (gestion du cytotoxique et protocole de nettoyage) avec des lingettes imprégnées d'eau

► La peau juste après le retrait des gants (efficacité du protocole de port et retrait des gants)

RÉSULTATS PRÉLÈVEMENTS SURFACES



RÉSULTATS PRÉLÈVEMENTS PEAU

Prélèvements effectués sur main gauche et main droite de différents salariés



Gestions des pratiques de manipulation et de nettoyage des cytotoxiques : de la reconstitution à l'élimination

- Pas de 5-FU retrouvé au niveau des zones de préparation (surfaces de travail et mains des préparatrices /pharmacienne)
- Détection sur le matériel d'administration / mobilier en zone d'administration et poubelles mais pas sur les mains des IDE
- Pas de contamination indirecte mise en évidence au niveau des équipements de la zone administrative types téléphones, claviers d'ordinateur
- Détection de traces sur les mains de l'ASH uniquement : certaines activités périphériques, de l'accompagnement du patient jusqu'à la collation, sont déconnectées de l'activité de soin et donc du risque

Conclusions

04

- Importance de la chronologie des actions menées
- Résultats cohérents avec ceux de la biométrie (niveau d'exposition faible)
- Bonnes gestions des pratiques de manipulation et de nettoyage et bon niveau de protection
- Résultats cohérents avec d'autres études (voir INRS 2018 - tf 255) : le risque est potentiellement plus marqué chez AS / ASH que chez IDE / préparatrice / pharmacienne
- Pas ou peu de contamination cutanée : mode de transfert identifié seulement sur l'ASH, le risque étant plus diffus
- Pas d'identification de contamination indirecte dans les zones « administratives »

