



Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux

Après 10 ans, une révision s'impose !

Septembre 2016

Guy Bertrand, conseiller
Sylvie Bédard, conseillère
Association pour la santé et la sécurité
du travail, secteur affaires sociales (ASSTSAS)



Sondage 1

Qui êtes-vous ?

1. Infirmière
2. Pharmacien ou assistant technique
3. Préventionniste
4. Responsable de la formation
5. Responsable en hygiène et salubrité
6. Autre

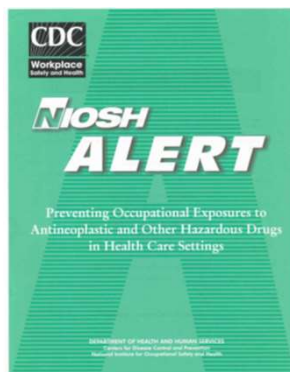
Présentation en deux temps

- L'évolution de la sécurité depuis 2004
- En 2016, ce qui reste à faire.
 - Secteurs négligés
 - Comment s'ajuster à la liste de NIOSH 2014

ASSTSAS

3

NIOSH 2004



<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-165/>

- Revue de littérature rapportant les études sur la contamination des hôpitaux, principalement aux États-Unis
- Constat de mesures insuffisantes pour protéger les travailleurs de la santé (OSHA – ASHP).
- Absence de limite acceptable d'exposition (CYTOXIQUE) = tolérance « 0 »
- Première liste de médicaments dangereux
- Série de recommandations

ASSTSAS

4

Sondage 2

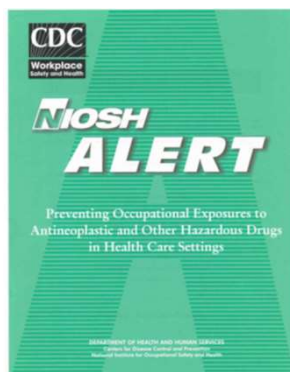
Selon vous, qu'est-ce qu'un médicament dangereux (MD) ? (Plusieurs réponses possibles)

1. Corrosif - ex. : acide salicylique
2. Cancérogène - ex. : médicament pour traiter le cancer
3. Antibiotique - ex. : pénicilline
4. Hormone - ex. : testostérone
5. Allergène

ASSTSAS

5

NIOSH 2004 Aperçu des recommandations



- Liste de médicaments
- Selon NIOSH, un médicament est dangereux si des études révèlent une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :
 - cancérogène
 - tératogène
 - génotoxique
 - toxique pour la reproduction
 - toxique pour un organe à faible dose
 - médicament similaire à un MD

ASSTSAS

6

Sondage 3

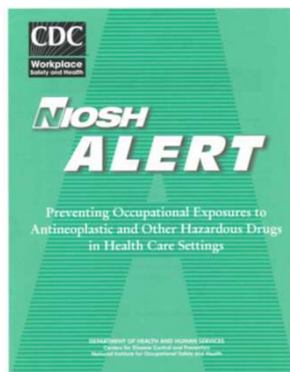
Selon vous, qui peut être exposé à un MD dans une journée normale de travail ? (Plusieurs réponses possibles)

1. Infirmière en oncologie
2. Infirmière d'une unité de médecine
3. Infirmière en CHSLD
4. Assistante technique en pharmacie
5. Inhalothérapeute
6. Préposé en hygiène et salubrité
7. Médecin de l'urgence
8. Diététiste
9. PAB d'un CHSLD

ASSTSAS

7

NIOSH 2004 Aperçu des recommandations



Procédures et formation pour tout le circuit du médicament

- Réception et entreposage
- Préparation
- Administration
- Hygiène et salubrité
- Déchets et excréta
- Procédures en cas de déversement

ASSTSAS

8

NIOSH 2004-2016

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings 2010

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings 2012

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2014

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2016

Exemples de changements

- Décontamination des contenants
- Identification du danger
- Travail sous hotte (classe II, B2)
- Port de ÉPI conforme
- Surveillance environnementale

ASSTSAS

9

Guide ASSTSAS - 2008



<http://www.asstsas.qc.ca/GP65>

- Précisions pour l'application des recommandations, y compris les unités de soins, les soins à domicile, les buanderies, etc.
- Liste de médicaments classés en deux catégories (cytotoxiques et les autres)

ASSTSAS

10

Parallèlement, la pharmacie subit de gros changements

Service automatisé



Hausse des exigences pour les préparations stériles / non stériles



ASSTSAS

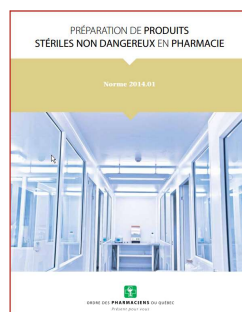
11

Des normes qui ont du poids : de USP 797 à OPQ 2014

Non stériles



Stériles non dangereux



Stériles dangereux



http://www.opq.org/doc/media/1088_38_fr-ca_0_norme_2012_01_magistrales_non_steriles.pdf
http://www.opq.org/doc/media/1827_38_fr-ca_0_norme_2014_01.pdf
http://www.opq.org/doc/media/1847_38_fr-ca_0_norme_2014_02.pdf

ASSTSAS

12

Des changements dans les procédures et les lieux physiques



Dans les pharmacies, la gestion sécuritaire des médicaments dangereux s'est grandement améliorée :

- lieux physiques
- équipements
- protection individuelle
- procédures sur tout le circuit
- formation

**Dans le secteur de l'administration
et des activités de soutien,
la situation est meilleure mais
semble encore incomplète**

ASSTSAS

13

Enquête auprès des unités de soins ambulatoire d'oncologie (automne 2015)*

53 sites ont été rejoints

- Questions couvrant l'ensemble des recommandations de l'ASSTSAS
 - les politiques administratives, l'aménagement des lieux, l'administration des MD, l'utilisation des équipements de protection individuelle, l'hygiène, la salubrité et la gestion des déchets.
- La moitié des établissements ont un comité « médicaments dangereux » dans lequel les unités de soins sont rarement impliquées.
- Les infirmières sont formées mais il y a confusion entre les aspects cliniques et la sécurité. Il y a peu ou pas de suivi.
- La formation du personnel d'hygiène et salubrité est presque inexistante.
- Plusieurs comportements sont probablement à l'origine de contaminations croisées.

* OP, vol. 39, n° 2, mai 2016

ASSTSAS

14

Des secteurs et des personnes « négligés » !

- Hygiène et salubrité
- Unités de soins et centres d'hébergement (CHSLD)
- Blocs opératoires
- Soins à domicile
- Laboratoire
- Formation absente ou incomplète
- Recommandations peu connues
- Recommandations incomplètes
- Déficience dans l'indentification des dangers

ASSTSAS

15

Des secteurs et des personnes « négligés » ! L'exemple des CHSLD

Concernant les cytotoxiques

- Usage croissant de ce type de médicament
- Peu de sensibilisation au danger
- Personnel peu formé et peu informé
- Plusieurs questions se posent
 - Ex. : Que fait-ton avec les culottes d'incontinence souillées et les autres déchets ?

L'écrasement des médicaments est très fréquent

- Dans quelles conditions ?

ASSTSAS

16

Sondage 4

À votre connaissance, les infirmières de CHSLD
ont-elles reçu des consignes particulières pour
se protéger ?

1. Oui
2. Probablement pas
3. Non
4. Ne sait pas
5. Ne s'applique pas

ASSTSAS

17

Listes de NIOSH 2014 et 2016

NIOSH List of Antineoplastic
and Other Hazardous Drugs
in Healthcare Settings, 2014

Antineoplastic
and Other Hazardous Drugs
in Healthcare Settings, 2016

- Trois catégories de médicaments dangereux
 - Table 1 : Antinéoplasiques (cytotoxiques)
 - Table 2 : Non antinéoplasiques
 - Table 3 : Non antinéoplasiques ayant des effets nocifs sur la reproduction
- La dangerosité dépend aussi :
 - de la forme et du type d'administration
 - de la manipulation que l'on en fait (couper, écraser, nébuliser)

http://www.cdc.gov/niosh/topics/antineoplastic/pdf/hazardous-drugs-list_2016-161.pdf

ASSTSAS

18

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2014
NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2016

Listes de NIOSH 2014 et 2016

Conséquences potentielles

- Trois catégories = multiplications des procédures ?
- Trois catégories = trois types d'étiquettes d'identification du danger
 - Ex. : Cytotoxique – Précaution – Précaution grossesse
- Doit-on avoir des procédures différentes pour le déballage ?
- Augmentation du nombre de médicaments à traiter à part (entreposage, emballage, livraison). Doit-on retirer tous les médicaments de catégorie 2 et 3 des emballeuses et des robots ?

ASSTSAS

19

NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2014
NIOSH List of Antineoplastic and Other Hazardous Drugs in Healthcare Settings, 2016

Listes de NIOSH 2014 et 2016

Conséquences potentielles

- Doit-on avoir des catégories de déchets ?
- Doit-on avoir des procédures de déversement différentes ?
- Doit-on porter des gants pour chimio pour les catégories 2 et 3 ? Pour préparer ? Pour administrer ? Pour faire des soins d'hygiène ?
- Doit-on porter une blouse ? Une blouse onco pour les catégories 2 et 3 ? Pour préparer ? Pour administrer ? Pour faire des soins d'hygiène ?
- Que fait-on avec la catégorie 3 et la présence de femmes enceintes ?

ASSTSAS

20

Sondage 5

Savez-vous s'il y a chez vous des changements à ce sujet dans votre établissement ?

1. En cours
2. En développement
3. Déjà effectués
4. Probablement pas
5. Non
6. Ne le sait pas

ASSTSAS

21

Révision du guide de l'ASSTSAS

- Se positionner selon NIOSH
- Élaborer les secteurs d'administration (unités de soins et de soins de longue durée)
- Mettre à jour selon les connaissances et l'expérience des 10 dernières années
- En collaboration avec quelques établissements du réseau



ASSTSAS

22

Le même enjeu pour tous

- Actuellement il n'y a pas de position réseau
- On devrait opter pour une pratique uniforme dans le réseau
 - en commençant par une liste commune de médicaments



ASSTSAS

23

Conclusion

- Améliorations majeures dans les pharmacies et, particulièrement, dans les pharmacies satellites
 - Réception, entreposage, préparation
- À l'étape de l'administration du médicament, encore beaucoup à faire, surtout dans les unités de soins
 - Même constat pour l'hygiène et salubrité et la gestion des déchets
- Finalement, tous doivent s'ajuster par rapport à NIOSH 2014 et 2016.

ASSTSAS

24

Guy Bertrand
Conseiller
gbertrand@asstsas.qc.ca
Tél. : 514 253-6871, poste 124

Sylvie Bédard
Conseillère
sbedard@asstsas.qc.ca
Tél. : 514 253-6871, poste 243

Montréal	Québec	En ligne
5100, rue Sherbrooke Est, Bureau 950 Montréal, H1V 3R9 Tél. : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528	260, boul. Langelier Québec, G1K 5N1 Tél. : 418 523-7780 ou 1 800 361-4528	asstsas.qc.ca