



VRAI OU FAUX

Les soins d'urgence et l'oncologie : une mise à jour des recommandations

Le personnel soignant œuvrant à la salle d'urgence peut entrer en contact avec plusieurs médicaments dangereux (p. ex., traitements antinéoplasiques, médicaments antirejet, warfarin) lors de la dispensation des soins, ce qui peut favoriser le développement de problèmes de santé, tels qu'un cancer, fausses couches ou l'infertilité. Toutefois, les recommandations associées à la manipulation de ces médicaments dangereux sont souvent méconnues du personnel soignant qui travaille à la salle d'urgence. Cet article, présenté sous la forme d'un vrai ou faux, mettra en lumière certaines recommandations provenant de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) quant à la manipulation sécuritaire des médicaments dangereux et des excréta qui y sont associés.

par Billy Vinette, Alexandra Lapierre et Marie-Ève Bélanger

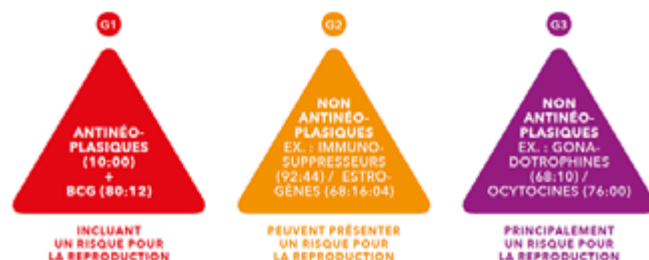
Introduction

L'administration des médicaments dangereux lors des soins oncologiques est un volet parfois méconnu du personnel soignant œuvrant à la salle d'urgence. Plusieurs études soulignent que l'administration des médicaments dangereux et la manipulation inadéquate des excréta qui y sont associées (p. ex., vomissure, selles et urine) peuvent induire des problèmes de santé auprès du personnel soignant tels que de l'infertilité, des fausses couches et différents cancers (p. ex., leucémie) (1). Or, il reste primordial que le personnel soignant qui travaille à la salle d'urgence reste à l'affût des bonnes pratiques dans ce domaine afin d'assurer sa propre sécurité et celle des patients. À ce sujet, l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) a publié, à l'automne 2020, une mise à jour de son guide de prévention afin de mieux encadrer la manipulation sécuritaire des médicaments dangereux (1). Cette révision a mené à l'utilisation de la classification du *National Institute for Occupational Safety and Health* (2), une organisation américaine reconnue internationalement, afin de catégoriser les médicaments dangereux en trois groupes (Figure 1) :

- **G1** : tous les traitements antinéoplasiques ayant des effets cancérogènes qui visent à détruire les cellules cancéreuses (p. ex., bortézomid, cytarabine, vincristine) (2);
- **G2** : tous les traitements non antinéoplasiques qui présentent un ou plus d'un critère de dangerosité comme être toxique pour les gènes ou nuire à la reproduction (p. ex., cyclosporine, phénytoïne, spironolactone, tacrolimus) (2);

- **G3** : tous les traitements non antinéoplasiques qui présentent un risque uniquement quant à la reproduction chez l'homme ou la femme (p. ex., clonazépam, colchicine, fluconazole, misoprostol, topiramate, warfarin) (2).

Figure 1. Classification des médicaments dangereux



BCG : Bacille Calmette-Guérin

Source : © Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (1) (reproduction autorisée)

L'utilisation de cette classification amène d'importants changements quant à la manipulation des médicaments dangereux et des excréta. Par ailleurs, il est possible que les équipements de protection disponibles (p. ex., gants, blouse de protection, protection faciale) et les procédures qui y sont associées varient selon les établissements de santé. Il importe donc de sensibiliser le personnel soignant œuvrant à la salle d'urgence quant à ces éléments afin d'assurer leur sécurité.

- 22 -



RÉPONSES DU VRAI OU FAUX

Les soins d'urgence et l'oncologie : une mise à jour des recommandations

1. **Durant votre quart de travail, le médecin vous demande d'installer une sonde vésicale chez un usager ayant reçu des traitements antinéoplasiques (G1) il y a moins de 96 heures.**

1.1 Étant donné que l'usager a reçu des traitements antinéoplasiques (G1), il y a moins de 96 heures, il est nécessaire de porter des équipements de protection résistant à la chimiothérapie. Réponse : Vrai.

Le nouveau guide de l'ASSTSAS précise qu'il est souhaitable de porter des équipements de protection résistant à la chimiothérapie durant les premières 96 heures suivant le traitement d'un médicament antinéoplasique (G1). [Veuillez vous référer aux tableaux 5, 6 et 7 de ce guide](#) afin d'obtenir plus de précisions (1).

1.2 Pour effectuer ce soin, il est suggéré de porter seulement des gants résistant à la chimiothérapie ainsi qu'une blouse de protection résistante à la chimiothérapie. Réponse : Faux.

En plus du port des gants résistant à la chimiothérapie et de la blouse de protection résistante à la chimiothérapie, l'utilisation d'une protection faciale est fortement encouragée lorsqu'un usager a reçu des médicaments dangereux de la classe G1 (antineoplasiques) il y a moins de 96 heures. Le port d'une protection faciale, tel qu'un écran facial ou des lunettes de protection, est recommandé lorsqu'un soin présente des risques d'éclaboussures (p. ex., l'insertion d'une sonde vésicale, vomissements d'un usager, retrait et installation d'une tubulure) (1). Toutefois, il est possible que les politiques et procédures de votre établissement précisent les situations où il est recommandé d'utiliser une protection faciale. Pour cette raison, veuillez vous y référer.

- 1.3 Il est adéquat d'enfiler les équipements de protection individuels selon la séquence suivante : 1) paire de gants résistant à la chimiothérapie; 2) blouse de protection résistante à la chimiothérapie et; 3) protection respiratoire et faciale. Réponse : Faux.**

La séquence pour mettre les équipements de protection individuels débute par l'hygiène des mains. Ensuite, il faudra respecter la séquence suivante : 1) blouse de protection; 2) protection respiratoire et faciale (si nécessaire) et; 3) paire de gants (1).

- 1.4 Lors de l'installation de la sonde vésicale chez cet usager quelques gouttes d'urine se retrouvent dans votre œil. Il est préférable de finaliser l'installation de la sonde vésicale puis de nettoyer votre œil à l'eau tiède. Réponse : Faux.**

L'exposition accidentelle des yeux à un médicament dangereux (particulièrement les antinéoplasiques de la classe G1) constitue une urgence nécessitant une prise en charge rapide. Afin d'éviter de possibles complications, il est nécessaire de se rincer les yeux à l'eau tiède, durant un minimum de 15 minutes, et de contacter immédiatement un médecin ainsi que le service de santé et sécurité au travail de votre établissement (1).

- 2. La pharmacie vient de procéder à la livraison de plusieurs médicaments dangereux pour un usager dont vous avez la charge grâce à un contenant de transport étanche et sécuritaire. Il vous est possible de laisser le contenant de transport sur le comptoir du poste des infirmières afin d'y revenir plus tard. Réponse : Faux.**

Les médicaments dangereux ne peuvent être laissés sur un comptoir du poste des infirmières. Il est encouragé de les entreposer immédiatement dans un lieu sécurisé prévu à cet effet (p. ex., réfrigérateur dédié ou tablette réservée). De plus, il est souhaitable d'examiner les médicaments dangereux, sans les sortir de leur sac de plastique hermétique, pour s'assurer de la sécurité des produits (p. ex., étanchéité du sac de plastique, absence de déversement) (1).

3. **Afin d'entreposer les médicaments dangereux de la classe G1 (antinéoplasiques) vers un lieu sécurisé prévu à cet effet, il vous est possible d'utiliser une paire de gants régulier. Réponse : Faux.**

Il est attendu que les contenants des médicaments dangereux de la classe G1 (antinéoplasiques) soient manipulés avec des gants résistant à la chimiothérapie. La manipulation des contenants des classes G2 et G3 (non néoplasiques) peut être effectuée

4. **Vous prenez en charge M. Tremblay qui est en arrêt cardiorespiratoire. Vous apprenez par son dossier antérieur que celui-ci est suivi pour une leucémie myéloïde aiguë et qu'il a reçu des médicaments dangereux de la classe G1 (antinéoplasiques) il y a moins de 96 heures. Pendant la réanimation cardiorespiratoire, vous souhaitez installer un cathéter intraveineux et effectuer des ponctions veineuses. Pour cela, il vous sera nécessaire d'enfiler une protection facile ainsi qu'une paire de gants résistant à la chimiothérapie par-dessus la blouse de protection. Réponse : Faux.**

Lorsqu'un usager a reçu des médicaments dangereux de la classe G1 (antinéoplasiques) il y a moins de 96 heures, il est primordial que les gants résistants à la chimiothérapie couvrent entièrement la peau à risque. Pour ce faire, il est nécessaire d'enfiler les gants par-dessus le poignet de la blouse de protection résistante à la chimiothérapie (1). Quant à elle, la protection facile permettra de protéger le personnel soignant de potentielles éclaboussures (p. ex., sang, salive) pouvant survenir durant la réanimation cardiorespiratoire (1).

5. **Le personnel qui donne des soins sans contact physique (p. ex., discussion avec l'usager) ou avec contact léger (p. ex., aide à la marche, auscultation) à un usager ayant reçu depuis moins de 96 heures des médicaments dangereux de la classe G1 (antinéoplasiques) doit porter une paire de gants résistant à la chimiothérapie ainsi qu'une blouse de protection résistante à la chimiothérapie. Réponse : Faux.**

Les risques de contamination associés à ces soins sont minimes. Il n'est pas nécessaire de porter des équipements de protections individuels lors d'un soin sans contact physique ou avec contact léger (1). ■

SOUTIEN FINANCIER

Les auteurs n'ont reçu aucun soutien financier pour la rédaction et la publication de cet article.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent ne posséder aucun conflit d'intérêts lié à la rédaction ou la publication de cet article. Il est toutefois important de mentionner qu'Alexandra Lapierre est la rédactrice en chef de la revue *Soins d'urgence*, mais celle-ci n'a pas contribué à l'évaluation et à l'édition de cet article.

RÉFÉRENCES

1. Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS). Guide de prévention - Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux [GP65]. 2020. http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Guides_Broch_Depl/GP65-medicaments_dangereux06-2021.pdf
2. National Institute for Occupational Safety and Health. NIOSH List of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings, 2016. 2016. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2016-161/pdfs/2016-161.pdf?id=10.26616/NIOSH-PUB2016-161>

LES AUTEURS



Billy Vinette, inf., M. Sc., Ph. D. (cand.)

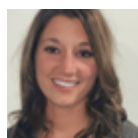
Candidat au doctorat

Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Centre d'innovation en formation infirmières, Université de Montréal

Chaire de recherche sur les nouvelles pratiques de soins infirmiers

billy.vinette@umontreal.ca



Alexandra Lapierre, inf., M. Sc., Ph. D. (cand.)

Candidate au doctorat

Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal

Centre d'innovation en formation infirmières, Université de Montréal



Marie-Ève Bélanger, inf., M. Sc., CSIO(C)

Infirmière de pratique avancée en oncologie

Direction de la transition et transformation – Centre intégré de cancérologie

CHU de Québec, Université Laval