

***Agents anesthésiques
halogénés : effets sur les
personnels exposés après
une journée de travail***

T Chausse

journée de l'ALIADÉ 02/04/2016

Je ne déclare aucun conflit d'intérêt

L'enquête présentée a été réalisée en collaboration avec:

- S. Chartry (IADE)
- M.L. Laroche (MCU-PH pharmacologie)

Le contexte

Depuis quelques années, des IADE se plaignent de présenter après une journée de travail des signes cliniques (céphalées, vertiges...) qu'ils attribuent à l'exposition aux agents anesthésiques halogénés. Cela fait l'objet de demandes de postes aménagés de leur part pour se soustraire aux blocs où certaines techniques anesthésiques les exposent particulièrement.

La littérature

- Des études sur l'animal
- Des effets sur les personnes faiblement exposées connus
- Bibliographie rare sur l'impact pour les soignants quotidiennement exposés

La littérature

Une enquête de 1974 de l'American Society of Anesthésiologists montrait les conséquences graves sur la santé du personnel utilisateur des gaz anesthésiques. Mais les gaz concernés ne sont plus utilisés à ce jour.

La littérature

Mérat et Mérat dans le numéro 27 de 2008 des Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, listent l'ensemble des « risques professionnels liés à la pratique de l'anesthésie » et consacrent un long paragraphe sur « l'emploi d'agents anesthésiques inhalés ».

La littérature

Carles, Dulbecco et Raucoules-Aimé dans un article intitulé « anesthésie et pollution au bloc opératoire », font de l'exposition aux agents anesthésiques un risque dont « les conséquences à l'exposition chronique ne sont pas clairement démontrées », mais dont « les troubles fonctionnels ne sont pas négligeables ».

La littérature

Il ressort de ces études que cette exposition génère une toxicité neurologique, hématologique, hépatique, rénale, une génotoxicité et un effet sur la cancérogénèse.

Les troubles fonctionnels décrits sont de type céphalées, asthénie, nausées, troubles de la vigilance

L'enquête

- réalisée au CHU de Limoges
- questionnaire anonyme diffusé auprès de 88 médecins anesthésistes réanimateurs (MAR) et IADE de l'hôpital universitaire Dupuytren (HUD) et de l'hôpital de la mère et de l'enfant (HME), et 90 infirmiers diplômés d'état de différents services (témoin).
- composé de questions ouvertes et de questions fermées

L'enquête

- se divisait en trois parties:
 - La première identifiait les caractères socio démographiques des répondants
 - la seconde visait à lister les signes cliniques présentés par le personnel après une journée de travail
 - la troisième cherchait à déterminer les pratiques professionnelles et à objectiver l'exposition aux AAH
- résultats saisis sur Access et analysés avec Stata 8.0

Les résultats

- Nous avons obtenu 52% de réponses exploitables
- 99% des répondants présentent des signes cliniques après une journée de travail
- Céphalées, nausées, toux, vertiges et somnolence sont les signes les plus fréquents (> 35 %) avec des différences significatives par rapport au témoin

Les résultats

- Les sujets exposés au Desflurane présentent moins de symptômes que ceux exposés à l'Isoflurane ou au Sévoflurane
- Les pratiques professionnelles telles que induction et entretien au masque, purge du circuit d'anesthésie en fin d'intervention, particulièrement présentes sur le site de l'HME sont associées à une augmentation importante de certains signes cliniques

Les résultats

- Les céphalées sont décrites par plus de 92% des professionnels ayant l'habitude de ces pratiques soit environ 30% de plus que leurs collègues de l'HUD
- La toux, les vertiges et les nausées cités par 36% à 50% du personnel de l'HME ne sont presque jamais déclarés à l'HUD et par le témoin

Fréquence d'effets secondaires selon le lieu d'exercice exprimée en pourcentage

Fréquence Signes	Anesthésie HME (14)	Anesthésie HUD (13)	IDE Témoins (66)
Agitation	7.14	15.38	66.66
Asthénie	92.86	76.92	92.42
Asthme	0	0	1.51
Céphalées	92.86	61.54	78.78
Confusion	14.29	0	18.18
Diarrhée	7.14	7.69	6.06
Eruption cutanée	7.14	0	12.12
Fièvre	14.29	0	1.51
Frissons	21.43	0	0
Insomnies	28.57	53.85	78.78
Nausées	50.00	0	10.60
Prurit	14.29	15.38	9.09
Somnolence	64.29	61.54	48.48
Toux	35.71	0	4.54
Tremblements	7.14	0	13.63
Troubles de la vision	7.14	7.69	15.15
Urticaire	7.14	0	0
Vertiges	35.71	7.69	10.61
vomissements	0	0	1.51

Les limites de l'étude

- Faible échantillonnage
- Pas de moyen d'objectiver l'exposition aux AAH
- Exclusivement basé sur du déclaratif

conclusion

- La présence de signes cliniques après une journée de travail chez les professionnels qui pratiquent l'anesthésie a été objectivée
- Les pratiques semblent jouer un rôle non négligeable dans l'apparition de ces signes
- Il n'a pas été possible de mesurer l'exposition aux AAH, et d'établir avec certitude un lien de cause à effet

conclusion

- Les risques dans la pratique quotidienne de l'anesthésie sont nombreux et ont fait l'objet de nombreuses publications, et il s'avère très complexe d'isoler un risque en particulier
- Cette enquête a permis de rédiger un nouveau protocole qui actuellement fait l'objet d'une recherche de financement
- Nous nous posons maintenant la question de savoir si l'exposition à ces risques, et la présence de ces signes cliniques, ont un retentissement direct sur la santé des IADE et des MAR

Merci de votre attention