

4 OCTOBRE 2022

RDV AVEC LE BLOC OPÉRATOIRE SANS FUMÉE

Lieu le plus aseptisé et contrôlé de l'hôpital afin de sécuriser la prise en charge des patients, le bloc opératoire n'est pas sans risque pour les professionnels de santé. Les fumées chirurgicales émises lors des interventions en bloc opératoire peuvent être dangereuses.

Quels sont les dangers liés à ces fumées ? Quelles process et solutions pour sécuriser davantage le bloc opératoire ? Professionnels de santé, autorités publiques et entreprises du dispositif médical ont partagé leurs expériences et leurs recommandations lors du « RDV avec le bloc opératoire sans fumée », organisé ce 26 septembre dernier par le Snitem (Syndicat national de l'industrie des technologies médicales).

« Sécuriser la pratique des professionnels de santé vis à vis des fumées chirurgicales est un enjeu majeur de prévention à relever pour lequel il nous semble que la collaboration entre tous les acteurs concernés est un prérequis pour faire évoluer les dispositifs et outils permettant de réduire cette exposition toxique pour leur santé. »

Pierre-Jacob Le Roux, président du groupe sectoriel Extraction de fumées chirurgicales, Snitem

Lorsque le chirurgien utilise le bistouri et s'apprête à cautériser un tissu, il pense uniquement à son patient et à l'opération en cours, mais pas au fait qu'il s'expose, ainsi que les professionnels de santé qui l'entourent, à un danger chimique ou biologique. Or les fumées chirurgicales émises lors de l'utilisation d'appareils électro-chirurgicaux, (lasers, bistouris à ultrasons ou électriques) contiennent un mélange de substances diverses (gaz, vapeurs, aérosols liquides ou solides), dans lesquelles peuvent être retrouvés des éléments biologiquement actifs (cellules, bactéries, virus) et des substances cancérigènes ou mutagènes¹.

L'exposition à ces fumées mettent à mal la santé des soignants du bloc. D'autant plus que la durée et la répétition de cette exposition dépend des fonctions (chirurgien, infirmier) et des spécialités chirurgicales (orthopédie, esthétique...), et la fumée peut aussi être une gêne pour le geste opératoire

Les soudures industrielles ont déjà fait l'objet d'une étude complète de l'ANSES qui a démontré la dangerosité des fumées émises.

¹ <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=TC%20137>

Le cas des fumées de soudure : Des risques avérés pour la santé

Les risques liés à l'exposition de fumées de soudure ont été établis par différentes études basées sur les activités des soudeurs. Récemment l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail) a été chargée d'émettre un avis en vue de les réactualiser. Pour ces fumées, un lien avéré entre l'exposition et le risque accru de développer des cancers broncho-pulmonaires avait été démontré, désormais ceux de la tête et cou, du larynx et du rein viennent s'ajouter. Ces risques concernent aussi bien les expositions directes qu'indirectes. Irréfutables, ces constats nourrissent une prise de conscience des dangers et permettent la mise en place de mesures de prévention qui doivent également s'étendre au milieu médical.

Cautériser ou encore couper grâce à la chaleur pour soigner et réparer a été un progrès technologique majeur qui prend toute sa place dans le secteur médical, notamment en chirurgie. Il ne peut être question de revenir en arrière. Mais des actions doivent être entreprises collectivement pour éviter ou réduire considérablement les fumées chirurgicales. Actuellement, la plupart des blocs opératoires sont équipés de systèmes d'aspiration généraux n'offrant pas de captage localisé, au plus près de l'émission de ces fumées. Celles-ci peuvent néanmoins être réduites grâce à l'utilisation de dispositifs médicaux équipés de systèmes d'aspiration embarqués, qui participent déjà à la protection des soignants dans quelques établissements de santé qui se sont emparés de cette question majeure : la prévention des risques professionnels

Il s'avère que le risque d'exposition n'est pas connu de tous les professionnels de santé. Certains y sont sensibilisés lors de leur formation (IBODE notamment), tandis que d'autres le découvrent lors de leur expérience au bloc. Informer alors les soignants devient un enjeu crucial.

Si l'intégration d'un captage local au bloc constitue la solution optimale, elle soulève des problématiques organisationnelles et financières :

- Les initiatives mises en place au sein des blocs se confrontent toutes à un arbitrage administratif et financier. Pour les praticiens, sensibiliser les directions et les décideurs hospitaliers permettrait d'accélérer la mise en place des installations et pratiques optimales pour préserver la santé des soignants.
- Dans le domaine médical, il n'existe pas de réglementation spécifique à ce type de fumées. Effectuer des mesures au bloc et réaliser des dépistages sur les effets secondaires à court et long termes permettraient de déterminer les actions et mesures nécessaires pour offrir aux soignants un cadre de travail davantage sécurisé.
- Le captage local n'a pas été intégré d'office dans l'organisation des blocs. Pour bénéficier des dernières technologies d'aspiration, aussi bien au niveau du bloc même que des dispositifs médicaux intégrant des systèmes d'aspiration, il faut donc investir dans de nouveaux équipements.

Changer les recommandations ou la réglementation au niveau européen et français

En Europe, à part au Danemark, aucune réglementation n'existe. Cependant sous l'impulsion d'une association européenne d'infirmiers, l'European Operating Room Nurses Association (EORNA), une coalition de tous les acteurs concernés « Surgical Smoke Coalition » a été créée en 2021 afin d'obtenir, en Europe, une législation qui obligerait à évacuer les fumées chirurgicales à la source.

En France, une saisine d'un syndicat professionnel a été envoyée à l'ANSES, et une autre saisine a été évoquée par la Société Francophone de Chirurgie Oncologique (SFCO).

Il est aujourd'hui essentiel que les pouvoirs publics s'emparent de cette problématique majeure visant à protéger les professionnels de santé et les patients. Les entreprises de dispositifs médicaux accompagnent au plus près les professionnels de santé, en poursuivant – dans une démarche de prévention active - le développement d'équipements sécurisés.

Retrouver [ici](#) le replay de l'ensemble des sessions de ce Rendez-vous Avec le bloc opératoire sans fumée.

A propos du Snitem

Créé en 1987, le Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (Snitem) rassemble les acteurs de l'industrie des technologies et dispositifs médicaux y compris les entreprises impliquées dans le numérique en Santé. Il fédère plus de 550 entreprises françaises ou internationales dont la plupart ont la taille de PME ou d'ETI. Le Snitem est ainsi la première organisation en France représentant les entreprises de ce secteur d'activité et l'interlocuteur privilégié et référent des Pouvoirs Publics.

Contacts

Relations presse / Agence PRPA :

[Anne Pezet – anne.pezet@prpa.fr](mailto:anne.pezet@prpa.fr) – 06 87 59 03 88

[Diane Rabuat – diane.rabat@prpa.fr](mailto:diane.rabat@prpa.fr) – 06 24 15 72 55

Snitem :

Service communication du Snitem

communication@snitem.fr

tel : 01 47 17 63 88