

Arrêter l'utilisation du formol pour les placentas en maternité au CHU d'Angers

Sanitaire

Date de publication : 12 juin 2024

Généralités

Objectif :

- Arrêter la manipulation inutile d'un produit classé CMR pour la sécurité et la santé des professionnels.
- Réduire notre consommation de formol.

Le CHU d'Angers a arrêté d'utiliser du formol, produit classé CMR, pour conserver les placentas en maternité et a opté pour pour une autre alternative plus sécuritaire : la conservation temporaire par le froid.

Les placentas nécessitant une analyse anatomo-pathologique sont donc dorénavant conservés en salle de naissance dans un réfrigérateur à +4°C, 72h maximum, en attendant d'être livrés au laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques (ACP) du CHU. Ils seront ensuite fixés par formol sur place.

Le site du CHU étant multi-pavillonnaire, le laboratoire d'ACP garantit la sécurité nécessaire et suffisante à ses agents pour la manipulation du formol.

Etapes de mise en oeuvre

1- Mise sur pied d'un groupe de réflexion tripartite, associant les cadres de santé de la maternité, le laboratoire d'ACP (cadre de santé et chef de service), le service Logistique pour l'acheminement des placentas.
L'ingénieur "Sécurité au Travail" était également inclus dans les échanges.

2- Après concertation et validation d'un process : écriture d'une procédure opérationnelle et réévaluation programmée à 6 mois d'expérimentation.

3- Achats de glacières Isothermes et de pack de froid, et marquage pour identifier le matériel nouvellement acheté pour minimiser les pertes lors de leur utilisation et du transport.

Conditions de transport : les placentas, une fois expulsés, sont placés dans des seaux en plastique (5L), et directement mis au réfrigérateur en attendant le passage du transporteur, du lundi au vendredi, le matin. L'acheminement se fait ensuite dans des glacières isothermes avec 2 packs de froid pour assurer le maintien d'une température basse. Le transport en voiture dure 5min (la distance à pied prend ~10min à l'aller). A la réception au laboratoire central, il est spécifié sur le seau que la pièce doit être fixée dès réception, au laboratoire d'ACP.

4- Diffusion large de l'information auprès des équipes de maternité et du pôle biologie (à la réception des placentas frais non fixés, afin qu'ils soient acheminés directement au laboratoire d'ACP pour y être fixés).

5- A l'approche des week-ends prolongés (>72h) : rappel systématique auprès des équipes, sur la bonne gestion des flux de placentas pour respecter le délai maximum imposé de 72h, avant fixation, par le laboratoire.

6- Contrôle qualité après 6 mois : à raison de 360 placentas analysés sur une année, en moyenne, aucun évènement Indésirable grave n'a été signalé quant à l'acheminement des placentas ou à la dégradation des tissus rendant l'analyse cytologique incomplète, voire impossible.
Un an après la mise en place, toujours aucun EIG. Donc, la procédure, sans formol, se poursuit sur la salle de naissance.

Essaimage

Les principaux leviers

Le fait que la société savante de pathologie statue (ou recommande) sur l'usage du formol, pour les placentas en maternité permettrait une avancée conséquente en termes de généralisation de la pratique sur le territoire national.

Les principaux freins

L'absence de recommandations spécifiques par une société savante.

Le cahier des charges pour l'accréditation des laboratoires privés impose un acheminement des pièces anatomiques uniquement fixées.

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

vincent.brossard@chu-angers.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 3 janvier 2023

Durée du projet : 6 mois

CHU Angers 49933

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Oui

• Document FHF 2023 sur l'obligation de substituer le formol par d'autres alternatives plus sécuritaires quand cela est possible.
• Rapport d'expertise collective de l'ANSES 2019.

Déclenchement

• Un AAP de l'ARS Pays de la Loire envers les maternités de la région, pour un accompagnement vers plus d'écoresponsabilités via le cabinet de conseil "Primum non nocere". • Plusieurs alternatives sur la question du formol nous ont été présentées : la réflexion en interne et la proximité du laboratoire d'ACP sur site ont rendu possible le choix de la conservation temporaire par le froid à 4°C.

Les ressources

Temps

6 mois de concertation avant la mise en place de la procédure.

A considérer

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Par rapport à l'acheminement initial du placenta fixé depuis la salle de naissance vers le laboratoire, la mise au froid n'a pas nécessité de personnel supplémentaire dans la boucle initiale.

Peu

Des compétences en interne

L'accord donné par le Laboratoire d'ACP pour tester cette pratique.

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

NC

Peu

Des équipements, du matériel

3 glacières et 6 packs de froid.

Peu

Des financements (internes et externes)

Des économies sur notre consommation de formol en bidon de 10L.

Peu

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

7/10

Remplace une pratique existante

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Réduction de notre consommation de formol à raison d'un bidon de 10L consommé chaque semaine, avant la procédure : on peut estimer une économie de 52 bidons de 10L sur l'année écoulée, sur la salle de naissance.

Sur les professionnels : Impacts positifs

Arrêt de la manipulation non sécurisée d'un produit CMR

Sur les usagers : Impacts positifs

Non évalué

Sur l'organisation : Impacts positifs

Pas d'EIG recensé après 1 an de mise en place.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

Non évalué

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [x] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

• Dans un premier temps, en tant que procédure, dont l'émergence découle d'un projet piloté par l'ARS. • Depuis lors, la question du formol à l'échelle des petits flacons pour les biopsies, est elle aussi questionnée, dans une dynamique institutionnelle (à l'échelle du CHU et non plus de la maternité uniquement).