

**\* Nature de la réunion :**

**Comité de Retour d'Expérience – Accident du travail Exposition au Formol**

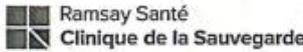
Date	Heure début	Heure fin	Lieu
25/01/2023	13h	14h30	CSV DALI

**\* Rédacteur du compte-rendu :**

Nom : LABAISSE Marine

Fonction : RAQ

**\* Présents :**

	<b>FEUILLE DE PRESENCE</b>	Référence : ENR/MQR/QUA/009 Version : 3
		Page 1 sur 2

Date : 25/01/2023 ..... Durée : 13h-14h30 .....

Thème : CREX Formol .....

Animateur : .....

NOM Prénom	Fonction	Service / Spécialité	Présence sur temps de travail		Signature
			Oui	non	
<i>Membres du CSCT</i>	PUSCA Nathalie	GDF	Din	X	
	PANFAND Catherine	IDE	1er aid		X
	EUPHROSINE D.	ASD	3em Nord	X	
	CAPELL Frederic	brucineux	bloc	X	
	PIEUR Ludovic	ress brocard	bloc	X	
	PERRE Schicki	DT	DT	X	
	POITIS Béatrice	pharmacien	pharmacie	X	
	HERLHIOT Sandrine	IDE	Bloc	X	
	LABAISSE Marine	RAQ	Qual	X	
	DECHENA Marie	DG	Directeur	X	

**\* Absents :**

Nom	Fonction
E. BERT	Chef de bloc
A. OLIVIER	Adjointe bloc général

Nom	Fonction
Dr LE CORVAISIER	Médecin du travail

 <p>Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde</p>	<p><b>COMPTE-RENDU RETOUR D'EXPERIENCE</b></p>	<p>Référence : ENR/MQR/QUA/008 Version : 1</p> <hr/> <p>Page 2 sur 7</p>
---	--	--

## \* Déroulement chronologique des faits

### Mardi 17 janvier 2023

Une IDE du bloc a renversé un flacon de Formol (5L 10%) dans le local d'anapath à l'entrée du bloc en rangeant ces derniers. Il est tombé sur la tranche et le couvercle s'est ouvert. Les 5l de Formol se sont répandus dans le local ainsi que dans le couloir de l'entrée du bloc.

Elle a immédiatement commencé à éponger avec des draps (verts) puis évacuation dans des sacs poubelles (circuit DAOM ?).

Mesures de protection utilisées dans un 1<sup>er</sup> temps : port de gants + port de masque chirurgical. Pas de lunettes.

En quelques minutes, ses yeux, nez, gorge et poumons la brulaient. Elle présentait des quintes de toux de plus en plus fortes à la limite des vomissements.

Après environ 15 minutes, elle est allée voir les pompistes pour leur emprunter un masque FFP3. Le masque n'a pas servi à grand-chose. Il lui a fallu environ 30min pour tout éponger en faisant des pauses de temps en temps en raison de la toxicité du produit.

Avec l'aide d'aides-soignants du bloc, l'IDE a calé des cartons devant la porte du local pour essayer d'aérer ce dernier. Les aides-soignants ont également trouvé qu'il était difficile de respirer dans la zone du local.

Après le nettoyage du local, l'IDE a croisé un médecin anesthésiste réanimateur. Il l'a auscultée et lui a dit de faire un aérosol de Ventoline. Il lui a dit que ses poumons « sifflaient ».

Après avoir terminé, l'IDE ayant été intoxiquée a informé le chef du bloc des évènements, qui lui a dit de ne pas retourner dans le local.

L'IDE a également informé l'adjointe de bloc, qui lui a dit d'aller faire une déclaration d'AT à la direction et d'aller aux urgences.

L'IDE a signalé l'incident au service des ressources humaines → enregistrement sur le cahier des accidents du travail.

Elle n'est pas allée aux urgences car elle a estimé qu'elle avait trop de travail et avait peur de trop attendre. Elle n'avait pas mesuré la dangerosité du produit à ce moment-là car pas de signalisation particulière au niveau du local.

A 18h30, un agent du service technique est passé devant le local et au même moment un médecin a dit que ça sentait mauvais. L'agent a prévenu le responsable technique, qui est monté, et a fait installer un purificateur d'air. Il a également signalé aux agents APR de ne pas rentrer dans le local. Enfin, il a envoyé un mail au chef de bloc pour savoir ce qu'il y avait à l'intérieur du local.

### Mercredi 18 janvier 2023

L'IDE a souhaité appelé l'IDE hygiéniste (absente) et a appelé la pharmacie pour relater l'évènement en précisant que le produit sent encore, et pour demander la conduite à tenir.

La pharmacienne a regardé la fiche de sécurité du produit → comme la 1<sup>ère</sup> étape avait été effectuée (produit épongé), la consigne était de laver à grandes eaux + mesures de protection du personnel (masque et lunette).

Dans l'intervalle, le chef de bloc a fait un retour au responsable technique en expliquant ce qu'il s'était passé. La décision de laisser le local entrouvert avec le purificateur d'air a été prise.

 <p>Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde</p>	<p><b>COMPTE-RENDU RETOUR D'EXPERIENCE</b></p>	<p>Référence : ENR/MQR/QUA/008 Version : 1</p> <hr/> <p>Page 3 sur 7</p>
---	--	--

## Jeudi 19 janvier 2023

---

A la relève du matin, une IDE demande ce qu'il s'est passé dans le local car dès qu'on rentre ça pique la gorge, nez, etc. L'IDE concernée lui explique. Une IDE Intérim qui travaille également à la polyclinique du Beaujolais lui explique qu'elle a eu une formation par le chef de bloc et qu'il existe des protocoles car c'est un produit dangereux.

L'IDE appelle le centre antipoison afin d'expliquer l'évènement → échange avec un médecin sur les symptômes, le déroulement des événements + énonciation des risques : OAP, surinfection bactérienne et sur le long terme risque cancérigène. Le médecin lui indique également la marche à suivre : ne pas faire d'effort physique et lui conseille une hospitalisation pour surveillance devant la symptomatologie décrite. L'IDE reçoit également le conseil de prendre contact avec la médecine du travail + déclarer un AT.

L'IDE appelle le médecin du travail → après échange, le médecin du travail lui répond qu'il ne semble pas nécessaire qu'elle la rencontre et lui demande de se rapprocher du service RH pour faire une déclaration d'AT + faire condamner le local.

L'IDE est montée au service RH pour remplir un formulaire d'AT selon les recommandations du médecin du travail en complément du signalement effectué sur le cahier.

Symptômes encore présents (douleur, gêne à la respiration).

En parallèle, l'IDE informe le CSSCT de l'accident. Elle informe également le chef de bloc que le local doit être fermé et inaccessible à toute personne jusqu'au nettoyage adéquat.

Par ailleurs, le laboratoire voulait récupérer des affaires au sein du local. En effet, présence dans le local condamné de prélèvements et de pièces anatomiques en attente de départ.

Décision de déménager le local par le chef de bloc et le responsable SSPI dans le local biomédical.

Le local est condamné jeudi en fin de matinée avec un mot sur la porte pour préciser que celui-ci est condamné + identification des personnes à contacter si transport à effectuer / venue du laboratoire pour récupérer des pièces anatomiques et/ou les prélèvements.

La directrice générale a été mise au courant via l'ordre du jour du CSE.

La responsable qualité est mise au courant de l'incident par l'IDE concernée et un membre du CSSCT → mail effectué au RAQ du Beaujolais pour récupérer la procédure existante chez eux.

Aux alentours de 17h, réunion avec directrice, responsable technique et pharmacien gérant : contact téléphonique d'une société de nettoyage + mail effectué pour devis.

## Vendredi 21 janvier 2023

---

Contact CYPATH pour connaître les mesures mises en place chez eux et si produit spécifique pour décontamination / connaissance de société de décontamination sur Lyon

- ⇒ Poudre absorbante en cas de déversement
- ⇒ Nettoyage du local avec masque intégral (qui prend tout le visage) (cf. référence)
- ⇒ Local ventilé qui permet l'évaporation
- ⇒ Pas de contact pour société de nettoyage

## Mardi 24 janvier 2023

---

Appel du centre antipoison à l'IDE pour prendre de ses nouvelles.  
Encore des symptômes persistants.

 Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde	<b>COMPTE-RENDU  RETOUR D'EXPERIENCE</b>	Référence : ENR/MQR/QUA/008 Version : 1 <hr/> Page 4 sur 7
---	--	---

### × Description du circuit du formol dans la clinique

Livraison des flacons de formol 4% et 10% par 2 fournisseurs : Cypath et Technipath pour des prélèvements biologiques en vue d'une analyse anapathologique.

Le formol est fourni dans un contenant en plastique avec un système de clips.

Il existe un risque de débordement. Lorsque cela se produit, le produit est vidé dans un bac DASRI.

⇒ **Problème de contenant.**

Selon le référencement du produit (plusieurs types de volume) :

- Certaines références se renouvellent automatiquement en échange des flacons pleins à analyser
- Pour certaines références : commande réalisée par l'IDE technique (après création d'un compte).

Fréquence de livraison et ramassage : quotidien

Livraison par le laboratoire directement dans le local (connaissance du code).

Rangement au fur et à mesure par l'IDE technique.

Volume stocké ? A recenser

Modalité de livraison par les fournisseurs :

- Pot de formol dans un carton
- Pas de scellé
- Pas d'identification du carton

Qui réceptionne ? Personne

Acheminement au bloc ? Par le laboratoire directement

- Horaire à définir
- Ne pas laisser aller et venue du laboratoire sans restriction

Au moment de renvoyer le prélèvement ? Circuit anapath ?

- Pot dans le local avec bon de demande d'analyse → gestion directe par le laboratoire
- Passage quotidien du laboratoire

Existence d'un document qualité : Acheminement des prélèvements pour analyses anatomocytopathologiques :

- Pas de paragraphe sur la gestion du risque chimique lié au formol
  - ➔ Protocole PRO/BIO/BIO/002 à compléter

 Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde	<b>COMPTE-RENDU  RETOUR D'EXPERIENCE</b>	Référence : ENR/MQR/QUA/008 Version : 1 <hr/> Page 5 sur 7
---	--	---

## × Identification des causes

### **Facteurs liés au patient :**

- /

### **Facteurs liés aux tâches à accomplir :**

- Absence d'organisation du circuit et de conduite à tenir en cas d'accident

### **Facteurs liés à l'individu :**

- Méconnaissance de la dangerosité du produit (pas au courant des risques encourus)
- Exposition longue au produit

### **Facteurs liés à l'équipe :**

- Absence de transmission de l'information entre les différents services (bloc, direction, service technique)

### **Facteurs liés à l'environnement de travail :**

- Local non conforme au regard des produits conservés (local non ventilé qui n'est pas le local prévu à l'origine pour les prélèvements d'anapathologie)

### **Facteurs liés à l'organisation et au management :**

- Absence de formation liée à l'exposition au produit

### **Facteurs liés au contexte institutionnel :**

- /

× **Actions :**

Pilote de l'action	Participant	Action	Echéance
M. TEISSIER		Rendez-vous à programmer via le service RH pour l'IDE concernée avec la médecine du travail	Le plus rapidement possible ⇒ <b>02/02/23 à 08h40</b>
S. PEUPLE B. POLITIS M. DE OLIVEIRA		Nettoyage du local à organiser : relance société à effectuer  <b>BP 26/01 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Devis de la société de nettoyage à Paris ainsi que les opérations qui vont être réalisées (cf. pièces jointes)</li> <li>• En attente de la réponse d'une société sur Lyon à qui j'ai laissé un message hier et qui m'a rappelé aujourd'hui. Il doit se renseigner sur la faisabilité par sa société.</li> </ul> <b>09/02 : passage société Agemetra avec réalisation de mesure dans le local condamné → pas de formol retrouvé</b> <b>14/02 : demande à l'Agemetra si besoin de faire passer une société de nettoyage si plus de formol dans le local</b>	Le plus rapidement possible
S. PEUPLE L. VIEUX E. BERT		Sécurisation du local : aération, volume stocké (bureau du resp. SSPI ventilé et prévu initialement) ⇒ <b>Retour S. PEUPLE : le local biomédical dans lequel sont stockés les produits est ventilé → ok 25/01</b> ⇒ <b>Passage Dalkia le 15/02 pour calculer le débit d'extraction d'air</b>	Fév-23
S. PEUPLE L. VIEUX E. BERT B. POLITIS		Mettre en place et afficher la conduite à tenir dans le local : 1- Modalité d'utilisation 2- CAT en cas d'incident (masque, poudre) Identification des différents produits dans le local ⇒ <b>Commande à effectuer pour le kit de sécurisation puis procédure à rédiger</b>	Fév-23
E. BERT L. VIEUX S. MERLHIOT		Contacteur Cypath et Technipath pour organiser le circuit du transport et l'enlèvement (contenant, identification du produit, horaire de livraison) <b>MDO : suite aux retours, transmission à E. BERT le 14/02</b>	Fév-23
M. TEISSIER E. BERT	Via laboratoire ?	Formation du personnel utilisateur (Formol)	Fév-23
M. TEISSIER		Demander au médecin du travail s'il est nécessaire de recenser les personnes exposées dans l'intervalle de la condamnation du local <b>MT 26/01 : demande faite par mail =&gt; en attente retour</b> <b>MT 15/02 : relance</b>	Le plus rapidement possible
B. POLITIS M. LABAISSE		Relancer la polyclinique du Beaujolais pour avoir leur procédure et la CAT en cas d'incident <b>ML 25/01 : relance RAQ Beaujolais</b> <b>BP 26/01 : mail effectué aux pharmaciens du Beaujolais et Mermoz pour demande procédure</b> -Retour pharmacien Beaujolais : pas de document. -Retour pharmacien Mermoz : pas de formol	Janv-23
Membres du CSSCT Direction		Inclure le formol dans le DUERP	2023

 Ramsay Santé Clinique de la Sauvegarde	<b>COMPTE-RENDU RETOUR D'EXPERIENCE</b>	Référence : ENR/MQR/QUA/008 Version : 1  Page 7 sur 7
---	---	---

Dans les actions effectuées depuis le retour d'expérience :

- S. MERLIOT, F. CAPPELI : passage aux urgences le 25/01 + radio pulmonaire → RAS
- M. LABAISSE 26/01 : transmission M. TEISSIER du plan d'action avec demande de contacter médecin du travail sur la question du recensement des personnes exposées
- Retour qualicien technipath : indication d'une conduite à tenir + transmission catalogue pour référence absorbant neutralisant
- Demande B. POLITIS 26/01 si existence d'une convention avec le laboratoire pour la mise à disposition de formol :
  - CYPATH contacté (04 78 69 38 99) : Mr Sorin Mathieu, qualicien. A ce jour, pas de convention. Il s'agit d'un contact téléphonique. Attente d'un mail de sa part pour avancer sur le sujet.
  - TECHNIPATH contacté (04 37 49 62 28) : Mme Lynndy Takour, qualicienne. A ce jour, pas de convention. Possibilité d'établir avec les établissements de santé une convention définissant les modalités à respecter par les deux parties afin de réaliser la prestation dans des conditions optimales. Je mets en copie de ce mail sa réponse avec des recommandations de bonne utilisation du formol. Les documents fournis par Mme Takour ont été transmis à Sébastien.

Mail Technipath : « *Bonjour,*

*Le magasinier nous a fait part d'un incident de déversement de formol dans une de vos pièces.*

*Votre établissement est censé avoir évalué dans son Document Unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), les risques chimiques auxquels il peut être confronté et avoir défini des actions préventives afin de permettre une gestion efficace de ce genre d'incident, je vous invite donc à consulter votre gestionnaire des risques ou responsable hygiène/sécurité/environnement si vous en avez un.*

*Sans vouloir me substituer à ces derniers, je me permets tout de même de vous indiquer une conduite à tenir conseillée en cas de déversement accidentel de formol :*

- « - *Se protéger avec un masque et des gants (ne pas récupérer le produit à mains nues),*  
- *Neutraliser le formol avec la poudre absorbante,*  
- *Après totale absorption du liquide, ramasser le produit dans un sac poubelle à l'aide d'une pelle à poussière,*  
- *Le sac fermé est à éliminer en filière d'élimination de déchets chimiques (ne pas jeter avec les ordures ménagères),*  
- *Nettoyer la pièce le plus tôt possible (rincer et diluer à l'eau, ne pas utiliser de javel),*  
- *Isoler et aérer la pièce. »*

*Je vous mets en pièce jointe la fiche de sécurité du formol, vous y trouverez les recommandations du fournisseur.*

*Le formol doit notamment être stocké dans une pièce ventilée, l'aération étant le moyen le plus efficace pour disperser les vapeurs de formol. A défaut, un purificateur d'air adapté pourrait éventuellement diminuer la charge en composés volatils (?)*

*Vous devriez également, en prévention, avoir à disposition de l'absorbant neutralisant (cf exemple en PJ, p.10).*

*Pour votre information, afin d'éviter l'utilisation de volumes importants de formol, le Cabinet avait proposé il y a quelques années de fournir aux blocs une machine sous vide pour le conditionnement des pièces opératoires fraîches. Cette proposition est toujours d'actualité si vous le souhaitez. »*