

ANNEXE 3 : Exemples de documents d'information sur la nasofibroscopie pour les travailleurs du bois

INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION D'UNE NASOFIBROSCOPIE pour la surveillance des travailleurs exposés ou ayant été exposés aux poussières de bois

La nasofibroscopie est une exploration visuelle de la muqueuse de l'ensemble des fosses nasales et du pharynx.

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cet acte de consultation, effectué en routine par l'ORL, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Votre médecin ORL est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions. N'oubliez pas de signaler à votre ORL les traitements que vous prenez régulièrement, et en particulier l'aspirine, les anticoagulants... ainsi que les manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses, que vous avez présentées.

BUT DE LA NASOFIBROSCOPIE

Dans le cadre de la surveillance des travailleurs exposés aux poussières de bois, cet examen est indiqué pour dépister d'éventuelles lésions de la muqueuse des fosses nasales.

REALISATION DE LA NASOFIBROSCOPIE

Cet examen, non traumatisant, ne nécessite aucunement d'être à jeun. Lors de la consultation, il se déroule en position soit assise, soit allongée. Le fibroscope utilisé est un tuyau de 3,6 mm de diamètre, souple (ressemble à un spaghetti). Sa facilité de mise en œuvre, son caractère indolore, sa très courte durée (1 à 2 minutes) et sa tolérance habituelle sont tels qu'une anesthésie locale n'est généralement pas nécessaire. Pour faciliter et améliorer le confort et la tolérance de cet examen, un produit vasoconstricteur (qui permet de rétracter la muqueuse nasale pour faciliter le passage du tuyau) peut être instillé quelques minutes avant. Dans le même but, il vous sera demandé pendant l'examen de continuer à respirer normalement par le nez, tête droite, regardant de face sans mouvement particulier.

Dans le cadre de cette surveillance des travailleurs exposés aux poussières de bois, si des anomalies sont détectées, cet examen pourra être complété par un examen radiologique, tel qu'une imagerie par résonance magnétique (IRM) ou un scanner.

RISQUES IMMEDIATS

Compte tenu de dispositions morphologiques particulières (déviation de la cloison nasale), il est parfois impossible de réaliser une exploration correcte de l'ensemble de la muqueuse nasale.

Le nasofibroscope, de par sa présence, peut déclencher des éternuements et un écoulement clair du nez disparaissant après l'examen.

Le passage dans des zones étroites peut être la source d'une sensation d'irritation ou de légères douleurs disparaissant immédiatement au retrait du nasofibroscope.

Il peut exister de manière exceptionnelle des traces de sang dans le mouchage après l'examen.

La présence d'un corps étranger, que représente le nasofibroscope dans le nez, peut déclencher de manière exceptionnelle un malaise dit « vagal », en raison de son caractère stimulant sur la muqueuse.

COMPLICATIONS GRAVES ET/OU EXCEPTIONNELLES

L'appareil utilisé pour cet examen est soumis à des règles rigoureuses de désinfection entre chaque patient, conformément à la circulaire n°591 du 17 décembre 2003⁵. La traçabilité de chaque acte et tout au long de la vie de l'appareil, répond à une obligation législative, obligatoire afin d'éviter tout risque de contamination infectieuse entre individus (circulaire du 14 mars 2001⁶ sur les précautions contre le risque de transmission d'ATNC⁷).

⁵ Circulaire DHOS/E2/DGS/SD 5C n° 2003-591 du 17 décembre 2003 relative aux modalités de traitements manuels pour la désinfection des endoscopes non autoclaves dans les lieux de soin. Bulletin officiel du ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, n° 2004-1, texte n° 11.

⁶ Circulaire DGS/5C/DHOS/E2 n° 20016-138 du 14 mars 2001 relative aux précautions à observer lors de soins en vue de réduire les risques de transmissions d'agents transmissibles non conventionnels. Bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité, n° 2001/11, texte n° 756.

⁷ Agents transmissibles non conventionnels

Lettre d'information sur le dépistage des adénocarcinomes naso-sinusiens ⁸

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre exposition aux poussières de bois (actuelle ou ancienne), nous vous proposons un suivi ORL avec nasofibroscopie tous les 2 ans.

Ce suivi peut permettre de dépister un cancer de l'ethmoïde (cancer naso-sinusien), dont le risque d'apparition, dans les professions du bois, peut être jusqu'à 40 fois supérieur à celui de la population générale.

Les signes cliniques orientant vers un diagnostic de cancer de l'ethmoïde sont banals, parfois même inexistants. Ceci explique le diagnostic tardif, un traitement lourd du fait de la localisation près du cerveau et un taux moyen de guérison de un sur deux. Il faut donc le dépister avant même qu'il ne se manifeste (par exemple : nez bouché, saignement de nez), d'autant plus que ce cancer peut être guéri s'il est pris en charge à un stade précoce.

La nasofibroscopie est un examen de la muqueuse de l'ensemble des fosses nasales et du pharynx. Il est réalisé à l'aide d'un petit tuyau passant par les narines (diamètre de 3.6 mm). C'est un examen de routine pour les ORL.

Il n'entraîne pratiquement jamais de complication, mais simplement un désagrément lié à la pénétration des fosses nasales, perçu de façon variable selon les patients.

La facilité de l'examen, son caractère indolore, sa très courte durée (1 à 2 min) et sa tolérance habituelle sont tels qu'une anesthésie locale est rarement nécessaire. Sinon, une anesthésie locale à l'aide de spray pourra vous être proposée. L'ORL en recherchera les éventuelles contre-indications et, de votre côté, si vous connaissez d'éventuelles allergies, il faudra l'en informer.

Les effets secondaires possibles sont :

- des éternuements et un écoulement clair du nez disparaissant après l'examen ;
- de légères douleurs au passage du nasofibroscope.

Exceptionnellement :

- des traces de sang dans le mouchage après l'examen ;
- un malaise vagal, en raison de la stimulation de la muqueuse nasale ou de l'anxiété ;
- une réaction allergique à l'anesthésique local ou au vasoconstricteur.

Les résultats seront adressés au médecin du travail concerné et au médecin généraliste en cas d'anomalie.

Si des anomalies sont détectées ou si l'examen n'est pas complet (déviation de la cloison nasale par exemple), un examen radiologique (scanner, IRM) pourra vous être prescrit par votre ORL.

La nasofibroscopie sera répétée tous les deux ans.

Votre médecin du travail, votre médecin généraliste et votre ORL se tiennent à votre disposition pour répondre aux questions que vous vous posez concernant ce suivi de dépistage des cancers de l'ethmoïde.

⁸ Document annexé au protocole de recherche sur le dépistage des adénocarcinomes naso-sinusiens en Maine et Loire.