



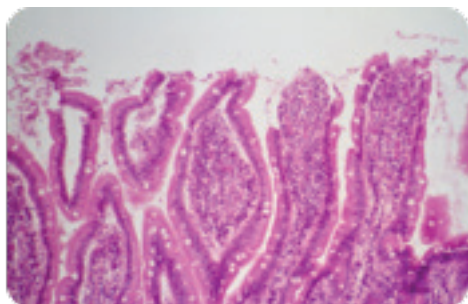
Commission développement durable
et écoresponsabilité
SFED

Fiche 4 – Guide pratique écolo-endoscopie



Quels leviers pour diminuer l'impact environnemental des examens anatomo-pathologiques ?

Quelques infos :



- Les pots à biopsies ne sont ni réutilisables ni recyclables.
- La gestion de tous les déchets des laboratoires anapath ayant été en contact avec les prélèvements se fait via la filière DASRI.
- Le formol, cancérigène, est pris en charge via une filière spécifique.

ESGE 2022 :

- Les examens anatomo-pathologiques ont une empreinte environnementale importante
- La réduction de l'impact passe principalement par la diminution de l'utilisation de consommables via le respect des indications des sociétés savantes¹.

Dès demain, je peux diminuer mon impact en...

...diminuant le nombre de prélèvements réalisés

- Réalisation des biopsies selon les indications validées par les sociétés savantes. En particulier pas de biopsies *Helicobacter Pylori* en systématique (rappel des indications : dépistage > 45ans quand ATCD familial, gastrite, ulcère, cancer).
- Pas de résection des polypes hyperplasiques <5mm du recto-sigmoïde quand certitude du diagnostic endoscopique.
- Pas de biopsie systématique sur un adénome colique adressé en centre/collège expert pour résection.

...choisissant mon matériel

- Flacons à biopsie de petite taille (25ml).
- Une seule référence de pince à biopsies (colique) : biopsies digestives hautes et basses avec une seule pince à biopsie si colo + endoscopie digestive haute (sauf si lésion suspecte).
- Une seule anse pour les polypectomies quand possible.

À moyen terme...

Je me prépare aux technologies qui permettront de remplacer le diagnostic histologique

- Formation au diagnostic optique endoscopique + utilisation d'endoscopes très haute définition.
- Possibilités proposées par les technologies d'intelligence artificielle : investissement à programmer.



Commission développement durable
et écoresponsabilité
SFED

Fiche 4 – Guide pratique écolo-endoscopie



Quelques pistes de réflexion...

- Entre chaque patient, changer de compartiment de piège à polype sans changer le piège en entier ? Envisageable sauf si examen effectué en contexte de cancer ou en cas de polypes suspects d'être dégénérés.
- Utiliser un seul flacon à biopsies pour l'ensemble des polypes coliques infra-centimétriques non suspects d'être dégénérés réséqués en monobloc lors d'une coloscopie (la localisation n'ayant pas d'impact sur le délai de surveillance et cela n'altère pas l'examen anatomo-pathologique).
- J'ai fait une formation/évaluation SFED (à déterminer) et j'ai la certitude endoscopique que les polypes <10mm que j'ai réséqué sont soit hyperplasique, soit en DBG. Je résèque, je jette le polype sans l'analyser et :
 - ➡ 1 à 2 polypes : colo de contrôle 7 à 10 ans
 - ➡ 3 à 4 polypes : colo de contrôle à 5 ans
 - ➡ Plus de 4 polypes : colo de contrôle à 3 ans.

Au moindre doute, j'adresse le polype en anapath.

Référence :

[1]Gordon IO, Sherman JD, Leapman M, et al. Life Cycle Greenhouse Gas Emissions of Gastrointestinal Biopsies in a Surgical Pathology Laboratory. Am J Clin Pathol 2021; 156: 540–549. doi:10.1093/ajcp/aqab021



écolo SFED

Pour en savoir plus
Commission développement durable SFED