

Introduction :

Vingt-deux Postes Sanitaires Mobiles de deuxième niveau (PSM II) sont répartis sur le territoire national. Il s'agit d'une dotation médicale (médicaments, dispositifs médicaux (DM))¹ et logistique conçue pour assurer la prise en charge de 500 victimes pendant 24 heures. Cette dotation médicale, fixée par le Haut Fonctionnaire à la Défense, représente pour chaque établissement 8 tonnes réparties en 4 lots (Figure 1). Une rotation régulière de ces stocks afin d'éliminer les produits périmés, garantit sa disponibilité 24h sur 24. Elle nous contraint également à planifier la stérilisation de 268 instruments réutilisables par an.



Figure 1

Objectif :

L'objectif de ce travail est de mener une réflexion technico-économique sur la conversion de l'instrumentation réutilisable en instrumentation à usage unique (UU).

Méthode :

- Recensement de l'ensemble de l'instrumentation réutilisable de la dotation médicale¹.
- Recherche de la disponibilité de chaque instrument en UU, son prix et sa durée de vie.
- En cas d'indisponibilité, révision de l'utilisation de chaque instrument avec les principaux utilisateurs (les référents SAMU et du service des Urgences).
- Comparaison du prix annuel total toutes taxes comprises (TTC) négocié pour les DM UU et du coût annuel de la stérilisation.

Résultats (Tableau 1) :

- 9 types d'instruments réutilisables composent la dotation pour une quantité totale de 268 instruments.
- 5 d'entre eux ont été directement substitués par de l'UU.
- 4 ont été remplacés par des modèles similaires en accord avec les utilisateurs, hors différence de taille. Ils sont marqués d'une * dans le Tableau 1.
- Le prix annuel de l'UU est de 156 euros (€) TTC alors que le coût annuel de la stérilisation de l'instrumentation s'élève à 924 € TTC.

Tableau 1 Conversion de l'instrumentation réutilisable en instrumentation UU.

	Intitulé instrument réutilisable ¹	Utilisation		Intitulé instrument UU	Utilisation	Prix unitaire annuel TTC
	Ciseaux Mayo* <i>courbes vis - 15 cm</i>	Suture, dissection	→	Ciseaux de Metzenbaum <i>courbe - 18 cm</i>	Idem Dissection plus fine	1,84 €
	Ciseaux <i>mousse droits 14 cm</i>	Suture	→	Ciseaux <i>mousses droit -15 cm</i>	Idem	0,43 €
	Ciseaux * <i>mousse vis 16 cm</i>	Suture	→			
	Pince à disséquer Quenu * <i>15 cm</i>	Ecarte, présente les tissus	→	Pince à disséquer <i>14,5 cm</i>	Idem	0,24 €
	Pince Halstead <i>droite à griffe</i>	Hémostatique	→	Pince Halstead <i>droite à griffe</i>	Idem	0,29 €
	Pince Kocher * <i>droite - 14 cm</i>	Exerce de fortes tractions, préhension Retrait d'élément	→	Pince de Péan <i>droite - 14,5 cm</i>	Idem Hémostatique	0,27 €
	Porte-aiguilles Mayo Hegar <i>15 cm</i>	Suture	→	Porte-aiguilles Mayo Hegar <i>15 cm</i>	Idem	0,59 €
	Pince Magill <i>adulte - 22 cm</i>	Obstruction des voies aériennes	→	Pince Magill <i>adulte - 25 cm</i>	Idem	1,5 €
	Pince Magill <i>enfant - 17 cm</i>	Obstruction des voies aériennes	→	Pince Magill <i>enfant - 20 cm</i>	Idem	1,85 €

Discussion – conclusion :

Depuis la réalisation de notre étude, une nouvelle dotation officielle du PSM II est parue¹. La composition en instruments n'a cependant pas été modifiée. Nous le regrettons car des tailles ou des intitulés d'instruments sont introuvables en usage unique (par exemple, la pince à disséquer Quenu). Cette dotation ne précise pas non plus, si l'instrument doit être stérile ou non, à usage unique ou réutilisable.

Un gain entre le montant annuel de l'UU et le coût annuel de la stérilisation a été constaté dans le modèle économique propre au CHU de Nantes. Le prix de l'UU prend en compte les péremptions et les conditionnements de chaque DM. Le coût de la stérilisation englobe la prise en charge des DM (traitement et transport). La logistique est également simplifiée car grâce au passage à l'UU, une rotation tous les 5 ans est suffisante *versus* 2 rotations par an avec l'instrumentation réutilisable.

Lors de la rotation du PSM II, le personnel médical et infirmier du SAMU est mobilisé afin d'être sensibilisé à la composition des lots. La révision de l'usage de chaque instrument avec les principaux utilisateurs nous a permis de remplacer les références de la dotation officielle par d'autres, plus adaptées à la pratique de terrain. Ce travail pourra servir de base à d'autres centres hospitaliers envisageant la même démarche.