

Set de pose de cathéter ombilical à usage unique stérile : étude médico-économique en vue d'un référencement au sein de l'établissement



L. BERNARD, A.-C. DESBUQUOIS, M. BOISGONTIER
Service Pharmacie, Centre Hospitalier Intercommunal de Compiègne-Noyon (CHICN)



Contexte

Le cathéter ombilical permet la mise en place d'un abord veineux d'urgence chez le nouveau-né, lors d'un arrêt cardio-respiratoire ou face à la nécessité d'un remplissage. Les pédiatres de notre établissement en posent environ 40 par an et utilisent pour cela un kit restérilisable (KR) ainsi que des dispositifs médicaux stériles (DMS) en satellite, qui sont en dotation dans le service de soins.

Les utilisateurs souhaitent référencer un set de pose (SDP) à usage unique stérile.

Objectif

L'intérêt du SDP lors d'un geste d'urgence peu fréquent est avéré. Avant de proposer son référencement à la commission des médicaments et dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS), une étude médico-économique validant la composition du SDP et comparant les coûts des procédures avec et sans SDP a été réalisée.

Matériels et méthodes

Le contenu du SDP a été confronté aux DMS et à la composition du KR.

Les coûts des 2 procédures ont été comparés à l'aide du coût de stérilisation du KR, calculé via l'indicateur de coût de stérilisation (ICTS) de 2013, des coûts d'achat des DMS en satellite et du SDP, et du gain de temps infirmier permis par le SDP.

L'impact sur la gestion des DMS a été évalué en comparant avec et sans l'utilisation du SDP le nombre de références à gérer, les modifications de dotations à effectuer, et les surfaces de stockage à réserver.

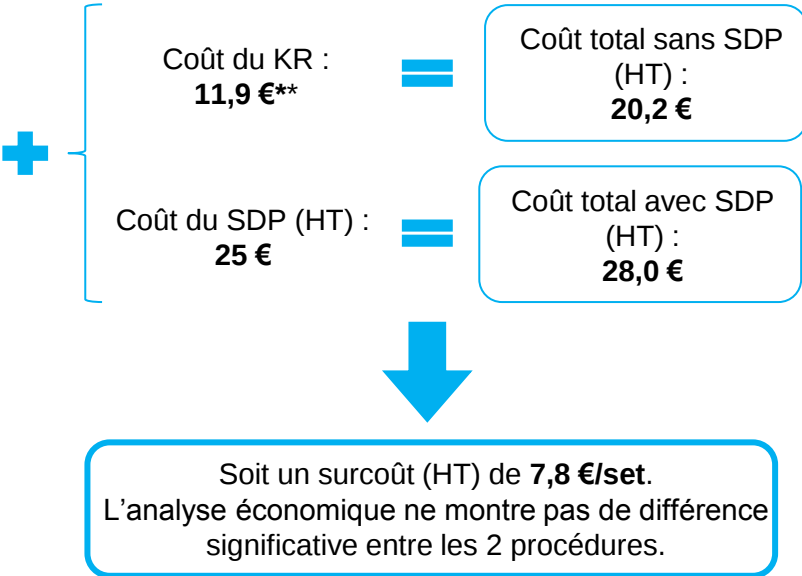
Résultats



La composition du SDP a été validée par les pédiatres, son utilisation nécessite un ajout de 3 DMS en satellite contre 15 DMS en satellite et 1 KR utilisés actuellement

Tableau 1 : Détail des DMS utilisés en satellite et de leur coût, selon la procédure choisie pour la pose du cathéter ombilical (avec ou sans le SDP)

DMS en satellite (avec ou sans le SDP)	Coût des DMS en satellite en € hors taxes (HT)	
	Sans le SDP	Avec le SDP
2 CHAMPS FENESTRES ADHESIFS 75 X 90CM	0,6650	NC*
1 CHAMP STERILE NON FENESTRE 45 X 80CM	0,2337	NC
1 CHAMP FENESTRE ADHESIF 45X45CM	0,3170	NC
1 CHAMP DE TABLE PM 120X140CM	1,0911	NC
1 AIGUILLE HYPODERMIQUE 19G L40MM	0,0118	NC
1 MERSUTURE F2520 75CM-1/0-4-1/2C-T-36MM	1,8794	NC
1 SERINGUE TUBERCULINE 1ML MONTEE LUER	0,0305	NC
1 SERINGUE 2ML 2PIECES LUER	0,0150	NC
1 SERINGUE 5ML 2PIECES LUER	0,0220	NC
1 BISTOURI UU N°11	0,1450	NC
COMPRESSE 5X5CM STE NON TISSEE 2 SACHETS DE 5	0,0031	NC
1 FILM ADHESIF STERILE 12X10CM	0,2180	NC
1 SERINGUE 10ML 2PIECES LUER	0,0280	NC
1 ROBINET 3 VOIES	0,1501	0,1501
1 FILTRE PLAT 0.22MCG+TUBULURE	2,8207	2,8207
1 SERINGUE 10ML 2PIECES LUER	NC	0,0280
Total en € HT :	7,6304	2,9988



Le SDP diminue le nombre de DMS en dotation dans le service, mais ceux-ci sont en dotation dans d'autres unités. Le SDP représente donc une référence de plus à gérer par la pharmacie, l'analyse sur les surfaces de stockage est à réaliser.

*Non concerné car DMS non utilisé **Calcul du coût à partir de l'ICTS de 2013, où 1 ICTS = 4,76 € : valeur de l'ICTS du KR estimée à 2,5 par l'équipe de stérilisation

Conclusion

Malgré un coût d'achat supérieur au coût de pose actuel, l'étude est favorable au référencement du SDP. Celui-ci permet une meilleure prise en charge des nouveau-nés grâce à plus de sérénité liée au gain de temps infirmier, avec un faible surcoût pour l'établissement évalué à 312 € par an. Mais la valeur de l'ICTS est en augmentation, le coût du KR est donc sous-estimé, et l'impact économique du gain de temps permis par le SDP est à étudier. L'impact sur les surfaces de stockage reste également à évaluer.

L'étude sera présentée en COMEDIMS pour validation, et ce travail sera étendu aux DMS pouvant être référencés en set.