

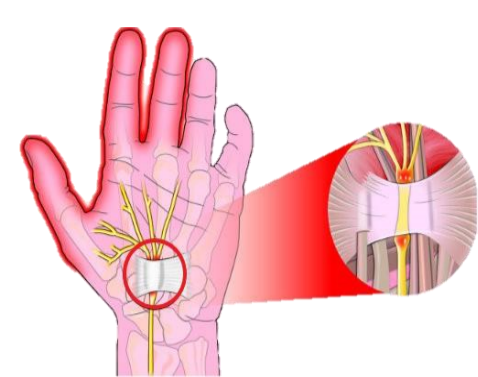
M. PITARD¹, N. ROUVIERE¹, O. MARES², V. CHASSEIGNE¹

¹ : Service Pharmacie, CHU Carémeau, Nîmes, ² : Service de chirurgie orthopédique, CHU Carémeau, Nîmes

Contact : virginie.chasseigne@chu-nimes.fr

Développement durable, écoconception, bon usage

INTRODUCTION



La chirurgie du canal carpien au CHU de Nîmes

= 400 patients par an

3 parcours d'opération

- ① Geste sous échographie au bloc opératoire
- ② Geste sous échographie au bureau des consultations = Office surgery
- ③ Geste sous endoscopie au bloc opératoire

OBJECTIFS

Analyser **exhaustivement l'empreinte environnementale** de chaque parcours et en **extraire la place des DM** afin d'éco-concevoir le parcours le moins impactant possible.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

→ Quels que soient les parcours, hypothèse de **distance égale** entre le domicile des patients et l'établissement de sante.

1. Analyse des 3 parcours de la **consultation initiale** jusqu'aux **soins post-opératoires**.

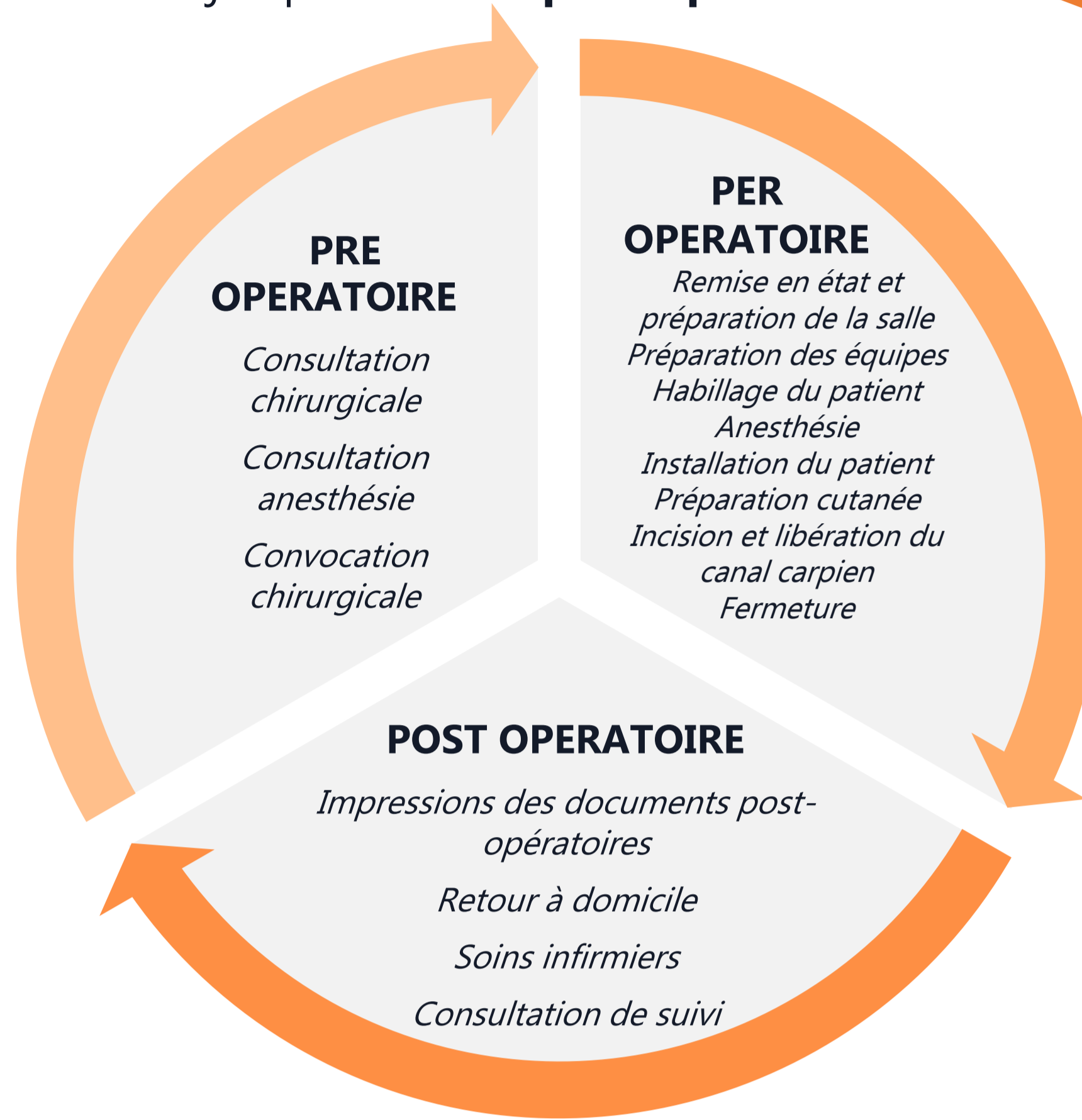


Figure 1 : Schéma des flux des trois parcours

2. Analyse de cycle de vie (logiciel « Simapro » version 9.4.0.1) pour évaluer les **impacts environnementaux** (dont l'empreinte carbone).

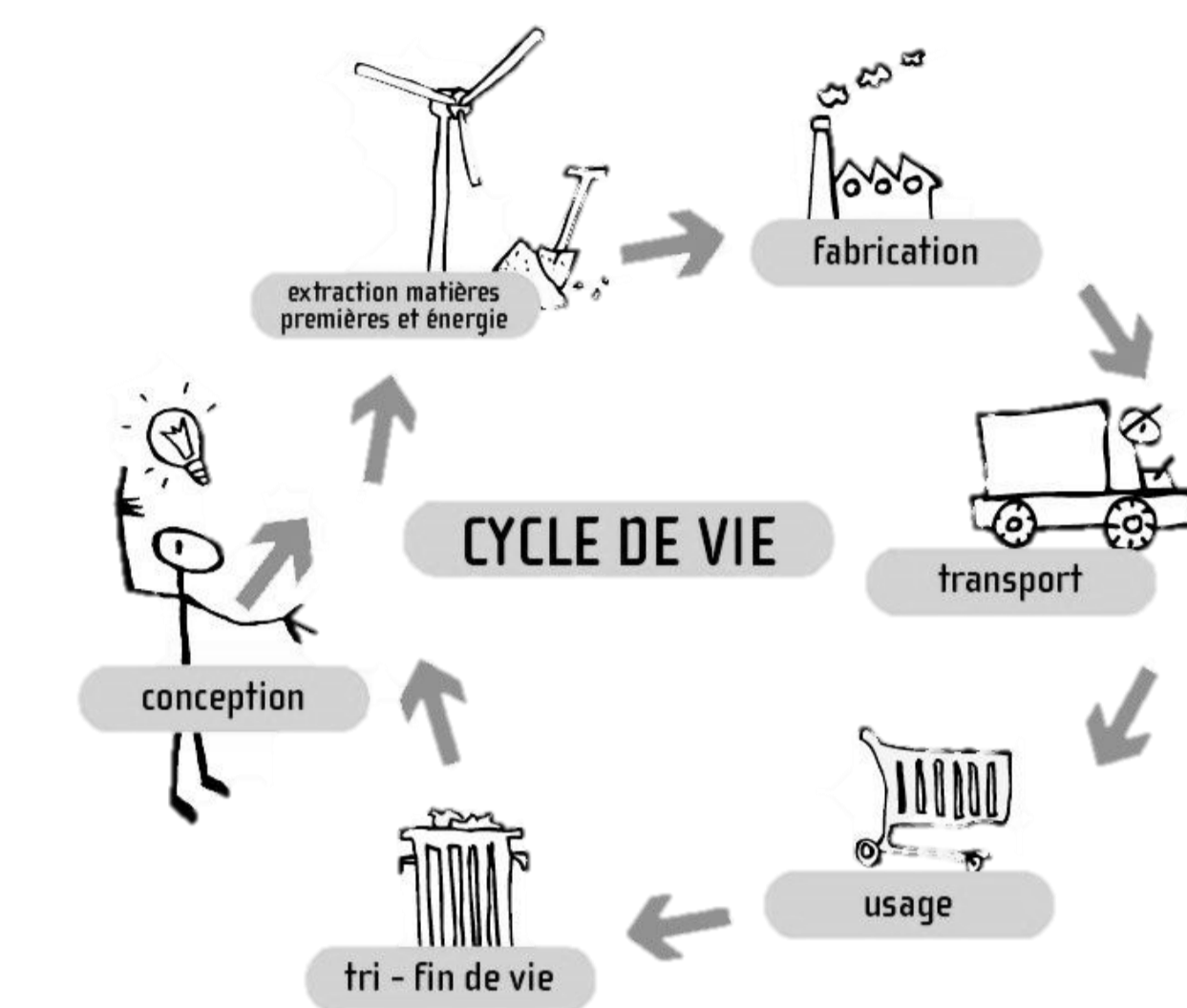


Figure 2 : Schéma du cycle de vie d'un produit

3. Analyse de **sensibilité** pour isoler les impacts des DM

RÉSULTATS

Impact carbone total par parcours (en kgCO₂e)

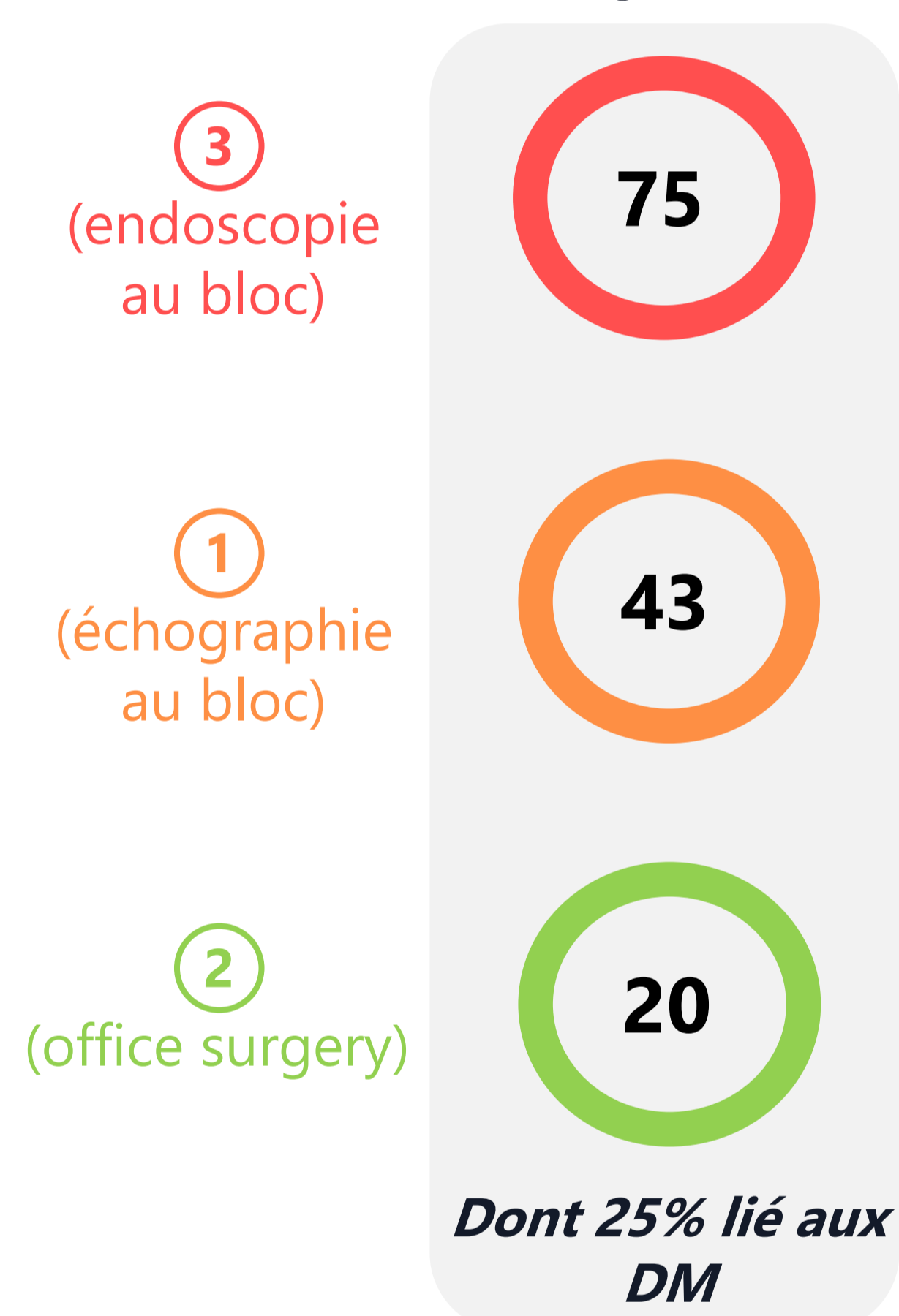
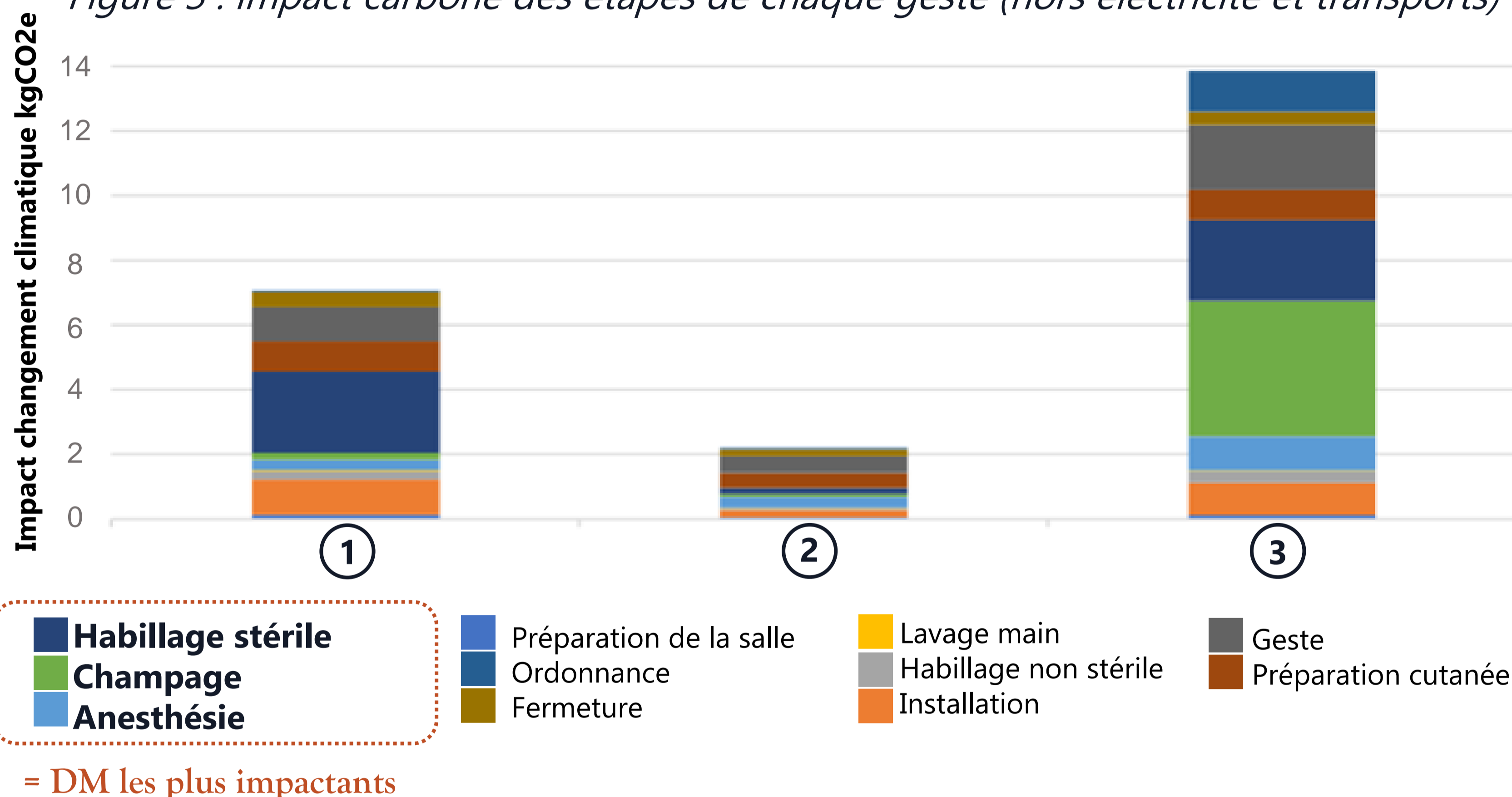


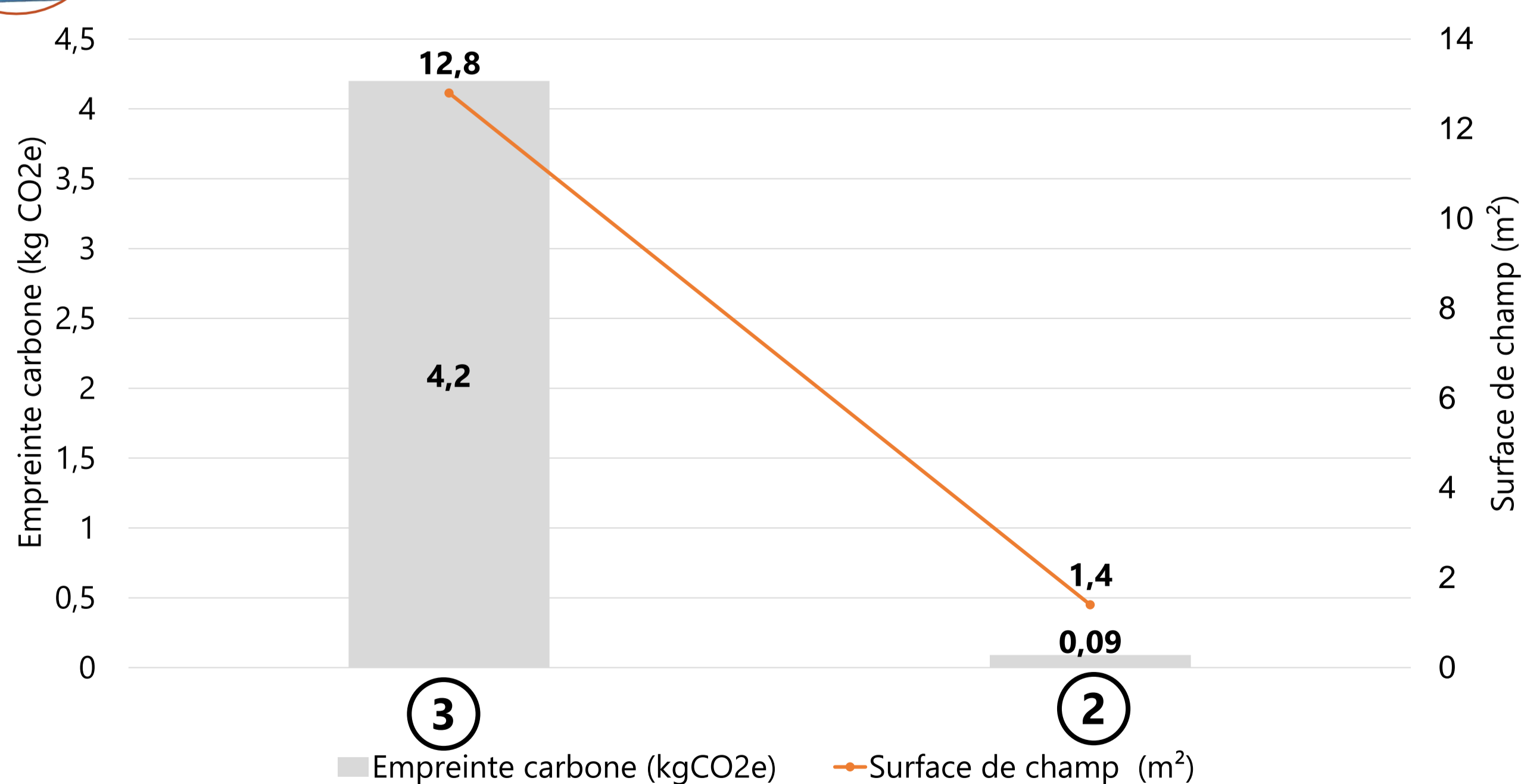
Figure 3 : impact carbone des étapes de chaque geste (hors électricité et transports)



ZOOM SUR LES DM LES PLUS IMPACTANTS

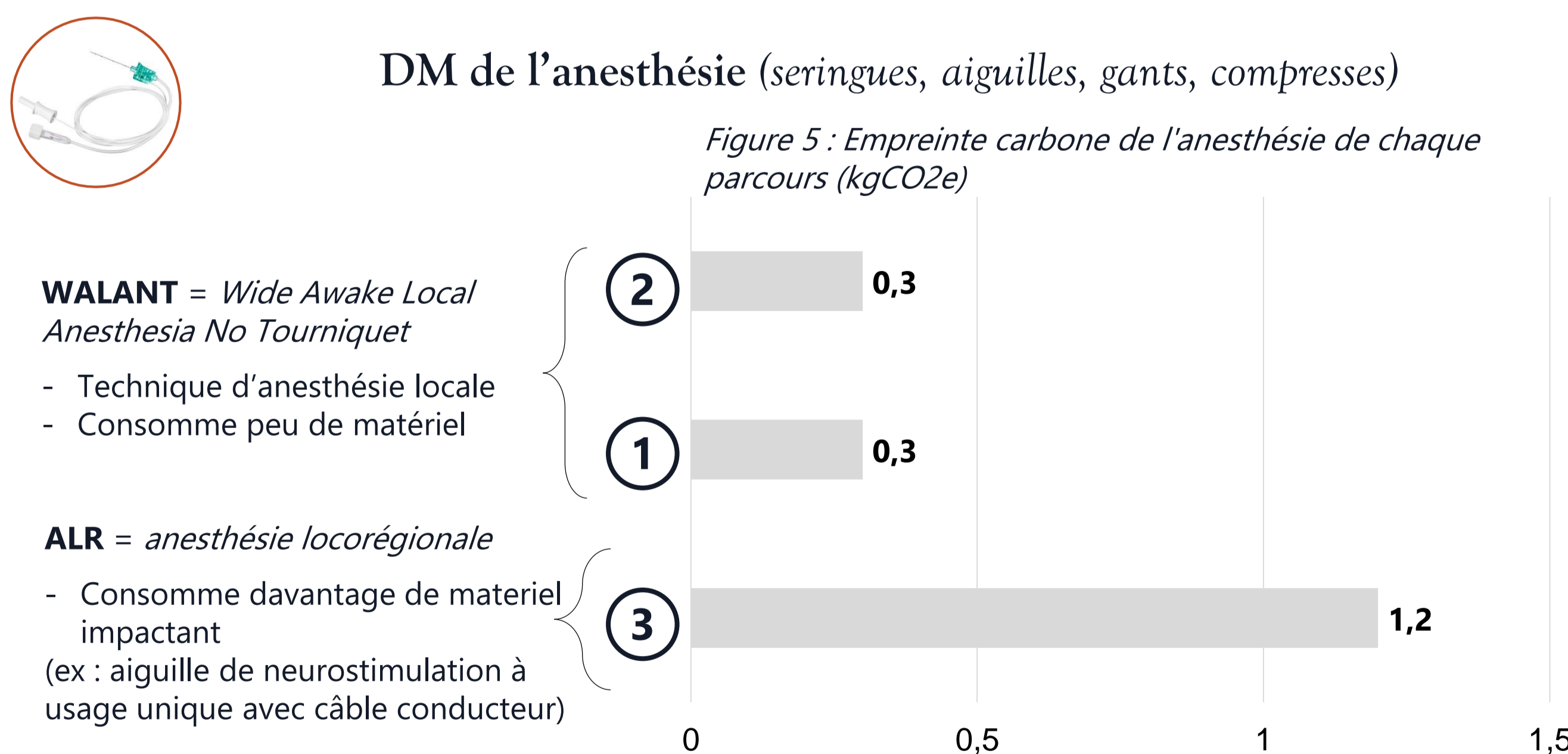
DM du champagne (champ de soin, champ de table)

Figure 4 : Empreinte carbone des DM du champagne en fonction de la surface de champ



DM de l'anesthésie (seringues, aiguilles, gants, compresses)

Figure 5 : Empreinte carbone de l'anesthésie de chaque parcours (kgCO₂e)



DM de l'habillage stérile (casaque renforcée)

Une casaque stérile = 1,2 kgCO₂e

Absent du parcours office surgery

CONCLUSION

Malgré une part **variable** de l'impact des DM selon le parcours chirurgical du patient, la chirurgie en « **office** » reste le parcours le **moins impactant** (à transport égal). À efficacité clinique **identique** [1], il convient donc de **promouvoir** ce parcours.

Cependant d'autres actions sont à mettre en place pour limiter cet impact comme **l'utilisation de champs de taille adaptée ; l'utilisation de casaques non renforcées sur cette chirurgie non invasive ; la réduction des conditionnements des compresses ; ou la mise en place d'une filière de recyclage adaptée pour les câbles des aiguilles de neurostimulation.**

[1] Moscato L, Helmi A, Kouyoumdjian P, Lalonde D, Mares O. The impact of WALANT anesthesia and office-based settings on patient satisfaction after carpal tunnel release: A patient reported outcome study. Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research. May 2023 ; 109 : 339-342