

Communications libres IADE - session A

ID: 107

Réalisation d'un éco-audit de la procédure d'implantation d'endoprothèse pour anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale au bloc opératoire (EcoEVAR)

N. Boudra*(1), C.Shonda(2)

(1) Anesthésie, Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris 18, France , (2) Anesthésie, Hôpital Bichat Claude-Bernard, Paris, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Le secteur de la santé est responsable de 8% des émissions de gaz à effet de serre (GES) françaises. En France, les anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA) sont majoritairement traités par l'implantation d'une endoprothèse aortique (eAAA). A ce jour, il n'existe aucune étude des émissions de GES pour la procédure d'implantation d'eAAA. L'objectif de l'étude est de chiffrer les émissions de GDS induites par l'implantation d'eAAA au bloc opératoire.

Matériel et méthodes:

Cette étude monocentrique prospective incluait tous les patients opérés d'eAAA de Janvier à Septembre 2022 sous AG intraveineuse. Huit postes étaient inclus. Les déplacements personnel et patient ont été étudiés selon la distance parcourue AR et le mode de transport. L'énergie (chauffage et électricité) a été calculée proportionnellement aux données annuelles du bloc opératoire et au métrage de la salle. La composition exacte et le poids de chaque consommable chirurgical et anesthésique (du calot à l'endoprothèse) ont été collectés. L'estimation de l'énergie consommée pour la production d'un médicament était fonction du prix unitaire. Pour le fret, le pays de fabrication et le mode de transport de chaque élément ont été collectés. Les déchets ont été pesés.

Les données ont été transformées en équivalent de kilogramme de CO₂ émis (kgCO₂e) via l'outil Bilan Carbone® créé par l'ATE. Les données sont sous forme de moyenne et d'écart-type. Cette étude a bénéficié de l'accord du CERAR.

Résultats & Discussion:

Onze procédures d'eAAA ont été colligées. L'émission moyenne d'une eAAA était de 119 kgCO₂e. Les postes qui généraient le plus de GES étaient par ordre décroissant les médicaments (53 kgCO₂e, 49%), les dispositifs médicaux (27 kgCO₂e, 16%), les déchets (17 kgCO₂e, 16%), les déplacements patients (7 kgCO₂, 6%), les déplacements du personnel (3 kgCO₂, 2%) et le fret (2kgCO₂, 2%). La consommation d'énergie était négligeable. Sur les 16 médicaments répertoriés, le suggamadex, la phényléphrine et le propofol représentaient respectivement 75%, 6% et 5% des émissions liées aux médicaments. Sur les 80 consommables chirurgicaux, les endoprothèses utilisées (Zenith Alpha, Cook) ne pesaient que dans 6 % des émissions, la majorité provenant des packs de champs chirurgicaux (28%) ou des flacons de sérum héparinés (14%). Hors médicaments, les consommables en plastique représentaient 93% des émissions.

Conclusion:

L'implantation d'une eAAA représente l'équivalent de 1000 kms parcourus en avion pour un passager individuel. Cette étude ouvre la voie à des stratégies de réduction et de compensation de ces émissions par des initiatives systémiques (aide à la mobilité, amélioration de la gestion des déchets) et locales (changement modalité d'anesthésie, tri).

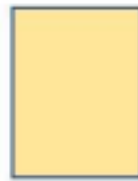
65 786 km
train ride



1100 km
plane ride

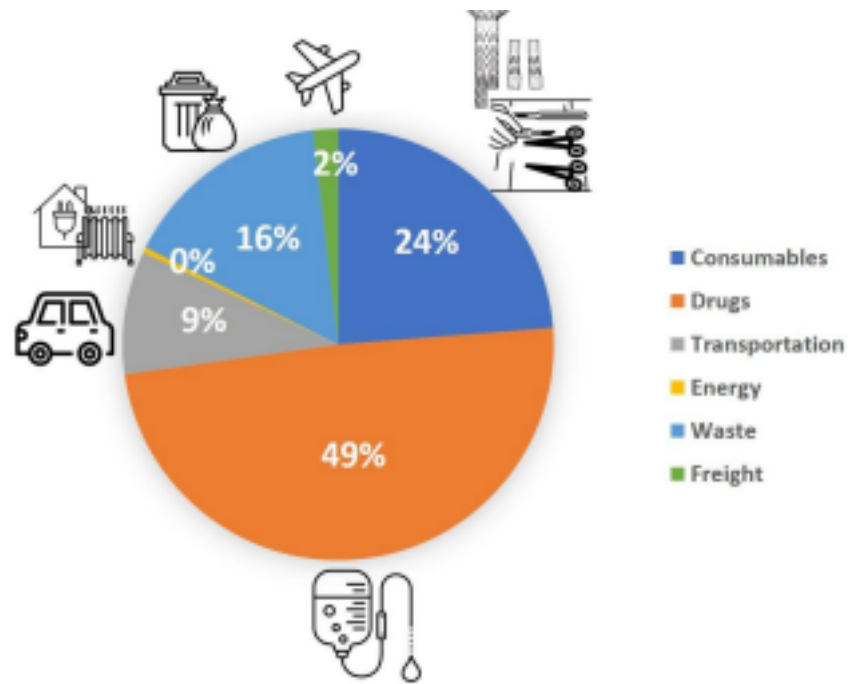


6 days
individual
GHG
emission



1,3
smartphone
production





Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l’auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d’affecter l’impartialité de la présentation.