

INTRODUCTION

Indication de l'endoscope réutilisable en Otorhinolaryngologie (ORL)

- Obstructions des voies respiratoires
- Retrait de corps étrangers
- Traitement des lésions des cordes vocales.

Anesthésie générale (AG) en bloc opératoire

- Planification du passage au Bloc
- Hospitalisation
- Inadaptée pour certains patients.

Source d'infections

- Equipement de nettoyage spécial
- Personnel formé
- Gestion du planning de traitement des endoscopes

Logistique +

- Réparations fréquentes et coûteuses
- Disponibilité impactée

Le dispositif à usage unique (UU) :

- Indication de la fibroscopie interventionnelle :
- localisation et biopsie de lésions chez des patients difficiles à endormir
 - ablation de corps étrangers afin d'éviter l'anesthésie générale
 - exérèse de lésions bénignes pharyngolaryngées.

Exempt des contraintes de nettoyage et de réparation

OBJECTIF

Evaluer l'intérêt économique et organisationnel du référencement des rhinolaryngoscopes interventionnels à usage unique (UU) par rapport aux endoscopes réutilisables en ORL, dans des contextes de soins ambulatoires et de chirurgie sous anesthésie locale (AL).

MATÉRIEL ET MÉTHODE



Données de l'Enquête Nationale de Coûts (2022-2024) + Groupement Homogène de Malade, Via Scansanté

RÉSULTATS

Endoscope Réutilisable

Coût matériel : vidéoendoscope 17000€
+ Colonne 20000€
Réparation : 7-8000€ / 3 ans

Dépenses Stérilisation 76 €

Coût complet (hors structure) 948-2318€

Dépenses Bloc Opératoire 81-162€

Remboursement à hauteur de 803-1595€

Dépenses clinique : 1 chirurgien, 2 IBODE : 192 - 942€
Dépenses anesthésie : 1 Anesthésiste, 1 IADE : 86-160€

Endoscope Usage Unique

Coût matériel : 185€
Processeur mis à disposition

Dépenses Logistique + Charges + Structure : 250€

Coût complet 500€

Dépenses clinique 1 Chirurgien & 2 IBODE : 45 €

Prise en charge HDJ Remboursement à hauteur de 300-400€

CONCLUSION ET DISCUSSIONS

- Sécurité de la disponibilité
- Réduction du personnel mobilisé, du temps d'hospitalisation
- Suppression de l'anesthésie générale et du passage au bloc.
- Suppression des coûts de bloc opératoire et de stérilisation, diminution des dépenses liées aux charges.

- Calcul final de l'usage unique souffrant d'approximation
- Coût logistique de commandes plus fréquentes à évaluer
- Absence de l'impact écologique de l'évolution des commandes et des déchets (cette année : 10t de DASRI)

| | DASRI | DASND |
|----------|-------|-------|
| Coût | 854 € | 100 € |
| CO2 émis | 934kg | 362kg |

Moyenne pour 1 tonne

L'ŒIL PHARMACEUTIQUE

- L'UU impactera les lésions bénignes, pas la microlaryngoscopie en suspension
- Plutôt qu'un remplacement des réutilisables, l'UU va ouvrir un autre champ d'activité, on fait sous AL des gestes que l'on n'aurait pas fait sous AG (ex : médialisation)
- Futur de l'étude : quantifier le nombre et le type d'opération