

FICHE REX



Soins
écoresponsables
Gaz médicaux

Suppression du protoxyde d'azote en accès direct par prise murale



Etablissement

Centre Hospitalier de la Côte Basque



1 160 lits
en chirurgie : 21 places et 109 lits
en hospitalisation complète
Bayonne (64)



Difficultés



Description de la pratique

Suppression de l'approvisionnement des sites d'anesthésie en protoxyde d'azote (N₂O) depuis la gestion centrale des gaz médicaux.

Mise en place d'une alternative par obus de MEOPA disponibles au bloc opératoire et sur les autres sites d'anesthésie à la demande.



Investissements



Pourquoi cette pratique ?

Le N₂O possède un fort pouvoir de réchauffement global (PRG), ce qui signifie qu'il a un impact climatique important et contribue de manière conséquente à l'effet de serre. Il a, de plus, une volatilité élevée.

Or, des fuites importantes sur le circuit d'acheminement de l'établissement étaient constatées, à l'origine d'une importante libération de gaz à effet de serre dans l'air.



Gains



Ressources utiles

- Risques et dangers liés aux fuites de N₂O dans les établissements de santé (CERES et Synprefh).
- Fiche "Réduire/supprimer l'utilisation du N₂O" (SFAR).
- Depuis 2025, interdiction de création de réseaux de N₂O dans les nouveaux projets immobiliers en santé (PESS -Ministère de la Santé).



FICHE REX



Soins
écoresponsables
Gaz médicaux

Suppression du protoxyde d'azote en accès direct par prise murale

Mise en oeuvre

1

Élaborer la meilleure solution pour le bloc - 1,5 an

- Échanger entre parties prenantes et avec des professionnels d'autres établissements engagés dans une même démarche
- Étudier et formaliser ensemble les alternatives
- Discuter avec les fournisseurs pour identifier la solution la plus pérenne vis-à-vis du marché
- Valider la solution retenue en réunion de service

2

Valider la solution retenue au niveau de l'établissement - 1 an (contraintes d'agenda)

Accord donné en commission des flux de l'établissement

3

Arrêter l'approvisionnement et l'utilisation du N₂O - action ponctuelle

Fermer les arrivées et reprise des bouteilles non consommées par le prestataire

4

Modifier le système de raccordement des respirateurs - action ponctuelle

- Intervention du service biomédical pour désactiver les alarmes sur les respirateurs
- Commander le DM reliant le masque d'administration de MEOPA au circuit d'évacuation des gaz SEGA

5

Obtenir des bouteilles de MEOPA supplémentaires - 3 jours

Passer les commandes auprès des fournisseurs. Livraison et utilisation

Parties prenantes

- Groupe développement durable du bloc opératoire (personnels médicaux, paramédicaux et agents des services techniques)
- Equipe d'anesthésie
- Equipe de pharmacie
- Equipe de gestion des flux médicaux

Durée du projet

2 ans et demi

Indicateurs

Consommation de N₂O
Besoin réel de N₂O
Consommation de MEOPA

Résultats

+

Forte baisse des consommations de N₂O

Importantes économies financières attendues

—

Accès moins pratique au MEOPA mais permettant d'en limiter l'utilisation aux indications non discutables

=

Gestion de l'approvisionnement de MEOPA en interne Vs N₂O géré par le service des gaz médicaux

Points de vigilance

Importance d'une discussion en amont avec l'équipe médicale et paramédicale pour une implication dès le début du projet.



Contact

Jérémy HENRIOT

Médecin Anesthésiste Réanimateur
jhenriot@ch-cotebasque.fr

Et ensuite ?

Bilan de consommation après 1 an.
Partage d'expériences à d'autres services d'Anesthésie Réanimation souhaitant mettre en place cette pratique.