Fin de la reconstitution quotidienne du thiopental dans le plateau "césarienne"

Sanitaire et Médico-social

Date de publication : 28 mai 2026

Généralités

Objectif :

Arrêt de la préparation systématique quotidienne du thiopental pour les césariennes.

Cette fiche a été réalisée dans le cadre du groupe de travail Green Bloc, piloté par l'Omedit et l'ARS Normandie.

Auparavant un flacon de thiopental était reconstitué tous les jours dans le plateau de césarienne au cas où il y en aurait nécessité pour l'anesthésie générale d'une femme devant avoir une césarienne.
Il n'était presque jamais utilisé. Certains médecins anesthésistes réanimateurs en cas d'anesthésie général utilisaient du propofol et non le thiopental déjà préparé. Cela représentait un gâchis et un coût important (supérieur à 10€ le flacon, soit plus de 3500€ à l'année).

Etapes de mise en oeuvre

-
-
au besoin être reconstitué en quelques secondes.
-
- **Evaluation de la pertinence de l'action.**

Essaimage

Les principaux leviers

- Prise de conscience. Motivation de l'équipe.
- Personne pilote pour initier le projet.
- Rassurer sur le fait qu'on peut tout de même faire une induction en quelque secondes si besoin.

Les principaux freins

- Changement d'une habitude.
- Crainte de ne pas avoir le thiopental immédiatement disponible en cas d'urgence.

Témoignages

- Excellente initiative
- Aucune répercussion sur la prise en charge des patients
- Economies
- Moins de déchets

Valérie Dessaux, IADE

- Anesthésie générale pour césarienne très rare.
- Médicament jamais utilisé au quotidien en dehors de ce contexte.
- D'autres hypnotiques sont plus souvent utilisés.
- Plus économique et écologique.

Axel Compère, Médecin anesthésiste

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

steven.blot@ch-belvedere.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 20 juin 2025

Durée du projet : 1 mois

CH Belvédère 76451

Type de structure : Sanitaire et Médico-social / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
- Discussion entre acteurs de l'anesthésie autour de l'intérêt et du bénéfice/risque de la reconstitution quotidienne. - Prise de conscience du coût et du gâchis occasionné.

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

9/10

Remplace une pratique existante

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Evite le gâchis d'un flacon de thiopental par jour.

Sur les professionnels : Impacts positifs

Moins de commande, de rangement/manipulation des flacons de thiopental.

Sur les usagers : Pas d'impacts

En 8 mois, aucun retentissement négatif sur les prises en soin n'a été recensé.

Sur l'organisation : Impacts positifs

Quelque seconde de préparation économisées par jour.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

Economie d'environ 10€ par jour.

Les ressources

Temps

Peu

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Peu

Des compétences en interne

Peu

Des compétences externes (prestations externes)

Peu

Des équipements, du matériel

Peu

Des financements (internes et externes)

Et économie d'un flacon par jour

Peu

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

Projet inscrit dans le cadre du projet Green Bloc de l'établissement