

Changeons de paradigme

Après le SARS en 2003, le MERS en 2012, le COVID 19 (Corona Virus Disease) est la troisième épidémie mondiale de ce XXI^e siècle. Ces zoonoses ont un point en commun, leur mode de transmission inhabituel de l'animal à l'homme en se propageant par un vecteur intermédiaire. Si la chauve-souris constitue le réservoir primaire de ces beta coronavirus, la civette serait le vecteur du SARS-Cov1, le chameau du MERS et le pangolin plus communément connu sous le nom de fourmilier celui du SARS-Cov2, à moins que ce dernier ne résulte d'une faute commise dans le laboratoire P4 de Wuhan. Que cette responsabilité soit démontrée ou non, cette pandémie démontre notre vulnérabilité, nos faiblesses à y faire face.

Parmi nos faiblesses, l'incapacité à se fournir en équipements de protection individuelle (masques, blouses de soins ...), à s'approvisionner en dispositifs d'anesthésie à usage unique ou encore en anesthésiques confirme notre dépendance envers les pays producteurs. De cette pénurie sont nées des initiatives, des tentatives, des expériences de retraitement de dispositifs médicaux à usage unique. Comme en période de guerre, l'indisponibilité, le besoin vital, ont entraîné l'inflation des prix et les alternatives palliatives les plus originales et les plus créatives. Parmi celle-ci, nous retiendrons par exemple le détournement d'un masque facial de plongée, conçu par un des leaders du marché mondial du sport, et converti en masque d'anesthésie pour le traitement par oxygénothérapie des patients.

Bien d'autres initiatives ont vu le jour et notamment grâce à la technologie de l'impression 3D pour pallier à la rupture de dispositifs à usage unique. Si le principe de retraitement de l'usage unique, toujours interdit en France, est autorisé par l'article 17 du règlement européen 2017/745 des dispositifs médicaux, celui-ci est encadré par l'obligation de décrire des procédés de retraitement validés, solidement étayés de preuves techniques et scientifiques. Les protocoles, les recommandations que nous avons vu naître dans cette course contre le temps, ne pouvaient certes pas respecter ces standards mais démontrent également la méconnaissance par les chercheurs du fonctionnement de nos hôpitaux et des règles d'hygiène et de stérilisation qui s'y rattachent. Certains d'entre-eux auraient même interprétés de façon simplifier qu'un procédé de retraitement efficace se devait simplement de garantir la destruction de ce nouvel agent émergent. Mais les fondamentaux du retraitement des DM sont bien établis et exigent davantage que le simple fait de démontrer l'efficacité de destruction d'un virus au demeurant bien fragile.

Les professionnels du retraitement des DM réutilisables que nous sommes savent parfaitement que les étapes doivent être organisées selon des procédures définies et maîtrisées afin de garantir la sécurité du produit final. Ces étapes nécessitent une collecte et un tri sans risques pour les personnels qui en ont la charge, un lavage, étape clé et déterminante pour la réussite de l'étape ultime de désinfection ou de stérilisation. Parmi les méthodes existantes, la chaleur sèche ou humide, l'alcool, les radiations, les rayonnements UV, les micro-ondes, le peroxyde d'hydrogène gazeux (vH_2O_2) sont les plus couramment explorées. Et de façon non surprenante, parmi les nombreux protocoles proposés, quasiment aucun d'entre-eux ne sont parvenus à enchaîner toutes les étapes de retraitement en garantissant le maintien de fonctionnalité des dispositifs retraités. Et si c'était cela, l'essence même du statut usage unique, de ne pouvoir supporter un procédé de retraitement.

Il est de notre devoir de continuer d'explorer à la recherche d'une éventuelle possibilité de retraitement de ces dispositifs qui nous ont cruellement fait défaut et qui continuent de manquer à ceux qui en ont le plus besoin à ce jour. Et si le remède à notre vulnérabilité tenait au retour d'un approvisionnement auprès de fournisseurs de proximité, à l'utilisation raisonnées et adaptée de dispositifs réutilisables. Les soignants ont montré leur mobilisation et leur disponibilité pour lutter contre ces fléaux sanitaires, encore faut-il leur assurer les moyens de se protéger et de soigner.



Christophe Lambert
Editor