



LES DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES ACTIFS EXPLANTES : COMMENT LES ELIMINER ?



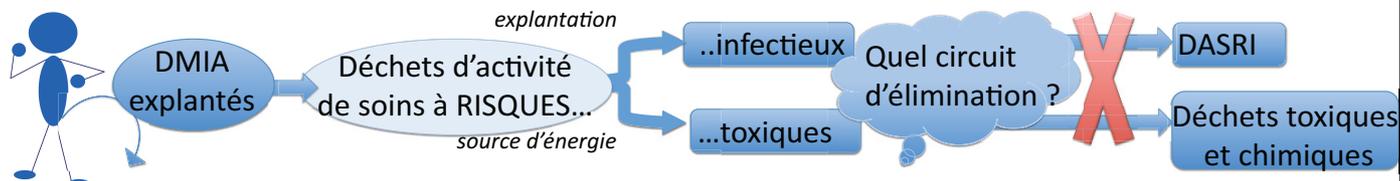
Balivet.M, Levoux-Faivre.MM, Clerc.MA

(Service Pharmacie , Centre Hospitalier Universitaire d'Angers) 4 rue Larrey 49933 Angers Cedex 9

INTRODUCTION

Dispositif Médical Implantable Actif

Tout dispositif médical dépendant pour son fonctionnement d'une source d'énergie électrique ou de tout autre source d'énergie autre que celle générée directement par le corps humain ou par la pesanteur et agissant par conversion de cette énergie



OBJECTIF

Réaliser un circuit d'élimination adapté s'intégrant à la politique de gestion des déchets hospitaliers au CHU.

MATERIELS ET METHODES

- Revue bibliographique des recommandations
- Enquête sur les pratiques de gestion des DMIA explantés auprès des services concernés , des fabricants et des sociétés de retraitement spécialisées

RESULTATS

Les références bibliographiques

Le code de l'environnement établit le principe du « pollueur-payeur », relate la mise sur le marché des piles et accumulateurs et leur élimination après usage. Il exclue les DMIA des équipements électriques et électroniques.

Le code de la santé publique définit les déchets d'activités de soins (DAS), reprend le principe du « pollueur-payeur » appliqué aux établissements de santé, soumet le producteur de déchets à établir des documents de suivi à chaque étape de l'élimination, détaille le tri, les conditions de stockage, de transport, les modalités d'entreposage, et leur traitement.

Des recommandations relatives aux déchets hospitaliers existent (DGS, MNEAH, AFSSAPS, DRASS) et développent plus ou moins les conditions d'élimination de ces **DAS toxiques et chimiques**.

L'enquête

130 DMIA sont à éliminer par an.

Les principaux DMIA sont les **stimulateurs cardiaques** explantés en cardiologie et les **pompes implantables** utilisées en neurologie.

Il existe une grande **méconnaissance et hétérogénéité des pratiques** lors de la désinfection, de la collecte, de l'emballage, et du stockage.

2 filières d'élimination co-existent : une élimination par un organisme spécialisé ou un retour au fabricant.

Le circuit d'élimination

Un mode opératoire a été rédigé : il décrit le circuit, protocolise la désinfection à l'explantation, centralise le stockage et définit les différentes modalités d'enlèvement des DMIA.

| Les différents intervenants | Les étapes | Documents |
|---|--|---|
| Services producteurs: - tous les services de soins | DMIA explantés à éliminer Pré-Désinfection / Décontamination Emballage Stockage intermédiaire | FO Etiquette MO de décontamination/ désinfection, d'emballage, de stockage, de traçabilité |
| Pharmacie | Retour Pharmacie Reprise fabricant (oui/non) | FO de traçabilité Liste fabricants repreneurs |
| Pharmacie STI Service Fluides | Tri selon fabricant Collecte Stockage Pharmacie Stockage Local déchets toxiques et chimiques | Bordereau de suivi des déchets N°12571*01 |
| Fabricants Société de traitement | Prise en charge par le fabricant Prise en charge par un organisme spécialisé | |

DISCUSSION L'absence de recommandations précises est sans doute à l'origine d'une méconnaissance et d'un désintérêt dans la gestion des DAS à risques chimiques et toxiques. En comparaison, le personnel hospitalier apparaît plus impliqué dans la gestion des DASRI.

Le retour des DMIA explantés aux fabricants leur permet de mener des études de vieillissement in vivo. Cette pratique n'est pas systématique, mais elle apporte à l'hôpital un intérêt économique en limitant le recours aux prestataires spécialisés.

CONCLUSION Ce mode opératoire devrait améliorer et harmoniser les pratiques, le tout en s'inscrivant dans une démarche hospitalière écologique responsable.

