

RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX À USAGE UNIQUE : Y A-T-IL CONSENSUS ENTRE MÉDECINS ET PHARMACIENS ?

S. HUYNH¹, A. BONAN¹, J. PINEAU¹, E. MARIJON², N. MARTELLI¹

¹Service de Pharmacie, Hôpital Européen Georges Pompidou (AP-HP), Paris

²Service de Cardiologie, Hôpital Européen Georges Pompidou (AP-HP), Paris

samantha.huynh@aphp.fr

Mots-clés : enquête, développement durable, rythmologie

Introduction



La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2024 envisage une **expérimentation** sur le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique (DMUU), au plus tard en novembre 2024.

Les cathéters d'électrophysiologie seraient éligibles à cette expérimentation car déjà retraités ailleurs dans le monde.

Objectif

Comparer les **connaissances** et les **positions** des **pharmaciens hospitaliers (PH)** et des **cardiologues (CA)** sur l'utilisation des DMUU retraités (DMUUR) afin d'identifier les **préoccupations éventuelles** et les **stratégies** pour les résoudre.

Matériel et méthode



Questionnaire anonyme, mixte et directif, envoyé aux PH et CA de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP).

Validé et diffusé via courrier électronique par le CODIMS de l'AP-HP.
Données collectées du 01/01/24 au 31/03/24.

27 questions réparties en 7 catégories dont :

- ✓ Point de vue personnel
- ✓ Responsabilité et Transparence
- ✓ Sécurité et Qualité
- ✓ Etudes cliniques



Analyses descriptive et statistique via le logiciel de statistiques R (Test du Chi-2, p-value <0,05 considérée comme statistiquement significative).

Résultats

LE RETRAITEMENT : pour ou contre ?



IMPACTS ÉCONOMIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX

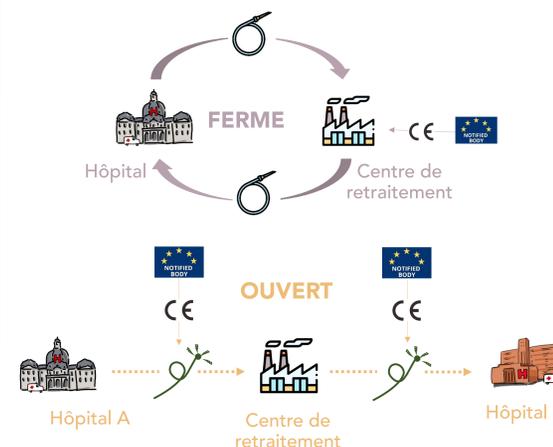
L'utilisation de DMUUR permettrait une réduction significative :

- Des coûts, pour 28% des PH et 90% des CA (p<0,001)
- De l'empreinte carbone, pour 34% des PH et 97% des CA (p<0,001)

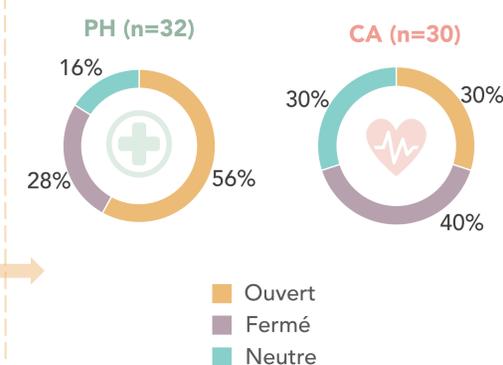
CIRCUIT : ouvert ou fermé ?

En pratique, 2 circuits sont possibles :

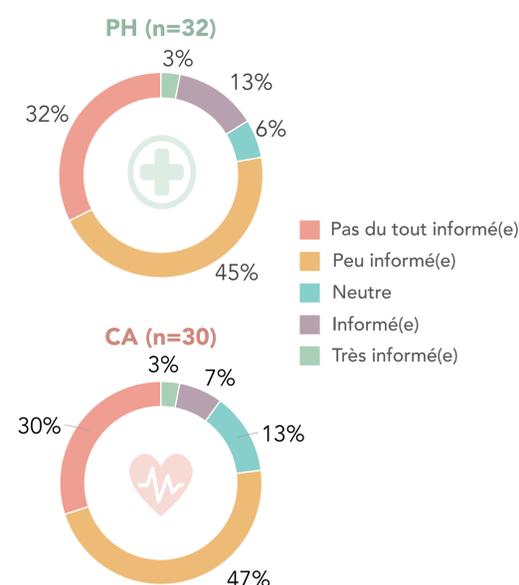
Fermé : le centre de retraitement est marqué CE (pas le DM)
Ouvert : chaque DMUUR est marqué CE après le retraitement



Points de divergence



PROCESSUS DE RETRAITEMENT : quel niveau d'information ?



PRÉOCCUPATIONS

	PH (n=32)	CA (n=30)
Principales préoccupations :		
Qualité après le retraitement	81%	80%
Sécurité des patients	84%	63%
Implications éthiques	34%	10%
Nécessité d'informer :		
Les utilisateurs	91%	87%
Les patients	63%	70%

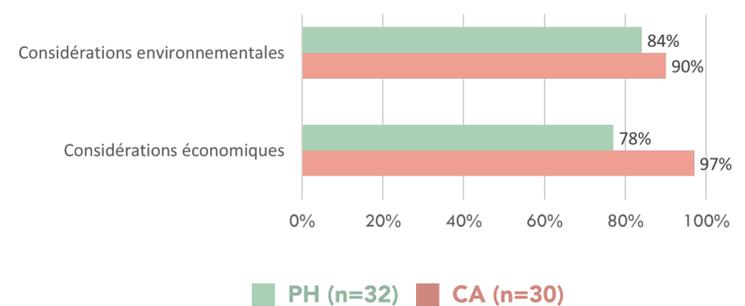
ÉTUDES CLINIQUES

La réalisation d'études cliniques est nécessaire pour 69% des PH et 90% des CA.

	PH (n=32)	CA (n=30)
Critères à évaluer :		
Nombre de vie (= cycle de retraitement)	91%	73%
Risque infectieux	75%	90%
Efficacité DMUUR par rapport à DMUU initial	91%	100%

Points de convergence

AVANTAGES DU RETRAITEMENT



Selon 81% des PH, le retraitement permettrait également de prévenir certaines ruptures.

Discussion et conclusion

Le retraitement, une nouvelle pratique qui pose beaucoup de questions pour les PH.

- ✓ Notamment en termes de **complexité des circuits** et de **responsabilité** des professionnels de santé, jugée importante.
- ✓ Les PH privilégient le **circuit ouvert** (proche d'un circuit d'achat de DM classique) par rapport au circuit fermé (proche d'un circuit de stérilisation externalisée). Le circuit ouvert est **plus contraignant** pour les industriels car chaque DMUUR est marqué CE.

La mise en place d'une telle pratique impacterait également les CA.

- ✓ Formation des équipes paramédicales à la « pré-désinfection ».
- ✓ Sensibilisation sur les DMUU à **jeter ou non**.
- ✓ Identification des DMUU retraitables ou non.

PH et CA s'accordent néanmoins sur de nombreux points :

- ✓ Le **manque d'informations** sur le processus de retraitement, **différent et plus complexe** que celui de la stérilisation par la vapeur d'eau.
- ✓ La **nécessité d'études cliniques** évaluant la **sécurité** et le **maintien de la qualité** des DMUUR après leur retraitement.
- ✓ Les **avantages économiques** et **environnementaux** restent les principaux arguments pour encourager cette pratique, aussi bien pour les PH que pour les CA.