

Codification des dispositifs médicaux implantables (DMI) : vers un système unique d'identification (UDI)



E. Berthy¹, J. Dumasdelage², S. Sury-Lestage¹, M. Bay¹

1. Pharmacie, CHU de Poitiers, 2 rue la Milétrie, 86000 Poitiers
2. Service informatique, CHU de Poitiers, 2 rue la Milétrie, 86000 Poitiers

Introduction - objectifs

Depuis février 2015, tous les DMI arrivant au CHU sont réceptionnés à la PUI et tracés (référence, lot, péremption) via Pharma®. Idéalement, la traçabilité se fait par scannage d'un code-barres (CB) évitant les risques d'erreurs liés à une réception manuelle. Un an après cette mise en place, les difficultés rencontrées sont : absence de CB ou CB non utilisable pour une traçabilité par scannage.

Objectifs : faire un état des lieux de la codification des DMI du CHU, identifier les causes de non lecture du CB, trouver des solutions

Matériels et méthodes

Etude prospective sur deux semaines

Analyse de la structure du CB de chaque gamme de DMI réceptionné

CB non conforme ou absent

PROBLEME EXTERNE AU CHU

Appel du fournisseur

CB conforme non lu par la douchette

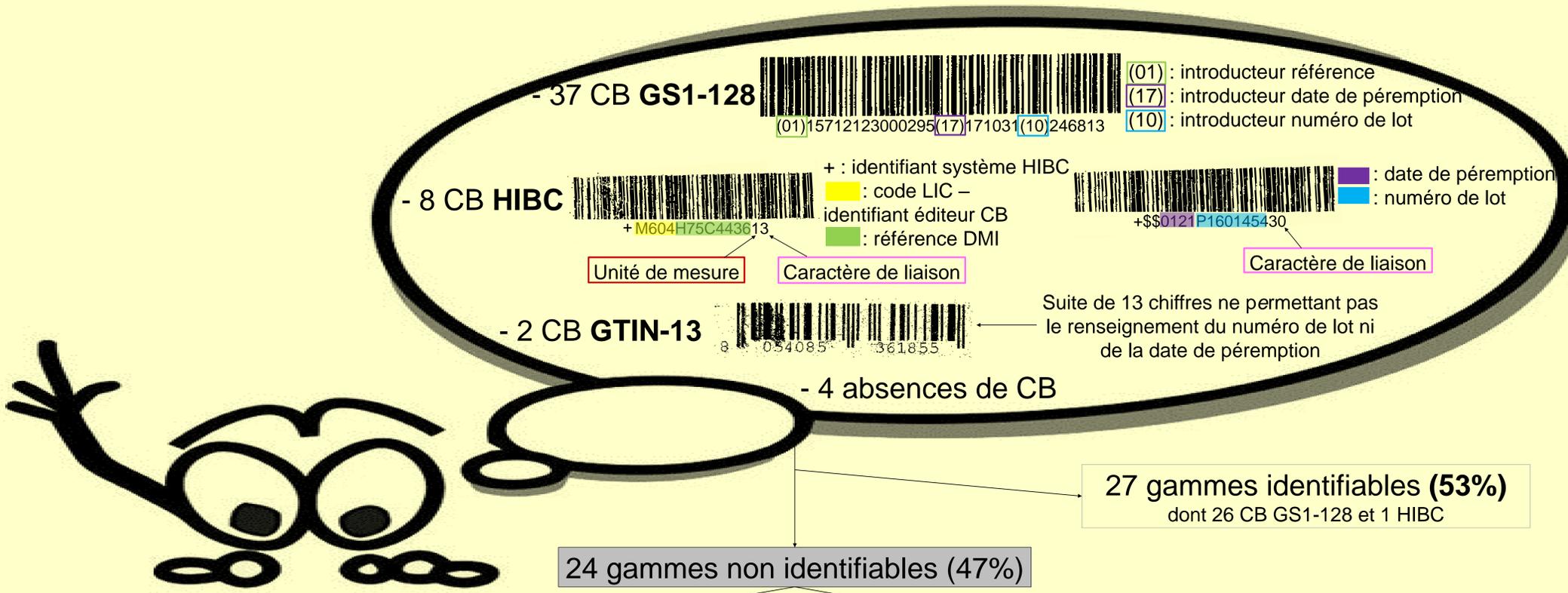
PROBLEME INTERNE AU CHU

Appel de l'informaticien

CB conforme lu

Résultats

Analyse de 51 gammes correspondant à 28 fabricants différents



CB NON IDENTIFIABLES POUR DES RAISONS EXTERNES – 16 gammes 66 %

CB NON IDENTIFIABLES POUR DES RAISONS INTERNES – 8 gammes (34 %)

Type de CB	Nombre de fournisseurs concernés	Suite donnée par le fournisseur
7 HIBC	3	2 switchent vers GS1-128 1 ne donne pas suite
4 absences de CB	3	2 ne donnent pas suite 1 switche vers GS1-128
3 GS1-128	3	Ne donnent pas suite
2 GTIN-13	2	1 switche vers GS1-128 1 ne donne pas suite

Uniquement des CB GS1-128 → pourquoi



due à la présence de la **date de fabrication** dans le CB introduite par « (11) »



l'informaticien a revu la programmation de la douchette afin que les informations introduites par « (11) » ne soient pas lues

27 + 8 gammes étaient ainsi identifiables soient **68 %** des DMI

Discussion - conclusion

3 types de CB ont été retrouvés dont un (GTIN-13) inutilisable pour la traçabilité du DMI et un (GS1-128) garantissant celle-ci. Via cette étude, le taux de traçabilité par scannage est passé de 53 à 68%. Ce taux devrait continuer à augmenter puisque de nombreux fournisseurs évoluent vers une codification UDI confortant notre choix de ne pas réétiqueter les DMI.