



Bilan 2024 : où sont passés les Dispositifs Médicaux implantables (DMI) ?

M. GAY⁽¹⁾ ; M. LAFFITE-LAMBERT⁽¹⁾ ; N. VERNET⁽¹⁾ ; L. DELBECQUE⁽¹⁾ ; C. BONNEVAY⁽¹⁾ ; V. RIOU⁽¹⁾

(1) Pharmacie, Hôpital Le Corbusier, Firminy

Contact : maelys.gay@etu.univ-lyon1.fr

Mots clés : Traçabilité ; IUD; Inventaire

Introduction/Objectifs :

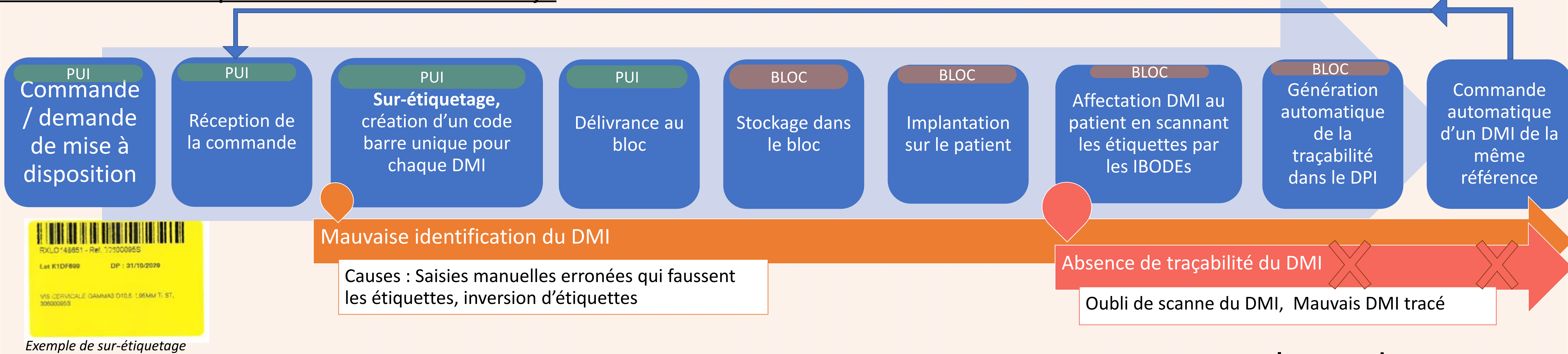
- L'arrêté du 8/09/2021, impose l'utilisation de l'IUD (Identifiant Unique des Dispositifs).
- La traçabilité patient est faite en salle par les IBODEs.
- Certains DMI ne sont pas tracés par le bloc, et nécessitent d'être régularisés par la PUI.

Nous souhaitons évaluer ces régularisations et leurs coûts, identifier les spécialités les plus touchées et les causes pour mettre en place des actions correctives.

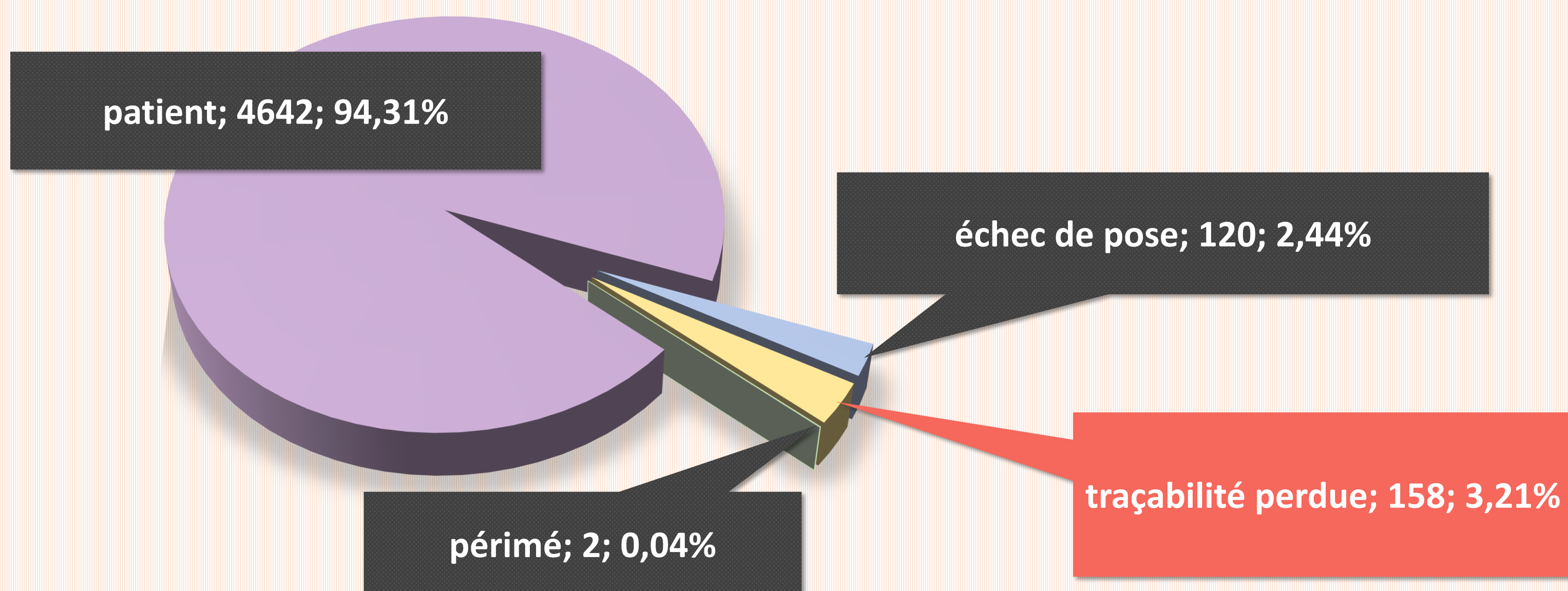
Matériel et méthode :

- Etude rétrospective sur 2024 depuis le logiciel Pharma® de tous les DMI tracés
 - Sur le patient
 - En traçabilité perdue (= DMI absents du stock, et non tracés à des patients malgré nos recherches)
 - En échec de pose
 - En périmé
- Analyse par Excel® et R studio®.

Circuit du DMI à l'hôpital le Corbusier de Firminy :



Distribution des DMI de l'année 2024 (Statuts ; fréquences ; proportions)

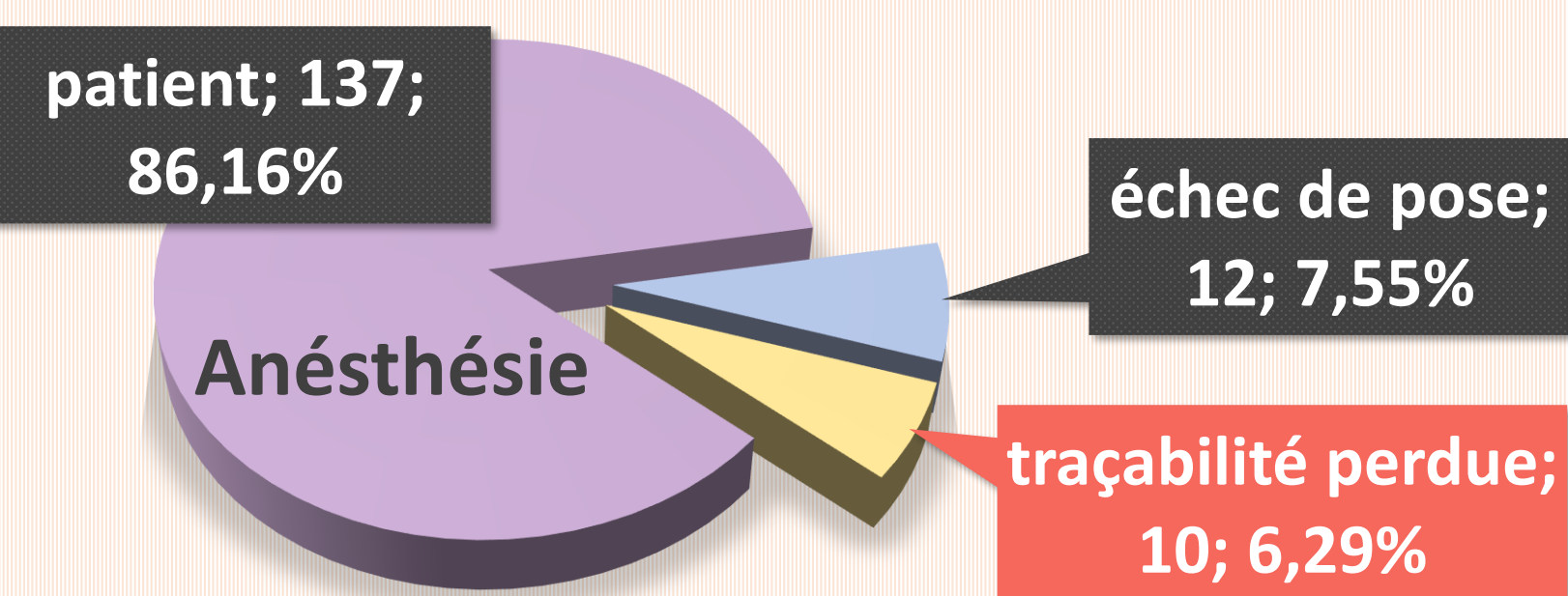


Inventaires :

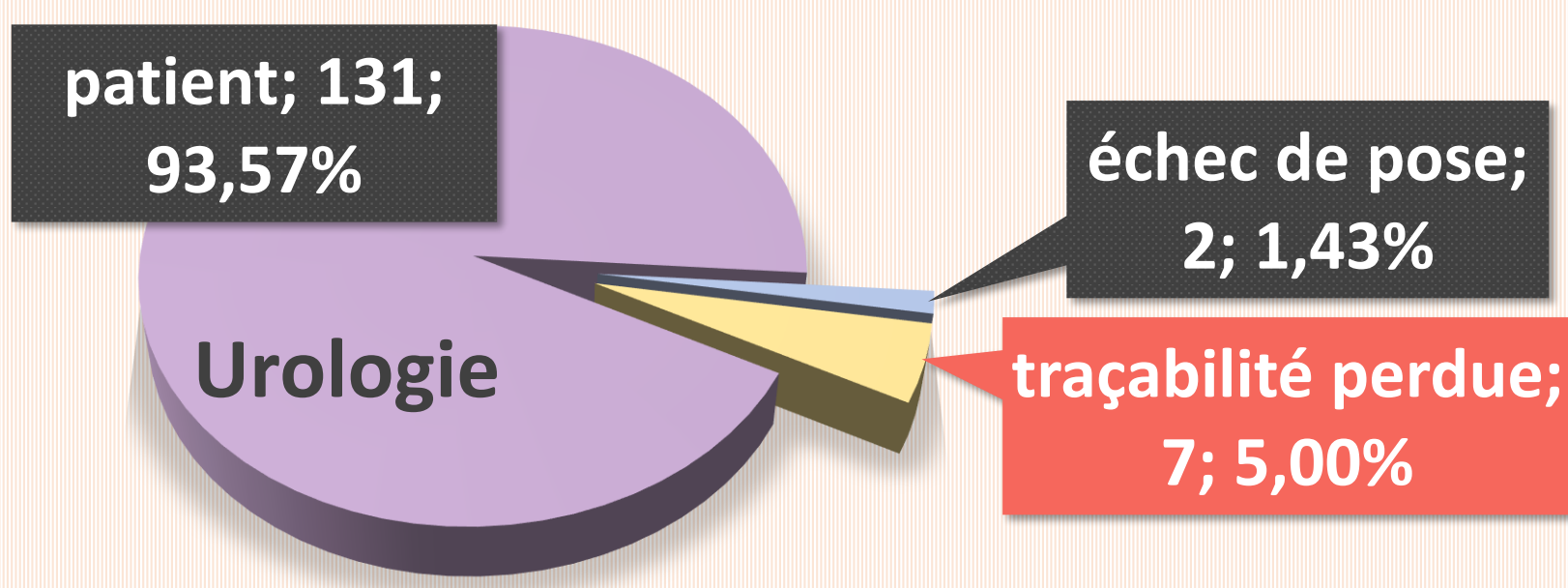
- Combien ?
- 17 en 2024
- Pourquoi ?
- Déclencher par le laboratoire
- Incohérence de stock
- Par qui ?
- Laboratoire + PUI
- PUI
- Quels DMI ?
- Dépôt vente + achat
- Combien de DMI vérifié ?
- 1222 sur un stock moyen de 1982 DMI
- 60% du stock

Distribution des DMI de l'année 2024, des spécialités les moins performantes

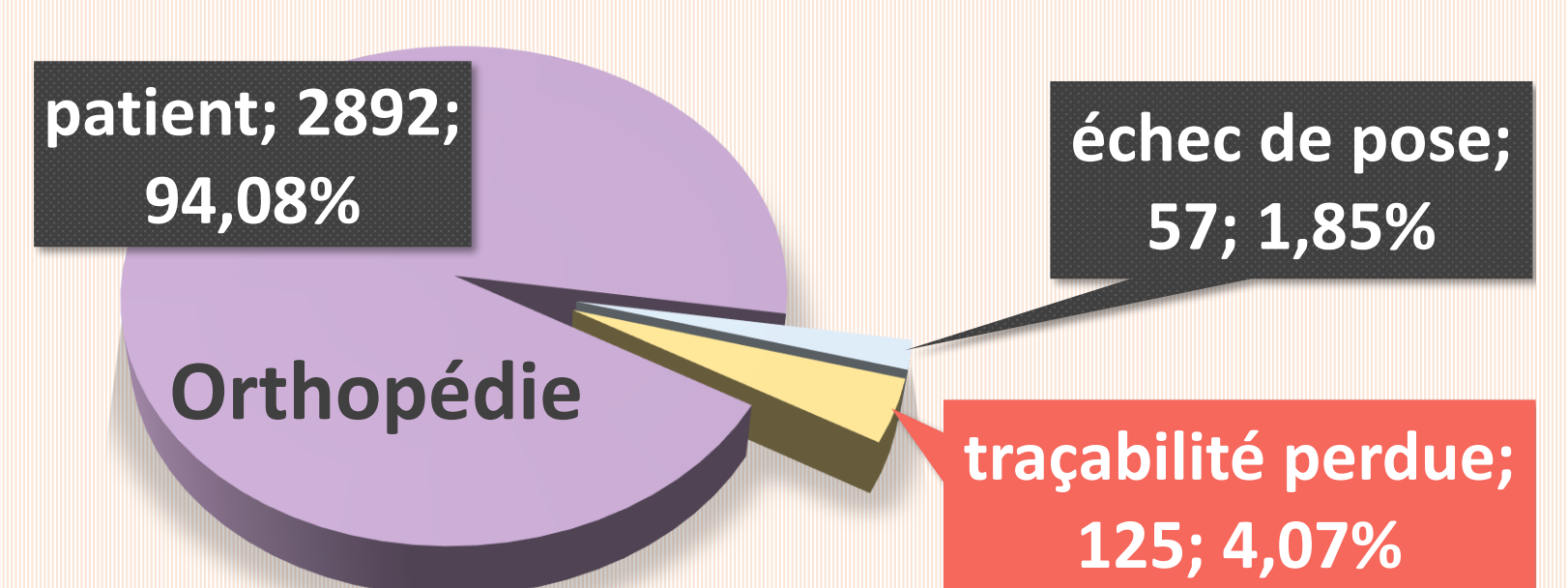
Causes plausibles :



Les IADEs sont en charge de la traçabilité des Picline, mais y sont moins sensibilisés que les IBODEs



Les sonde JJ ne sont pas toujours considérées comme des DMI



Volume de DMI très important : 62,6% des DMI de l'hôpital
Beaucoup de DMI pour la même intervention

Une traçabilité est perdue tous les 2,3 jours

Actions mise en œuvre :

- ☐ Mise à jour de la feuille de traçabilité entre le bloc et la PUI 07/24
- ☐ Sensibilisation du personnel à la traçabilité sanitaire
- ☐ Réalisation d'inventaires
- ☐ Déploiement de l'utilisation de l'IUD au moment de la réception à la PUI 09/24
- ☐ Essai de l'IUD au moment de la traçabilité pour supprimer le sur-étiquetage 01/25

Bilan financier des non conformités de l'année 2024

Périmés	31,67€	Montant hors LPPR : 14 755,57€	Montant : 28 163,08€
Echecs de pose (hors LPPR)	3 262 €		
Traçabilités perdues (hors LPPR)	11 461,9 €		
Echecs de pose - LPPR	8 406,69€	Pertes LPPR : 13 407,51€	
Traçabilités perdues - LPPR	5 000,82€		

Discussion/conclusion :

La diminution du nombre de traçabilité perdue est essentielle pour :

- La sécurité du patient
- Répondre au cadre réglementaire
- Réduire la perte financière
- Anticiper le renouvellement de stock

Améliorations possibles :

- Inventaires réguliers – objectif de vérifier 100% du stock à l'année
- Présence de personnels pharmaceutique au bloc opératoire
- Optimisation des outils informatiques