

Prise en charge
des dispositifs médicaux implantables et actifs
(pacemakers et défibrillateurs)

Protocoles d'hygiène hospitalière – Prise en charge des dispositifs médicaux implantables et actifs

Rédigé par : Groupe de travail Date : 11 mars 2009	Vérifié et validé par : membres du RRH Date : Mars 2010
Date de création : Mars 2009	Mise à jour : Version 1

PRISE EN CHARGE

▲ Objectif :

- Décrire les différentes étapes de la procédure d'élimination des dispositifs médicaux implantables actifs (DMIA).
- Respecter la réglementation (protection de l'environnement, et prévention des accidents exposant au sang et liquides biologiques).

▲ Références :

- Arrêté du 24 décembre 1996 relatif aux deux modèles du certificat de décès.
- Circulaire du 7 janvier 1997 relative à l'organisation de la collecte, du recyclage et de l'élimination des piles et accumulateurs.
- Décret n°98-635 du 20 juillet 1998 relatif à la crémation (article R.2213-15).
- Guide technique. Elimination des déchets d'activités de soins à risques. Ministère de l'emploi et de la solidarité, 1999, 50 p.
- 100 Recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales, CTIN, 1999, 121 p.
- Décret n°99-374 du 12 mai 1999 relatif à la mise sur le marché des piles et accumulateurs et à leur élimination.
- Décret 2000-318 du 17 avril 2000.
- Arrêté du 26 juin 2001 relatif à la communication des informations concernant la mise sur le marché des piles et accumulateurs et à leur élimination.
- Directive 2006/66/CE du 6 septembre 2006 du Parlement européen et du Conseil relative aux piles et accumulateurs ainsi qu'aux déchets de piles et accumulateurs et abrogeant la directive 91/157/CEE.

▲ Domaine d'application et responsabilité :

- Médecin ou thanatopracteur pour le retrait des DMIA.
- Personnel para-médical pour l'entretien des DMIA.
- Représentant légal de l'établissement pour l'organisation de la filière d'élimination.

▲ Définitions :

Les dispositifs médicaux implantables actifs, sont des appareils (pacemaker, défibrillateur, neurostimulateur, pompe implantable...) qui fonctionnent à l'aide d'une pile qui ne peut être éliminée que dans un centre de retraitement autorisé (extraction de la pile et valorisation du métal).

▲ Pré-requis :

La législation funéraire (article R.2213-15) rend obligatoire l'explantation de tout DMIA chez toute personne décédée, et ce quel que soit la finalité : que la personne soit enterrée (risque de pollution environnementale) ou incinérée (risque d'explosion dans l'incinérateur), d'autant que des restes mortels peuvent être incinérés des années après leur inhumation.

Protocoles d'hygiène hospitalière – Prise en charge des dispositifs médicaux implantables et actifs

Rédigé par : Groupe de travail Date : 11 mars 2009	Vérifié et validé par : membres du RRH Date : Mars 2010
Date de création : Mars 2009	Mise à jour : Version 1

▲ Modalités :**1/ Retrait du DMIA :**

1. Excision en regard du boîtier, par un médecin ou un thanatopracteur (seules personnes autorisées à faire ce geste).
2. Section des sondes au plus près du dispositif, sans chercher à les retirer.¹



Au préalable, pour les défibrillateurs, il est impératif de désactiver l'appareil (en mettant sur OFF), en raison du risque de décharge électrique lors de l'entretien du défibrillateur.

2/ Entretien du DMIA :

- Le personnel chargé de l'entretien et de la désinfection devra respecter les précautions standard (cf. fiche des précautions standard).
- Essuyage du DMIA pour éliminer les souillures macroscopiques.
- Immersion du dispositif dans un bain de détergent-désinfectant pendant le temps requis préconisé dans la fiche technique du produit.
- Brossage du dispositif dans la solution de détergent-désinfectant préparée.
- Rinçage à l'eau du réseau.
- Séchage.

3/ Conditionnement :

- Le DMIA nettoyé et désinfecté est conditionné dans un emballage dédié, identifié, qui peut être un pot (type pot à coproculture, à ECU...), un sac ou autre (emballage fourni par le prestataire de service...).
- En aucune façon, le DMIA ne doit être mis dans un collecteur à piquant-coupant tranchant ou un conditionnement pour DASRI.

4/ Stockage et élimination :

- Le DMIA conditionné doit être stocké dans un lieu spécifique, fermé à clé, jusqu'à l'enlèvement par la société prestataire extérieure.
- La procédure d'entretien de l'établissement est jointe au DMIA.
- Une convention doit être établie entre l'établissement et le collecteur du DMIA pour l'élimination finale (centre de retraitement).

▲ Traçabilité :

➤ Doivent être tracés dans le dossier du patient les éléments suivants :

- Identité du patient,
- Date du retrait,
- Nom du médecin opérateur,
- Marque et numéro de série du DMIA,
- Date de l'entretien (joindre la procédure d'entretien du DMIA de l'établissement).

➤ Pour toute personne décédée porteuse d'un DMIA, un médecin ou un thanatopracteur doit attester de son enlèvement avant la mise en bière.

**Rédiger un protocole d'établissement et le faire valider par le
CLIN ou l'instance en faisant office**

¹ Le risque est inhérent à la pile contenue dans le boîtier, et non aux sondes, qui n'ont donc pas à être retirées (d'autant que leur retrait pourrait être à l'origine d'un AES...).

Rédigé par : Groupe de travail Date : 11 mars 2009	Vérifié et validé par : membres du RRH Date : Mars 2010
Date de création : Mars 2009	Mise à jour : Version 1