

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.<sup>1</sup>



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**

<sup>1</sup> 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