

Fréquence ,impact financier et facteurs de responsabilité du gaspillage des Dispositifs Médicaux Implantables .Analyse critique sur un an d'activité d'un bloc opératoire d'Orthopédie Traumatologie

Paul Bonneville, T. Laurut, E. Cavaignac, C. Duran, A. Pages, M.C. Morin (Toulouse)

Introduction

Les Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) sont des produits onéreux à la gestion particulière, depuis leur conception jusqu'à l'implantation selon une traçabilité rigoureuse . Dans un contexte économique contraint, leur suivi est un enjeu majeur de maîtrise des dépenses de santé.. Par déstérilisation intempestive, échec de pose , chute , faute d'asepsie des implants ne sont pas utilisés et donc gaspillés (DMIG). L'évaluation quantitative et financière a été menée dans le bloc d'orthopédie (BO) et traumatologie (BU) d'un centre universitaire ainsi que les facteurs de causalité.

Matériel et Méthode

Un étude prospective observationnelle a été menée de janvier et décembre 2016 au BO et au BU via le programme Opéra par l'équipe de Pharmaciens associée au pôle(LT, DC, PA et MC M). Les 30 opérateurs de ces deux blocs ont utilisé 29 073 implants issus de 30 fournisseurs pour un montant de 3 761 180 €. Les poses de prothèse de hanche (n = 970) et les ostéosynthèses du membre supérieur (n = 1993) ont été les interventions les plus pratiquées.

Résultats

Le nombre de DMIG était de 1905 (6,9%) pour un montant de 179 193€ (4.8%)des implants tracés ; 430 DMIG étaient hors GHS soit 21% des DMI jetés pour un montant de 70%

Davantage d'implants ont été jetés au BU (1135 vs 860) qu'au BO mais pour un montant moyen inférieur (59.2€ pour le BU vs 130.1€ pour le BO) . Les implants d'ostéosynthèse sont plus gaspillés que l'ensemble des implants de prothèse).Les DMIG lors des PTH sont les plus nombreux parmi les poses de prothèse (p < 0,01).

le nombre de DMIG est corrélé au statut du chirurgien (p < 0,01)et une lien positif existe entre la proportion de DMIG posé un chirurgien au BU et celle par le même chirurgien au BO (p = 0,0018) ; il l' est aussi au mois de l'année en particulier lors du changement d'interne (p < 0,01).

Discussion. Conclusion

Cette étude innovante est en concordance avec la littérature en définissant les contours d'une situation à laquelle est confrontée toute la chaine d'acteurs d'un bloc opératoire : elle leur a été présentée dans une démarche de sensibilisation. Une enquête interne parallèle à ce travail a montré la sous-estimation de sa fréquence. Des actions ont été entreprises dans la prévention , la traçabilité et la matériovigilance. Il serait opportun que des démarches identiques soient menés dans d'autres centres tant publics que privés.

Ces DM représentent une dépense de 5,5 millions d'euros en2016, avec une augmentation des dépenses de 2% par rapport à l'année précédente (2015) La plupart des DM utilisés au cours de l'hospitalisation d'un patient sont inclus dans son séjour (intra GHS).