



PROCEDURE DE GESTION DES DECHETS

L'établissement génère divers déchets (ménagers, déchets à risque infectieux, déchets issus de médicaments...) relevant ou non d'activités spécifiques liées aux soins.

L'objectif est d'améliorer la sécurité des personnels et des personnes prises en charge, ainsi que la qualité des soins.

Les déchets souillés par les urines et les selles (protection, alèses à usage unique...) sont éliminés par la filière **DAOM** (Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères). En cas de suspicion, par l'infirmière, de diarrhée infectieuse, les déchets sont éliminés par la filière **DASRI** (Déchets d'Activités de Soins à Risque).

Lors de tout contact avec des excréta, le personnel doit :

- Porter un tablier s'il y a un risque de contact direct avec des excréta
- Mettre des gants à usage unique : ils sont à retirer et éliminer dès la fin du soin : ils sont obligatoires lors de tout contact avec les excréta ou autre produit biologique
- Avoir une bonne hygiène des mains : friction avec une solution hydro-alcoolique ou lavage au savon doux, lors du retrait des gants.

Pour le jeune, il est mis à disposition de la solution hydro-alcoolique et il est sensibilisé à l'hygiène des mains (il peut être aidé lors de la réalisation du geste) après le passage aux toilettes et avant le repas.

Choix de la filière en fonction du type de déchet :

| <i>Type de déchet</i> | <i>DASRI (sac et contenair)</i> | <i>DAOM (sac gris ou noir)</i> |
|--|---------------------------------|--------------------------------|
| Objets piquants tranchants | X Boite rigide | Interdit |
| <u>Change complet, alèze, ... souillé de selles ou d'urines :</u> | | |
| Diarrhée à bactéries toxi-infectieuses | X Container jaune | Interdit |
| Selles et urines « normales » chez une personne non porteuse de germes | Inutile | X |
| Selles et urines chez une personne porteuse de BMR (Bactérie Multi Résistante) | Recommandé Sac jaune | Possible |
| Autres déchets de soins (pansement souillé ...) | Recommandé Sac jaune | Possible |

Les DASRI

Ce sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif (prélèvement veineux, injection, sondage, pansement...). Ils peuvent présenter un risque infectieux ou de blessure et doivent être éliminés par une filière spécifique.

Sont considérés comme DASRI :

- Les matériels et matériaux piquants ou coupants, dès leur utilisation (aiguille, bistouri, ...)
- Les produits sanguins
- Le petit matériel de soins fortement évocateur d'une activité de soins et pouvant avoir un fort impact psycho-émotionnel (tubulures, sondes, drains...)

Dès leur production, les DASRI doivent être séparés des autres déchets, conditionnés dans des emballages à usage unique et éliminés selon une filière d'élimination spécifique.

La gestion des DASRI est sous la responsabilité de l'infirmière. Elle archive les CERFA à l'infirmierie.

Circuit :

- 1) **Tri** : voir tableau ci-dessus
- 2) **Conditionnement** (sac jaune / container) : voir tableau ci-dessus
- 3) **Stockage** : doit être adapté, respectant circuit propre / circuit sale (local à déchets fermé à l'infirmierie)

| | |
|---|---|
| Quantité de DASRI produite sur l'IEM | 30 Kg par mois en moyenne |
| Durée entre la production effective des DASRI et leur traitement | 2 semaines (collecte tous les 15 jours) |
| Modalités de traçabilité | CERFA 11352*04 |

- 4) **Collecte et transport** : une convention avec Hospi-D a été établie. La collecte s'effectue à l'IEM. Pour chaque collecte, un bordereau CERFA est rempli.
- 5) **Traitement final** : une attestation de destruction par le prestataire est fournie à chaque collecte. Ces bordereaux doivent être conservés 3 ans. Le transport des DASRI est réglementé, Les DASRI doivent être marqués (code ADR = accord pour le transport des marchandises dangereuses par la route) et étiquetés par une étiquette de danger (matières infectieuses).