



GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

GROUPE DE TRAVAIL OCCITANIE

GROUPE DE TRAVAIL

Andrevie
Attelan
Bouichou
Bousquet
Cazals
Delort
Feydel
Florisson
Gracia
Heimig

Krouk
Le Blanc
Maheu
Maisano
Mariot
Miquel
Montels
Piqué
Raynaud
Redon-Brillaud
Renouard-Sarivière
Rigal
Roquelaure
Teyssières
Vandesteene
Véron

Sophie
Lisa
Christine
Mathilde
Olivier
Joël
Eric
Eric
François
Marie-Odile

Sylvie
Catherine
Claire
Chloé
Mireille
Chantal
Pascal
Marie-Laure
Sandrine
Marie-Anne
Emmanuelle
Séverine
Valérie
Emilie
Sophie
Claire

DD ARS Lot
MIDI-COLL, Confédération Nationale Des Collecteurs De Déchets Spéciaux
CH Narbonne
DD ARS Aveyron
Groupe Korian
EHPAD Rabastens
CH Villefranche-de-Rouergue
GHT Pyrénées Ariégeoises
CHU Montpellier
CH Lodève
NephroCare
CH Albi
Clinique Pasteur (Toulouse)
CH Albi
ORDECO
GHT Pyrénées Ariégeoises
CH Perpignan - EHPAD 66
GHT Pyrénées Ariégeoises
CHU Nîmes
Clinique Monié - EHPAD Maisonneuve - EHPAD Isatis
Réseau GRIAS Tarn-et-Garonne
CPias Occitanie
Réseau GRIAS Tarn-et-Garonne
CH Narbonne
CH Villefranche-de-Rouergue
CPias Occitanie
ARS Occitanie

GENÈSE DU PROJET

- Demande de plusieurs ES et EHPAD
- Travaux déjà conduits notamment en PACA et Pays de Loire
- But :
 - Proposer une définition stricte des DASRI s'appuyant sur l'analyse du **risque infectieux réel** associé aux déchets d'activités de soins, afin d'aboutir à un changement des comportements et des pratiques des différents acteurs vis-à-vis du tri des déchets de soins ;
 - Fournir en parallèle des **outils** aux structures de soins (ES et EMS) afin de leur permettre d'améliorer la gestion de leurs déchets d'activités de soins.

ENJEUX

- Optimiser les filières de tri dans l'optique de la réduction des risques associés aux DAS ;
- Mettre en adéquation les modalités d'élimination avec chaque type de déchet sans trop complexifier les filières ;
- Respecter la protection des professionnels tout au long de la filière ;
- Réduire les coûts ;
- Respecter la réglementation.

CONTEXTE

- **Réglementaire**
 - Code de la santé publique
 - Code de l'environnement
 - Code du travail
- **Économique**
 - Moyenne nationale DASRI : 854 €/tonne (source : DGOS – projet ARMEN)
 - Sondage rapide Occitanie :
 - DASRI : 450 à 1 000 €/tonne
 - DADM : 100 à 200 €/tonne
- **Sociétal**
 - Développement durable : 898 articles issus de 29 codes législatifs et réglementaires

OBJECTIFS

- Repréciser la définition du DASRI à partir de l'évaluation du risque infectieux réel ;
- Proposer une grille d'analyse AMDEC permettant aux établissements d'analyser leurs filières de gestion des déchets.

1^{RE} PARTIE : ÉVALUATION DU RISQUE INFECTIEUX DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

- L'analyse de risque porte sur :
 - la pathogénicité du micro-organisme,
 - sa capacité de survie dans l'environnement,
 - l'existence d'une porte d'entrée dans l'organisme (voie aérienne ou effraction cutanée).
- Points importants :
 - Ne pas confondre danger et risque
 - *Exit* le risque psycho-émotionnel
 - *Exit* la notion de souillure par un liquide biologique ou par le sang



LA DÉFINITION DU DASRI **NE DÉPEND PAS** DU MODE D'ÉLIMINATION DES DADM

1^{RE} PARTIE : ÉVALUATION DU RISQUE INFECTIEUX DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

- Proposition de liste limitative de DASRI

Les DAS clairement définis dans la réglementation :

Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;

Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;

Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

Les DAS présentant un risque infectieux exceptionnel (agents pathogènes du groupe 4)

- Rappel sur les modes d'élimination des DASRI

2^E PARTIE : ÉVALUATION DE LA MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX TOUT AU LONG DU PROCESSUS DÉCHETS

Etapas	Modes de défaillance / dysfonctionnements	Recherche des causes	Action de prévention / mesures à mettre en œuvre	
1 Approvisionnement / achats / matériel	Absence de mise à disposition de conditionnements primaires (OPCT, carton, fût, poche)	Défaut d'organisation	- Réflexion en amont sur les besoins - Rédaction du cahier des charges en concertation avec un représentant des fournisseurs	
	Conditionnement / support / collecteur OPCT, carton, fût, poche non adaptés	Défaut de gestion	- Information des commandes et alertes - Amélioration de la gestion / suivi des stocks	
	Support de tri absent	Non-respect des besoins	- Réflexion en amont sur les besoins et rédaction du cahier des charges en concertation avec un représentant des fournisseurs	
	Conditionnement / support / collecteur OPCT, carton, fût, poche non adaptés	Défaut de gestion	- Réflexion en amont sur les besoins et rédaction du cahier des charges en concertation avec un représentant des fournisseurs	
	Absence de conditionnement / proximité du lieu de production	Défaut d'approvisionnement	- Réflexion en amont sur les besoins et rédaction du cahier des charges en concertation avec un représentant des fournisseurs	
	Non-respect de la durée de conservation du collecteur OPCT avant fermeture	Non-inscription de la date d'ouverture	- Réflexion en amont sur les besoins et rédaction du cahier des charges en concertation avec un représentant des fournisseurs	
	Défaut de montage du conditionnement primaire (collecteur - support - couvercle)	Défaut de montage du conditionnement primaire (collecteur - support - couvercle)	- Information lors de l'introduction d'un nouveau conditionnement	
	Absence de fermeture provisoire / définitive du conditionnement primaire	Absence de fermeture provisoire / définitive du conditionnement primaire	- Fiche d'information montage à proximité du conditionnement	
	Renversement du contenu du conditionnement primaire (collecteur OPCT, carton, fût, poche)	Absence de support stable ou adapté	- Formation / sensibilisation	
	Non-respect du niveau de remplissage	Non-respect du niveau de remplissage	- Formation / sensibilisation	
2 Utilisation du conditionnement primaire	Rupture du conditionnement primaire	Rupture du conditionnement primaire	- Formation à la manipulation - Audit d'observation	
	Défaut de qualité du conditionnement	Défaut de qualité du conditionnement	- Achats de conditionnements adaptés	
	Méconnaissance du protocole / sous-estimation des risques	Méconnaissance du protocole / sous-estimation des risques	- Formation / sensibilisation	
	Conditionnement non adapté	Conditionnement non adapté	- Formation / sensibilisation	
	Non-respect du niveau de remplissage	Non-respect du niveau de remplissage	- Formation / sensibilisation	
	Fuite de liquide biologique d'un conditionnement primaire	Rupture du conditionnement	- Formation à la manipulation - Audit d'observation	
	Défaut de qualité du conditionnement	Défaut de qualité du conditionnement	- Achats de conditionnements adaptés - Prise en compte des normes en vigueur	

3^E PARTIE : AUTRES FILIÈRES

- Déchets particuliers :
 - dispositifs de drainage et d'aspiration si vidange impossible (système clos)
 - poches / flacons avec médicament non entièrement administré (hors cytotoxiques)
 - lames de laryngoscopes et déchets métalliques UU (câbles de bistouri électrique en cuivre, emballage de fils de suture et flacons de produits halogénés d'anesthésie en aluminium...)
 - résidus de médicaments cytotoxiques, leurs contenants et les dispositifs ayant servi à leur préparation et à leur administration
- Filières non spécifiques
- Verre médicamenteux

LA SUITE...

- Finalisation du document de synthèse
- Reprise de la grille d'évaluation
- Groupe de lecture : appel à candidature
- Échéance espérée : fin 2019



Merci de votre attention