

**Déchets d'activités de
soins et risque infectieux :
mise au point**

Groupe de travail Occitanie

CPias
Occitanie

Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

Février 2021


**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*

Gestion des déchets d'activités de soins et risque infectieux : Mise au point

C. VERON ingénieur sanitaire - ARS Occitanie

E. Renouard Sarivière Infirmière hygiéniste - CPias Occitanie

Groupe de travail Occitanie - 2021

Journée MAS FAM

Le Grau du Roi

Cpias Occitanie

24 Juin 2022

Genèse du projet - contexte

- En réponse aux demandes de plusieurs établissements de santé et EHPAD en région
- Travaux déjà conduits en PACA et Pays de Loire depuis 2015
- Contexte sociétal et environnemental
 - Développement durable
 - « Ségur de la Santé » : accélérer la transition écologique à l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux

Respecter la réglementation sanitaire et environnementale.

Optimiser les filières de tri dans l'optique de réduire les risques associés aux DAS

Les enjeux

Mettre en adéquation les modalités d'élimination avec chaque type de déchet sans trop complexifier les filières

Réduire les coûts et les impacts environnementaux

Assurer la protection des professionnels tout au long de la filière

Enjeux mis en lumière par la crise sanitaire

- La crise sanitaire a mis en évidence les limites de notre filière régionale de traitement des DASRI
- L'état des lieux ORDECO indique que la production régionale de DASRI s'établit à une moyenne de 13 600 T par an (hors crises sanitaires) avec des capacités de traitement régionales autour de 13 600 T (suite à l'arrêt de la chaîne DASRI de Montauban), ce qui ne laisse aucune place à des défaillances techniques ou des hausses de production comme constaté lors de la crise Covid19.
- Cette démarche participe donc d'une meilleure gestion des flux de déchets, permettant de préserver la filière DASRI régionale de tensions majeures

Objectifs

Proposer un tri plus pertinent des DAS

- 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 de tri et à une réduction des erreurs de tri

Fournir aux ES/ESMS un outil d'évaluation de leurs filières

- permettre d'améliorer la gestion de leurs déchets d'activités de soins.

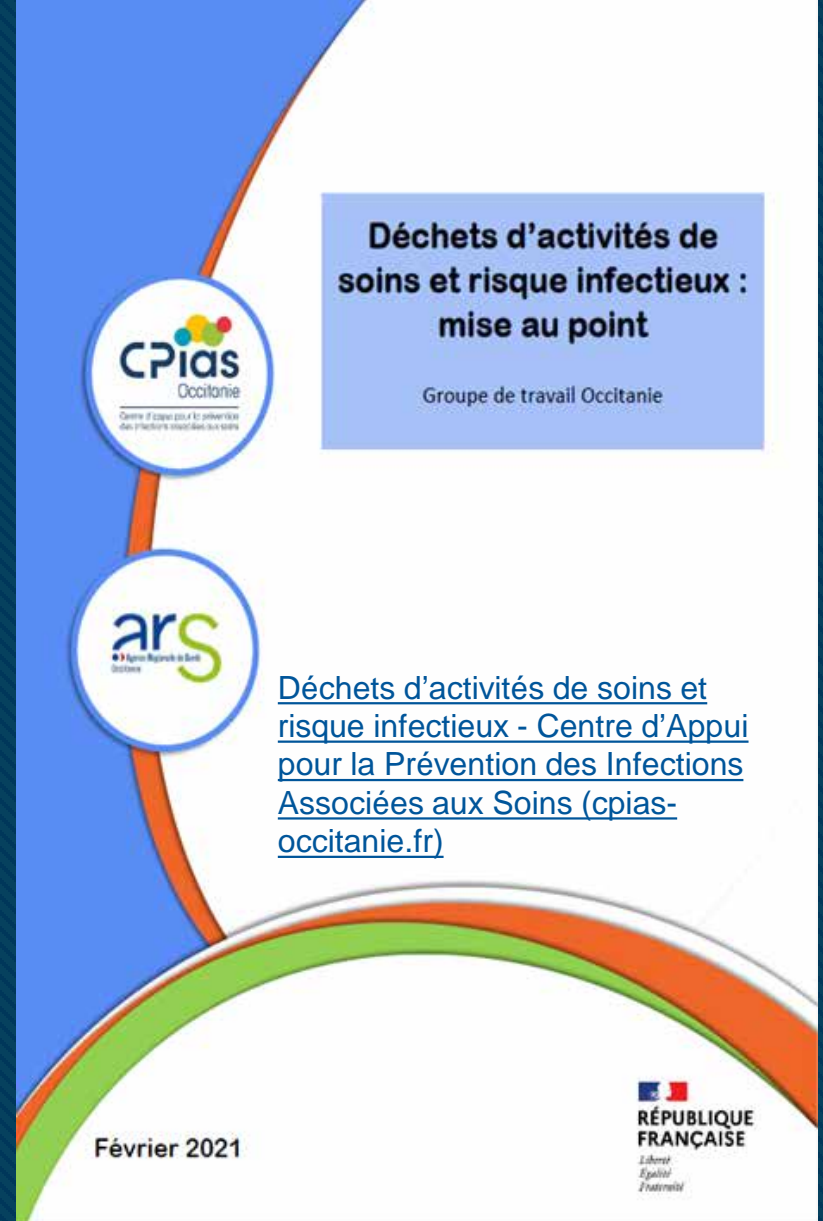
Groupes de travail & de relecture

- Professionnels de santé hygiénistes d'Occitanie
- Ingénieurs et responsables logistique déchets des établissements
- Acteurs de la filière Déchets :
 - l'ORDECO, Observatoire régional des déchets d'Occitanie, a participé activement à ce groupe de travail.
 - La Présidente de la Confédération Nationale et Outre-Mer des Collecteurs de Déchets Spéciaux (CNCDS) a été invitée à participer à ces travaux et a été destinataire de chaque version de travail du guide jusqu'à sa validation.
- Des hygiénistes et ingénieurs de la région PACA
- Durant la phase d'écriture du guide, les membres du groupe de travail ont rencontré des représentants des groupes Proserve et Veolia afin d'explicitier la démarche, de répondre à leurs questions et d'échanger sur les enjeux.

LE GUIDE

1. Evaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

2. Evaluation de la maîtrise du risque infectieux tout au long du processus déchets



1^{ère} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

L'analyse de risque porte sur les capacités du micro-organisme :

- à provoquer une infection
- à survivre dans l'environnement
- à pénétrer dans l'organisme



1^{ière} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

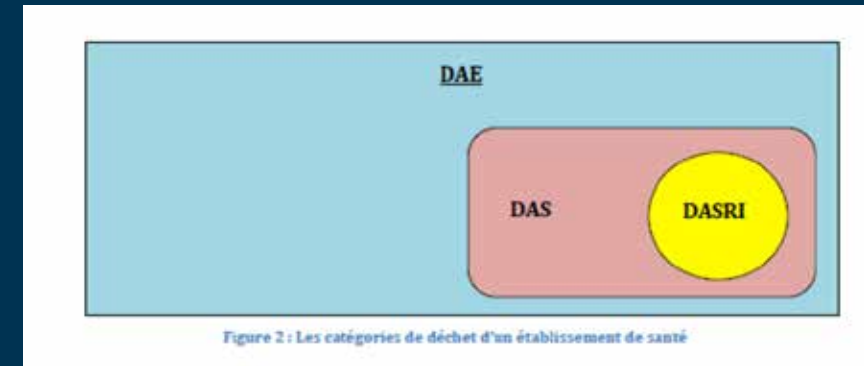
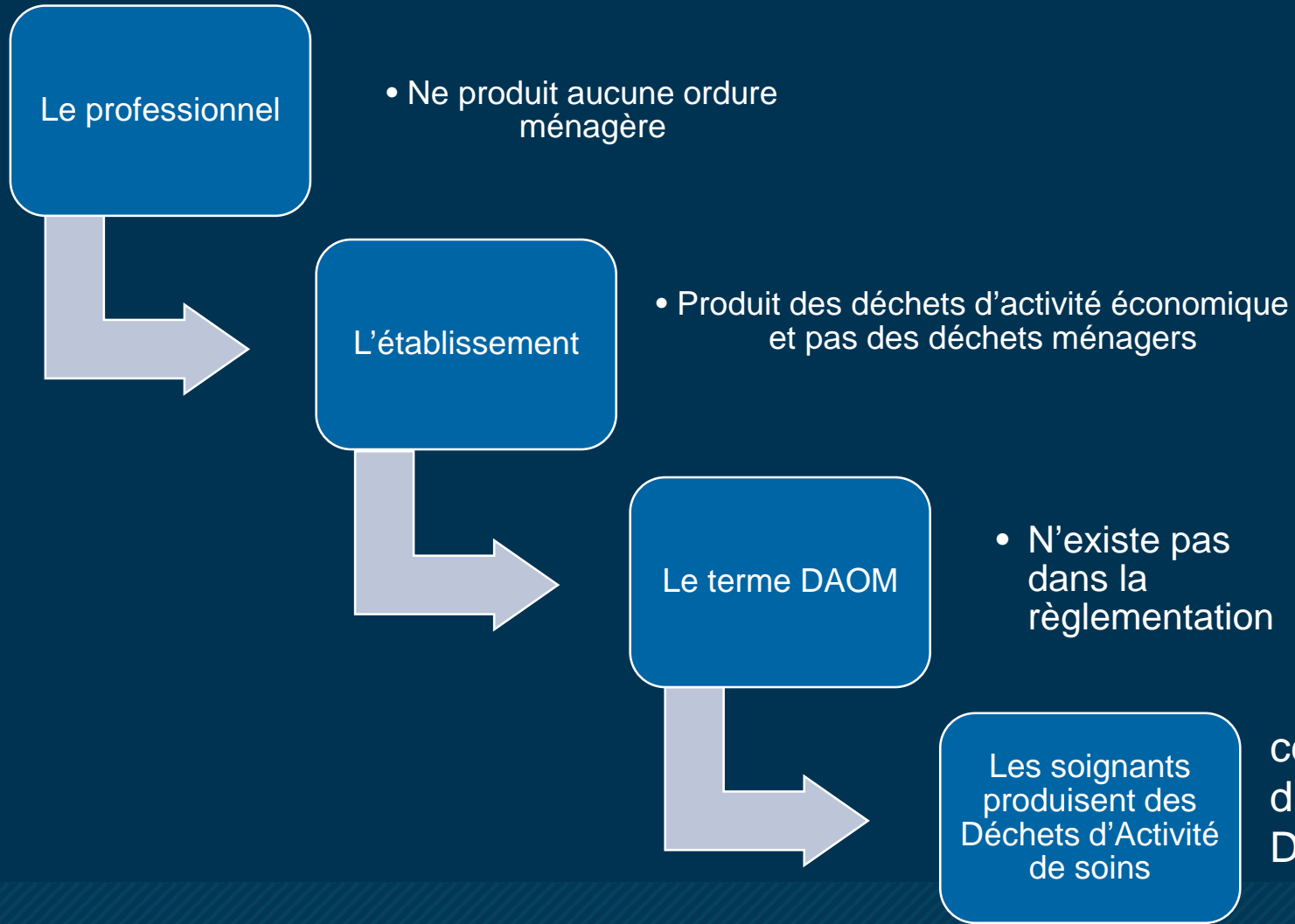
Quels sont ces microorganismes qui causent la maladie ?

- Logiquement : Ceux qui ont causé l'infection présente sur le patient
- Pour d'autres : les rares agents infectieux les plus graves listés en classe 4 selon l'article R4421-3 du code du travail (type Ebola)
- Pour l'ONU (règlement pour le transport des déchets) les MO appartenant à une liste fermée (liste A) groupant classe 4 et certains classe 3 en culture

Qui détermine leur présence et comment ?

- Dans un contexte de soins
- Le soignant connaît le contexte du soin, à quoi a servi le dispositif, pour quel soin et pour quel patient
- En tant que producteur, il est responsable du tri des déchets qu'il produit : seul maître de son choix
- Dans un contexte de laboratoire, de travail sur les micro-organismes, l'ensemble des déchets biologiques sont à traiter en DASRI

Les soignants et leur vision des déchets de soins



certains sont à risque : DASRI
d'autres pas : DAS (DAS Non Dangereux)

Les soignants et leur vision des déchets de soins

DAOM =
Ménager
Maison = sac noir

Image mentale des déchets
selon Ph. CARENCO



DASRI =
Malade
Hôpital = sac jaune



« Le soignant dispose de **deux secondes** pour faire le choix du **contenant** collecteur. Dans ce schéma classique opposant « maison » et « hôpital », tous les déchets d'activité de soins vont en DASRI » - Ph CARENCO

Dans un environnement de soins influençant le choix (proximité, type de contenant accessible en 1^{er}....)

1^{ère} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

Danger

c'est une cause possible de dommage

En terme de RI cela équivaut à **la présence d'un microorganisme potentiellement pathogène (capacité à causer une maladie)**

Risque

c'est la probabilité de survenue de ce dommage
(danger éventuel plus ou moins prévisible).

En terme de RI c'est la **probabilité pour que ce microorganisme pathogène puisse venir causer une infection chez la personne qui manipule le déchet porteur de ce micro organisme**

Points importants :
ne pas confondre le danger et le risque



1^{ière} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

- **Points importants :**

Risque « psycho-émotionnel » hors champ de l'évaluation du risque infectieux

Notion de souillure par un liquide biologique ou par le sang ne permet pas de caractériser seule le risque lié au déchet

Définition du DASRI **ne dépend pas** du mode d'élimination des DASNoD.

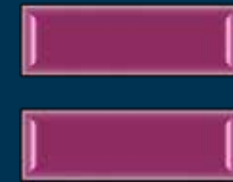


1^{ière} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

Présence dans le déchet d'un micro-organisme potentiellement pathogène



Existence d'une voie de pénétration du germe chez l'homme
(aérienne, digestive, percutanée, transmuqueuse)



Pour chaque DAS, le risque infectieux existe si ces 2 conditions sont réunies

1^{ière} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

Ne sont pas des DASRI*, en raison de l'absence de voie de pénétration chez l'homme des micro-organismes susceptibles d'être portés par le déchet, qu'il soit ou non souillé ou taché de sang ou d'autre produit biologique (liste non exhaustive) :

Abaisse-langue, bandelettes de mesure, changes, protections gynécologiques, fils de suture (sans aiguille), mèches, coton, compresses, pansements, bandes, seringues (sans aiguille), champs, doigtiers, EPI (masques, tabliers, sur blouses, gants, coiffes), embouts auriculaires jetables, matériel de prélèvement sans perforant, matériel de perfusion (tubulures, prolongateurs, robinets, poches vides...), sondes, poches, tubes et flacons de liquides biologiques incassables vides ou non, crachoirs, seringues, cathéters...

La seule présence de sang ou de liquide biologique n'est pas un critère de classement en DASRI.

*sauf s'ils répondent aux critères 3 ou 4 de la liste « DAS à éliminer obligatoirement en DASRI » ci-dessous

1^{ière} partie : évaluation du risque infectieux des déchets d'activités de soins

Liste de DAS à éliminer obligatoirement en DASRI

1. Les DAS explicitement définis dans la réglementation :

- Matériels et matériaux perforants (piquants, coupants, tranchants) destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique (incluant les dispositifs sécurisés) ;
- Produits sanguins à usage thérapeutique (produits sanguins labiles) incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;
- Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

2. Les contenants de produits biologiques cassables (tubes en verre)

3. Les DAS présentant un risque infectieux exceptionnel (annexe I)**

4. Les DAS produits lors des soins aux patients dont la pathologie infectieuse fait l'objet d'une instruction particulière des autorités sanitaires dans un contexte spécifique de risque infectieux ou épidémique.

** On entend par « risques infectieux exceptionnels » ceux liés aux agents pathogènes du groupe 4 ou de catégorie A selon l'ADR (ex : fièvres hémorragiques). En raison de la pathogénicité et des voies de transmission de ces pathologies, les DAS issus de la prise en charge de patients atteints de ces pathologies présentent un risque infectieux réel.

2^{ème} partie : évaluation de la maîtrise du risque infectieux tout au long du processus déchets

- **La maîtrise de l'ensemble de la filière est le préalable incontournable pour l'optimisation du tri telle que proposée**
 - Ø Nécessité de constituer un groupe de travail pluridisciplinaire incluant les prestataires et intervenants extérieurs

- Au sein de l'établissement les points de maîtrise concernent les aspects suivants :
 1. Approvisionnement, achats, matériel
 2. Utilisation du conditionnement primaire
 3. Circuit jusqu'au local intermédiaire (facultatif)
 4. Entreposage intermédiaire (facultatif)
 5. Circuit jusqu'au local centralisé
 6. Entreposage dans le local centralisé
 7. Collecte, transport et traitement

- Aspects à prendre en compte :
 - Formation
 - Matériel
 - Locaux
 - Politique d'établissement
 - Traçabilité

3^{ème} partie : autres filières

- Déchets particuliers pouvant nécessiter une élimination en filière DASRI même en l'absence de risque infectieux :
 - Dispositifs de drainage et d'aspiration si vidange impossible (système clos)
 - ü Compactage interdit
 - Poches / flacons avec médicament non entièrement administré (résidu médicamenteux)
 - ü Incinération obligatoire
 - Verre pharmaceutique
 - ü Recyclage possible pour la plupart des flacons

Modalités d'élimination basées sur l'analyse du risque infectieux réel* associé aux déchets d'activités de soins

* Pour chaque DAS, le risque infectieux existe si les conditions suivantes sont réunies :

- Présence dans le déchet d'un micro-organisme potentiellement pathogène ;
- ET ▪ Existence d'une voie de pénétration du germe chez l'homme (aérienne, digestive, percutanée)

DASND

Liste non exhaustive : abaisse-langue, alèses, blisters, bandelettes de mesure, changes, protections gynécologiques, fils de suture (sans aiguille), mèches, coton, compresses, pansements, bandes, seringues (sans aiguille), champs, doigtiers, EPI (masques, tabliers, sur blouses, gants, coiffes), embouts auriculaires jetables, matériel de prélèvement sans perforant, matériel de perfusion (prolongateurs, robinets, poches vides...), sondes, tubes et flacons de liquides biologiques incassables vides ou non, crachoirs, seringues, cathéters...



Filière DASND possible si incinération

Résidus médicamenteux hors cytotoxiques**

** incinération obligatoire

Poches de liquide biologique non vidées***

*** compactage interdit

DASRI

DAS produits lors des soins aux patients dont la pathologie infectieuse fait l'objet d'une instruction particulière des autorités sanitaires dans un contexte spécifique de risque infectieux ou épidémique

Produits sanguins à usage thérapeutique (PSL) incomplètement utilisés ou arrivés à péremption
Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables

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

Matériels et matériaux piquants ou coupants, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique
Contenants de produits biologiques cassables

Conditionnement selon poids et volume



NF X 30-501 : 2006



NF X 30-507 : 2018



NF EN ISO 23907 : 2019



NF EN ISO 23907 : 2019

L'outil d'évaluation



- La grille AMDEC: **A**nalyse des **M**odes de **D**éfaillance, de leurs **E**ffets, et de leur **C**riticité

Tableur check-list Gestion des DAS

CHECK-LIST

Outil d'évaluation de la maîtrise des risques, de la production à l'élimination des déchets d'activités de soins

Cet outil vise à évaluer simplement le respect de la réglementation et les conditions de maîtrise des risques associés à la gestion des déchets d'activité de soins.

Pour le remplissage de la grille il suffit de cocher (X) pour chaque item la case "OUI", "NON" ou "NA" (non applicable ou non concerné) lorsque celle-ci n'est pas grisée.

Glossaire

DAS	Déchet d'activité de soin
DADM	Déchet assimilable aux déchets ménagers
DASRI	DAS à risque infectieux
UU	Usage unique
EPI	Equipement de protection individuelle
GRV	Grand récipient pour vrac
GE	Grand emballage
EOH	Equipe opérationnelle d'hygiène
IAS	Infection associée aux soins
DP	Déchet perforant
ATNC	Agent transmissible non conventionnel

Conditions d'entreposage des DASRI en fonction de la quantité produite (arrêté du 7 septembre 1999 consolidé au 10 janvier 2019)

Poids	Modalités	Durée
plus de 100 kg / semaine	local d'entreposage	72 heures
moins de 100 kg / semaine et plus de 15 kg / mois	local d'entreposage	7 jours
5 à 15 kg / mois	zone intérieure spécifique identifiée, à accès limité	1 mois
moins de 5 kg / mois	emballage étanche avec fermeture définitive	3 mois
perforants exclusifs si moins de 15 kg / mois		3 mois

Normes en vigueur selon le type de conditionnement des DASRI

Sac	NF X 30-501 (décembre 2006)
Caisse en carton avec sac intérieur	NF X 30-507 (juillet 2018)
Boîte et mini collecteur pour déchets perforants	NF X 30-511 (avril 2015) - NF EN ISO 23 907 (octobre 2012)
Emballage pour DASRI liquides	NF X 30-506 (juin 2015)
Fûts et jerricans	NF X 30-511 (avril 2015) - NF EN ISO 23 907 (octobre 2012)

A1 : [X] [✓] [fx] Etablissement : _____ Service : _____ Date : _____

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Etablissement :	Service :	Date :									
2												
3	CHECK-LIST FORMATION											
4	La formation	OUI	NON									
5	S'adresse à toute catégorie de personnel (soignant, acheteur, logistique...)											
6	S'adresse à tous les nouveaux arrivants											
7	Contient une évaluation des connaissances											
8	La formation aborde les moyens de prévention adaptés à la catégorie professionnelle	OUI	NON	NA								
9	Les précautions standard											
10	Le port des équipements de protection individuelle (EPI) par les soignants (gants et tablier UU)											
11	Le port des équipements de protection individuelle (EPI) par les personnels de la logistique (en fonction des tâches effectuées)											
12	La sensibilisation aux vaccinations liées au risque "DAS" (hépatite B, tétanos...)											
13	La conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ou aux liquides biologiques											
14	La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les collecteurs à déchet perforant (DP) utilisés dans l'établissement	OUI	NON	NA								
15	L'utilisation du collecteur au plus près du soin											
16	La fiche de montage du collecteur / "Clip couvercle"											
17	La fermeture provisoire du collecteur											
18	La fermeture définitive du collecteur											
19	L'utilisation des encoches de désolidarisation du collecteur											
20	Les modalités d'utilisation du support											
21	Le niveau de remplissage à respecter											
22	La durée d'utilisation du collecteur (définie dans l'établissement)											
23	Le délai réglementaire d'élimination à respecter (après fermeture définitive du collecteur)											
24	L'indication des dates d'ouverture et de fermeture prévue du collecteur (fonction de la durée d'utilisation définie dans l'établissement)											
25	Ce qui se met dans le collecteur											
26	La nécessité d'identifier le service											
27	L'identification de l'établissement si possible (nom ou FINESS)											
28	La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les SACS et/ou CARTONS utilisés dans l'établissement	OUI	NON	NA								
29	Le niveau de remplissage à respecter											
30	L'indication de la date de fermeture											
31	Les bonnes pratiques d'utilisation (ex : pas de sac au sol...)											
32	Ce qui se met dans le contenant											
33	La nécessité d'identifier le service											

	A	B	C	D	E
1	CHECK-LIST FORMATION	La formation	0	0%	
2		La formation aborde les moyens de prévention adaptés à la catégorie professionnelle	0	0%	
3		La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les collecteurs à déchet perforant (DP) utilisés dans l'établissement	0	0%	
4		La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les SACS et/ou CARTONS utilisés dans l'établissement	0	0%	
5		La formation présente les modes d'emploi et recommandations pour...	0	0%	
6		La formation présente...	0	0%	
7		Global FORMATION	0	0%	
8					
9	CHECK-LIST POLITIQUE / ORGANISATION / ACHAT		0	0%	
10					
11	CHECK-LIST LOCAUX	LOCAL D'ENTREPOSAGE INTERMEDIAIRE (facultatif)	0	0%	
12		LOCAL D'ENTREPOSAGE CENTRALISÉ	0	0%	
13		Global LOCAUX	0	0%	
14					
15	CHECK-LIST / COLLECTE, TRANSPORT ET TRAITEMENT		0	0%	
16					
17		Maîtrise du circuit des DASRI			
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

DAS - DASRI

Perspectives 2022-2023

A l'échelle régionale

- Poursuivre nos actions de communication autour du guide régional et des bonnes pratiques de tri, auprès des établissements et des acteurs de la filière déchets
- Poursuivre nos actions de contrôle de la filière DASRI des professionnels de santé, engagées depuis 2016 avec ORDECO

A l'échelle nationale

- Participer au groupe de travail constitué par la DGS pour la mise à jour du Guide technique DASRI 2009

Merci de votre attention