



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

Application Version 1 créée le 17/03/2008 Version 2 revue le : 05/2011 Version 3 revue le : 27/05/2014 à : Tous services	Validation du ou des rédacteur(s) (Nom et signature) Mme C Petraccia, IDE hygiéniste Mme A L Machuret, responsable qualité restauration Le : 27/05/2014	Validation de(s) l'expert(s) (Nom et signature) Mme A.Pichou, cadre hygiéniste et gestion des risques associés aux soins Le 27/05/2014
Objectif poursuivi	Eliminer les déchets en respectant les filières	
Cadre de référence	Réglementation page 5	
Domaine d'application	Tous services	
Modifications par rapport à la version précédente	2002 – 2008 – 05/2011 - 08/2011-	
Date de révision	05/2019	
Annexes	Non applicable	

Evaluation de la procédure	Suivi poids des déchets – audit tri des déchets- précautions standard
Mots clés	Déchets



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

SOMMAIRE

I – DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS (DAS) :

1.1 - INTRODUCTION.

1.2 - REGLEMENTATION.

1.3 - IDENTIFICATION.

1.4 - CHOIX DES CONDITIONNEMENTS.

1.5 - TRI DES DECHETS.

1.6 - CIRCUIT DE LA COLLECTE :

- Collecte interne
- Local d'entreposage intermédiaire
- Local d'entreposage centralisé

1.7 – TRANSPORT.

1.8 - SUIVI DES FILIERES D'ELIMINATION.

1.9 - PIECES ANATOMIQUES D'ORIGINE HUMAINE.

1.10 - DECHETS A RISQUES CHIMIQUE ET TOXIQUE.

1.11 – DECHETS DE SOINS CONTAMINES PAR DES RADIONUCLEIDES

II - DECHETS ASSIMILES AUX ORDURES MENAGERES :

2.1 – INTRODUCTION.

2.2 – REGLEMENTATION.

2.3 - CHOIX DES CONDITIONNEMENTS.

2.4 - TRI DES DECHETS.

2.5 – CIRCUIT DE LA COLLECTE :

- Collecte interne
- Local d'entreposage intermédiaire
- Local d'entreposage centralisé

2.6 - DECHETS DES SERVICES TECHNIQUES.

2.7 - TRANSPORT.

1.1



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

INTRODUCTION

DEFINITION D'UN DECHET D'ACTIVITE DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX (DAS) :

Les déchets d'activités de soins sont "**les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire**".

LA RESPONSABILITE :

- La responsabilité de leur élimination incombe :
 - à l'établissement producteur,
 - à la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce l'activité productrice de déchets (ex : hospitalisation à domicile),
 - dans tous les autres cas, à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets(Ex : patients en automédication, médecins, infirmières,...).
- L'élimination des déchets à risque est l'ensemble des étapes de :
 - collecte,
 - transport,
 - stockage,
 - tri,
 - traitement.

LES RISQUES :

- Généralités :
 - ✓ risque réel : risque dont l'existence est prouvée.
 - ✓ risque ressenti : risque réel ou non considéré par le public ou par les professionnels de santé ou de l'environnement comme pouvant être présenté par les DAS ou leur élimination en dehors de toute validation scientifique du risque.
- Les déchets à risque peuvent présenter plusieurs risques :
 - ✓ infectieux,
 - ✓ chimique,
 - ✓ toxique.
- Il convient de réduire les risques afin de protéger :
 - ✓ les patients hospitalisés.
 - ✓ le personnel de soins,
 - ✓ les agents chargés de l'élimination des déchets,
 - ✓ l'environnement.
- Cette réduction des risques passe par :



GUIDE DE L 'ELIMINATION DES DECHETS

- ✓ une information et une formation de tous les acteurs de l'établissement producteur,
- ✓ une tenue et un comportement adaptés aux circonstances d'exposition,
- ✓ une gestion rigoureuse de l'élimination des déchets d'activités de soins à risques,
- ✓ une maîtrise de l'hygiène et de la sécurité pour l'ensemble des étapes de la filière d'élimination.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.2

REGLEMENTATION



Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.

Arrêté du 24 décembre 1998 relatif à l'interdiction de mettre sur le marché des thermomètres médicaux à mercure destinés à mesure la température interne de l'homme.

Circulaire DH/S12-DGS/VS3 n° 554 du 1^{er} septembre 1998 relative à la collecte des objets piquants, tranchants souillés.

Arrêté du 30 mars 1998 relatif à l'élimination des déchets d'amalgame issus des cabinets dentaires.

Décret n° 97-1328 du 30 décembre 1997 relatif à la mise sur le marché des pôles et accumulateurs contenant certaines matières dangereuses et à leur élimination.

Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique.

Décret n°97-517 du 15 mai 1997 relatif à la classification des déchets dangereux.

Règlement sanitaire départemental (circulaire du 24 février 1997 relative aux plans départementaux d'élimination des déchets ménagers et assimilés).

Circulaire DGS/96/296 du 30 avril 1996 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et à l'application du règlement pour le transport des matières dangereuses par route.

Circulaire DGS/DE/DPPR/ n°96/267 du 18 avril 1996 relative à la gestion du risque mercuriel dans l'activité médicale.

Directive du Conseil n° 91/689/CEE du 12 décembre 1991 relative aux déchets dangereux.



GUIDE DE L 'ELIMINATION DES DECHETS

Loi n° 75 – 632 du 15 juillet 75 relative à l'élimination des déchets et à la récupération du matériel.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.3

IDENTIFICATION DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS



- Les déchets à éliminer doivent être **identifiés dès la production** (lit du patient, salle de soins ...)
- Les **objets piquants, tranchants** qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique.
- Les **déchets de laboratoire** (milieux de culture, prélèvements).
- Les **flacons de produit sanguins**, les **tubes de prélèvements**, les **dispositifs de drainage**.
- Les **déchets anatomiques**.
- Le **petit matériel de soins** (seringue, tubulure, drain, sonde, canule, gants...).

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.4

CONDITIONNEMENT DISPONIBLE POUR LES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS (1)



"Circulaire DGS/96/296 du 30 avril 1996 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et à l'application du règlement pour le transport des matières dangereuses par route".

Sac jaune DASRIA

- Conformité à la norme NF H 34-004 : "emballage en matières plastiques, sac pour la collecte et la pré collecte des déchets".

- Couleur jaune : répond aux recommandations de la S.F.H.H⁽¹⁾.

Usage : limité aux **déchets mous** (par opposition aux déchets piquants tranchants) présentant un risque infectieux, y compris les déchets rigides; **les déchets piquants tranchants doivent être préemballés** (ex : dans les conteneurs à aiguilles).

Capacité : - 30 litres
- 110 litres.

Sac blanc

- Capacité : 5 litres.
- Utilisé dans les chambres des patients
- Doivent être impérativement mis dans un sac jaune.

Caisse en carton

- conformité à l'ADR⁽²⁾ : "emballage composite(marginal 3538) constitué d'un emballage intérieur (enveloppe en plastique) et d'un emballage extérieur qui est une caisse en carton de type 4 G (marginal 3530)".

Usage : Idem sac

Capacité : - 50 litres
- 23 litres
- 12 litres



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

Conteneurs à aiguilles - répondent aux critères de sécurité préconisés par le GERES¹.

Capacité :

- 0.6 litres (SMUR)
- 1 litres
- 3 litres
- 4 litres
- 7 litres à la demande (hauteur de 45 cm) pour très grand mandrin
- 22 litres (Laboratoire)
- 26 litres (Bloc Opératoire).

Support adapté pour chaque capacité :

⁽¹⁾ S.F.H.H. : Société Française d'Hygiène Hospitalière

⁽²⁾ ADR : Règlement du transport des matières dangereuses par la route.

¹GERES : Groupement d'Etude des Risques d'Exposition au Sang

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.5



TRI DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS

Le tri des déchets d'activité de soins se fait à la production.

- **Objectif:**

- Assurer la sécurité des personnes.
- Respecter les règles d'hygiène.
- Eliminer chaque type de déchets par la filière appropriée (**ne pas mélanger avec les déchets ménagers**).
- Contrôler l'incidence économique de l'élimination des déchets d'activité de soins.
- Les déchets d'activité de soins **représentent 15 à 20% de la totalité des déchets**.

Collecteur

- Aiguille
- Aiguille + seringue montée
- Aiguille à suture
- Lame de bistouri – bistouri à usage unique
- Ampoule
- Petit flacon
- Perforateur de tubulure
- Tulipe pour hémoculture
- Mandrin...

Sac jaune

- Compresses, pansement américain
- Coton
- Objet plastifié : flacon, poche, tubulures, sondes
- Gants
- Seringues (sans aiguille)
- Sang et dérivé
- Crachoir
- Plâtre souillé de sang ou autre liquide biologique
- Champ à usage unique
- Poche à urine vidée
- Poche à aspiration digestive : **ne pas les vider**
- Poche de drainage : **ne pas les vider**
- Membrane de dialyse

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

Caisse en carton

- Couche ou protection **des patients ayant une infection digestive**
 - Petit déchet anatomique non identifiable
 - Tubulure sauf l'embout si encore introduite dans la poche.
 - Médicaments anticancéreux : non utilisés ou périmés
 - Compresses et tous autres déchets souillés par ces produits
 - DVD contenant des informations patients...
 - **Poche à sang placentaire**
-
- Flacon en verre représentant un risque toxique ou de contamination (usage médical)
 - Poche de sang périmé (Transfusion)
 - Poche de sang de saignée (Transfusion)
 - Médicaments périmés

- **Ne sont pas considérés comme déchets d'activité de soins :**

- Couche et change des adultes et des grands enfants **sauf si infection digestive.**
- Essuie-mains.
- Surchaussures.
- Coiffe à usage unique.
- Plâtre propre.
- Déchets du plateau repas.
- Emballage plastique.
- Carton.
- Verrerie n'ayant contenu ni sang ni autre sécrétion.
- Emballage de matériel.
- Gants polyéthylène ayant servi aux repas.
- Gants non souillés par des liquides biologiques.
- Couverture de survie non souillée par des liquides biologiques.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.6

CIRCUIT DE COLLECTE DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS



"Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques" ..

C'est le trajet suivi par les déchets d'activités de soins avant leur évacuation.

Il comprend :

- la collecte interne
- le local d'entreposage intermédiaire
- le local d'entreposage centralisé.

1) Collecte interne :

Les conditionnements remplis sont évacués le plus rapidement possible vers le local d'entreposage intermédiaire.

2) Local d'entreposage intermédiaire :

Fonction : entreposage temporaire pour une ou plusieurs unités de soins.

Point de collecte à l'intérieur de l'établissement qui peut également être utilisé pour l'entreposage des produits souillés, du linge sale, des déchets ménagers.

Localisation :

- à l'extérieur du service de soins
- à proximité du circuit d'évacuation.

3) Local d'entreposage centralisé :

Il s'agit du local où sont entreposés les containers pleins avant enlèvement.

Localisation :

- en retrait des zones d'activités hospitalières
- facilement accessibles pour les véhicules de transport.

4) Délai d'entreposage :

Entre le moment où le déchet est produit et le moment où il est effectivement incinéré, la durée maximale autorisée est définie selon la quantité de déchet d'activité de soins

Délai requis au CH de Dreux : 72 heures

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

COLLECTE INTERNE



GENERALITES :

Emballage adapté : **fermé efficacement.**

- Sac jaune
- Caisse en carton
- Collecteur objet tranchant ou piquant dans un sac jaune.

ORGANISATION :

- Prévoir des poubelles à des emplacements définis en fonction des besoins.

Dans la chambre du patient :

❖ **Aucun déchet ne doit demeurer dans la chambre du patient.**

Dès la production des déchets, ils sont mis dans un sac blanc (5 litres)

↳ Puis le sac blanc est mis dans le sac jaune au niveau du chariot de soins

sauf :

Pour les précautions complémentaires contact (isolement) : évacuer les déchets souillés dans le sac jaune (DASRI) immédiatement après son utilisation.

↳ A la fin des soins, fermer le sac jaune et l'évacuer dans le cartrac d'incinération ou dans le local cartrac.

↳ **Identifier : service et date**

Dans les offices sales et propres, salles de consultations :

- Poubelles avec sac jaune (taille adaptée à la production de déchets).
- Fermer le sac jaune dès qu'il est rempli et au moins 1 fois par équipe.

↳ **Identifier : service et date**



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

↳ Evacuer les sacs **au fur et à mesure** dans le cartrac "incinération" ou à défaut dans le local cartrac.

Collecteur à objet piquant ou coupant :

RAPPEL : protocole en annexe

- Vérifier le bon positionnement **sur le support**
- Vérifier le bon positionnement **du couvercle**.
- Identifier le service
- Noter la date de mise en service.

Dès que le collecteur est rempli au 2/3 :

- ▶ Fermer définitivement le collecteur **et vérifier la fermeture..**
- ▶ Mettre le conteneur dans un sac jaune : **Identifier le sac jaune :**

"objet piquant tranchant"

"Service"

"Date d'évacuation"

RECAPITULATIF : *Production des déchets d'activité de soins*

Chambre des patients, Salle de soins, Office sale, Chariot de soins...

Sac blanc/5 litres

Collecteur

Sac jaune
30 ou 50 litres

Sac jaune
30 ou 50 litres

Caisse en carton

Identifié : - Service
- Date

Identifié : - Service
- Date
- Objet piquant

Identifié : - Service
- Date

**Dès que le conditionnement est plein
déposer dans le cartrac ou dans le local cartrac si cartrac parti
Ne pas stocker de déchets dans le service**

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

LOCAL D'ENTREPOSAGE INTERMEDIAIRE



Local cartrac indépendant, en dehors du service le plus souvent sur le palier.

Les déchets emballés (activité de soins et assimilés aux ordures ménagères) sont déposés dans le cartrac au fur et à mesure.

Horaires de la rotation des cartracs : tous les jours

départ : - de 12 heures à 15 heures
- de 18 heures 30 à 20 heures.

retour : - de 9 heures à 10 heures 30
- de 17 heures à 18 heures.

- Chaque service doit respecter des horaires précis à l'intérieur de chaque plage horaire.

Entretien du local : 1fois/jour.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

LOCAL D'ENTREPOSAGE CENTRALISE



Local situé à l'extérieur du bâtiment, près des locaux techniques.

Les déchets emballés sont acheminés par cartrac du local d'entreposage intermédiaire jusqu'au local d'entreposage centralisé.

- Rotation des cartracs :

- départ : - de 9h30 heures à 10 heures 30

- Retour : - de 12 heures à 15 heures

- Départ : - de 17 heures à 18 heures.

- retour : - de 18 heures 30 à 20 heures.

- A l'arrivée :

Le contenu de chaque cartrac est vidé, trié et mis dans les containers de transport :

- Sacs jaunes : déposés dans les containers à couvercle jaune, les containers sont ensuite verrouillés avant leur départ.

-Entretien (fait par le personnel de la gestion des déchets):

Entretien des cartracs : 1 fois par jour (protocole)

Entretien des locaux : 1 fois par jour (protocole)

GUIDE DE L 'ELIMINATION DES DECHETS

1.7

TRANSPORT DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS



"Circulaire DGS/96/296 du 30 avril 1996 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et à l'application du règlement pour le transport des matières dangereuses par route".

Dès lors que les déchets d'activité de soins empruntent la voie publique, la réglementation est celle relative au transport des matières dangereuses par route.

Généralités :

- Eviter le contact accidentel
- Limiter au maximum les manipulations
- Limiter les risques en cas d'accident de la circulation
- Respecter les emballages conformes à la réglementation.
- Respecter les obligations de traçabilité.

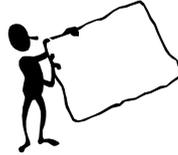
Organisation au CHG Dreux :

- Transport assuré par bacs.
- Déchets incinérés dans un incinérateur agréé
- Rotation 1 fois / jour sauf le dimanche
- Nombre de bacs utilisés pour le transfert : entre 16 et 24
- Bacs entretenus par la société d'incinération

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.8

SUIVI DES FILIERES D'ELIMINATION



"Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques".

Le producteur veille aux respects des dispositions réglementaires pour les étapes d'élimination qu'il n'assure pas lui-même et dont il est responsable.

Le bordereau de suivi : document indispensable pour assurer la **tracabilité** (annexe):
Scanner le doc

- ↗ identification du producteur,
- ↗ identification du transporteur,
- ↗ identification du destinataire,
- ↗ quantité de déchets,
- ↗ date de l'enlèvement,
- ↗ date d'incinération.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.9

PIECES ANATOMIQUES D'ORIGINE HUMAINE



Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique.

"Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques".

Il s'agit des pièces anatomiques d'origine humaine aisément identifiable par un non-spécialiste.

Les pièces anatomiques sont incinérées dans un crématorium agréé.

Les services concernés sont :

- Anatomie Pathologique
- Bloc Opératoire
- Prépartum.

Les placentas ne sont pas considérés comme pièces anatomiques identifiables.

Protocole mis en place par le service d'Anatomie et de Cytologie pathologique le 14/04/2000

:

⇒ Mettre les pièces anatomiques identifiables à éliminer dans trois sacs jaunes successifs fermés hermétiquement. Le sac extérieur uniquement comportera une étiquette contenant les informations suivantes :

- Nom du patient et date de naissance
- Service d'origine du prélèvement (anatomie pathologique, bloc, prépartum)
- Nature de l'organe communiqué
- Date de l'intervention



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

Contactez l'agent d'amphithéâtre :

- Entre 8h30 et 17h30 afin de convenir avec lui d'une heure à laquelle il pourra réceptionner les prélèvements dans la salle des déchets anatomiques situés au sous-sol.
- En dehors des heures de présence, descendre les déchets anatomiques identifiables dans la salle des déchets anatomiques et les mettre dans le réfrigérateur (**spécifique pour le bloc opératoire**).

POUR L'AGENT D'AMPHITHEATRE.

- ⇒ Consigner sur le registre des pièces anatomiques identifiables tous les prélèvements communiqués (date de réception, nature de l'organe, n° anonymat...).
- ⇒ Affecter un numéro anonyme au prélèvement descendu (étiquettes : 00DA00..)
- ⇒ Retirer le premier sac comportant une étiquette nominative. Mettre l'étiquette (00DA00..) sur le 2^e sac.
- ⇒ Déposer le prélèvement dans la boîte située dans le congélateur.
- ⇒ Lorsque cette boîte est pleine, contacter la société prestataire.
- ⇒ Remplir sur le "Bordereau de Suivi - Elimination des pièces anatomiques humaines" la partie Etablissement producteur.
- ⇒ Faire signer le bordereau à l'économat.
- ⇒ Lors passage du transporteur, lui communiquer les feuillets 1, 2 et 3.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.10

DECHETS A RISQUE CHIMIQUE ET TOXIQUE



"Décret n°97-517 du 15 mai 1997 relatif à la classification des déchets dangereux"

"Arrêté du 30 mars 1998 relatif à l'élimination des déchets d'amalgame issus des cabinets dentaires"

DECHETS A COLLECTER DES LEUR PRODUCTION :

- Mercure :

- ↪ doit faire l'objet d'une filière d'élimination spécifique
- ↪ est contenu dans :
 - les piles
 - les amalgames dentaires

Les piles :

Mettre un sac blanc dans un collecteur à OPT sans couvercle

Retirer le sac lorsqu'il est plein

Identifier : service et date

Envoyer au Magasin général (par le cartrac du Magasin)

Les amalgames dentaires :

Pour les soins dentaires aux consultations générales, les amalgames ne contiennent pas de mercure : filiaire DAOM

Les soins dentaires sous anesthésie générale au bloc opératoire

Utilisation de capsule pré dosée à usage unique contiennent du mercure

- *Mettre un sac blanc dans un collecteur à OPT identifié »Amalgames dentaires » sans couvercle*
- *Les déchets amalgames dentaires sont mis dans un pot à ECBU pendant le soin*
- *Lorsque celui-ci est plein , le placer dans le collecteur à OPT*
- *Retirer le sac lorsqu'il est plein*
- *Identifier : service et date*
- *Envoyer au Magasin général (par le cartrac du Magasin)*

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

1.11

DECHETS DE SOINS CONTAMINES PAR DES RADIONUCLEIDES



Texte de référence

Décision n° 2008-DC-0095 de l'autorité de sûreté nucléaire du 29/01/2008 fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire, prise en application des dispositions de l'article R1333-12 du code de la santé publique.

Circulaire DGS/SD 7 D/DHOS/E 4 n° 2001-323 du 9 juillet 2001 relative à la gestion des effluents et des déchets d'activités de soins contaminés par des radionucléides, précise en annexe 2 les éléments à prendre en compte pour établir la gestion des déchets et des effluents.

Généralités

Il s'agit initialement de l'utilisation de source de radioactivité non scellée dite in vivo (administration de radioéléments artificiels chez l'homme) pour des fins diagnostiques ou thérapeutiques.

Les applications diagnostiques sont utilisées en imagerie médicale, les radionucléides injectés aux patients ont une faible activité.

Les applications thérapeutiques sont basées sur une irradiation par des radionucléides amenés au sein des cellules à traiter.

Les radioéléments éliminés de l'organisme, le sont essentiellement par les urines qui rejoignent les effluents urbains. On peut également les retrouver dans une mesure moindre dans les selles, la salive et la sueur.

La circulaire précise que

... "Une contamination significative et mesurable des chaînes alimentaires, due à la présence de radioéléments d'origine hospitalière dans les effluents rejetés dans l'environnement, est peu probable, étant donné, d'une part, les courtes périodes radioactives de ces radioéléments et, d'autre part, la dilution hydraulique des effluents hospitaliers dans le réseau d'assainissement".

..... "Les couches pour enfants, et les protections pour adultes incontinents qui présenteraient un risque radioactif sont à éliminer par la filière des déchets ménagers et assimilés, après décroissance, sauf si un risque infectieux existe".



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

Donc prioritairement, les couches présentant un risque radioactif et infectieux devront faire l'objet d'un isolement et d'une mise en décroissance (suivant le type de radionucléides utilisé : durée de vie quelques heures à une dizaine de jours) et ensuite être éliminées par le circuit des déchets d'activité de soins.

Conduite à tenir :

Le service de médecine nucléaire devra fournir une fiche d'information concernant le ou les radios éléments utilisés pour les examens ainsi que leur période de décroissance.

Prévenir

- **Personne compétente en radioprotection : M. Dupouy Jean Claude poste 7688**
Aide à la décision pour le confinement avant l'élimination des déchets radioactifs
- **Service d'hygiène : poste 5394/ 7548**
Pour tous problèmes infectieux
- **Le laboratoire : M. Manet post 7682**
Le laboratoire retournera les prélèvements pour leur faire suivre la même décroissance avant départ vers l'usine d'incinération.

1. Généralités

Chambre seule
Soins : précautions standard
Repas : circuit habituel
Linge sale : circuit habituel
Ménage : circuit habituel

2. Elimination

Pas d'incontinence

Elimination des urines et des selles par le réseau d'assainissement urbain (WC)
Pour les hommes uriner en position assise
Tirer 2 fois la chasse d'eau.

Incontinence avec ou sans infection

- Elimination des couches : filière : DAOM (déchets assimilés aux ordures ménagères)
- **Ne mettre que les couches à risque infectieux(clostridium difficile, BMR...) dans le carton DASRI**



GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

- Mettre un carton DASRI dans la salle de bains du patient et noter le service
- Eliminer les couches souillées dans le carton DASRI
- 1 fois le carton DASRI plein : fermer le carton DASRI : **noter la date de fermeture et acheminer le ou les cartons DASRI dans le local dédié à ce stockage**

3. Gestion des déchets d'activité de soins à risque infectieux et radioactif

Dans la salle de bain

Mettre un collecteur à aiguilles pour les objets piquants et coupants

Mettre un carton doublé de sac jaune pour recueillir les déchets à risque infectieux plus encombrants (et les couches si incontinence).

Si examen de laboratoire :

- Prévenir le laboratoire avant l'envoi des bilans
- Après analyse, les tubes prélevés seront renvoyés dans le service prescripteur par le laboratoire
- Mettre les tubes dans le carton
- Au départ des déchets mettre le collecteur dans le carton doublé de sac jaune.

4. Le local à déchets mis à disposition

Situé au 2^{ème} sous sol

Possède une climatisation

Est placé un dosimètre par la PCR de type MGP© pour connaître la dose et le débit de rayonnement émis.

La clef est à disposition dans le bureau de Jean-Claude Dupouy (cadre santé Imagerie Médicale)

Ensuite elle est gardée par le cadre du service concerné pendant toute la durée de son utilisation

Fait juillet 2010

Par M. Dupouy : Personne compétente en radioprotection
Mme Pichou : Cadre hygiéniste
Mme Petracchia : IDE hygiéniste

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

ELIMINATION DES ORDURES MENAGERES

2.1

INTRODUCTION



DEFINITION DES ORDURES MENAGERES A L'HOPITAL :

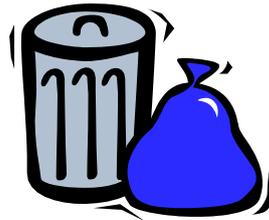
Les déchets hospitaliers assimilables aux déchets ménagers, c'est à dire les déchets de restauration, d'hôtellerie, d'administration, de jardin, les papiers et les cartons...

Ces déchets suivent la filière des ordures ménagères.

GUIDE DE L 'ELIMINATION DES DECHETS

2.2

REGLEMENTATION



Loi du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets et la récupération des matériaux.

Loi du 13 juillet 1992 : fermeture des décharges traditionnelles en 2002.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

2.3

CONDITIONNEMENT DISPONIBLE POUR LES DECHETS ASSIMILES AUX ORDURES MENAGERES



Sac noir
DAOM

30 litres
100 litres
150 litres

- alimentaire
- non alimentaire, non recyclable
- Papier non confidentiel

Sac blanc

6 litres
30 litres

- non alimentaire, non recyclable
- **doivent être impérativement mis dans un sac noir**

Sac vert :

- 30 litres
- Papier confidentiel

Sac bleu

30 Litres

- Journaux, magazines

Bidon verrerie

- Verrerie **vidée sans les bouchons et sans les couvercles**

Caisse plastique bleue

- Petit emballage divers : plastique non souillé, métal, cartonnette

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

2.4

TRI DES DECHETS ASSIMILABLES AUX ORDURES MENAGERES

Le tri des déchets assimilables aux ordures ménagères se fait dès la production.



Le tri se fait pour :

- respecter les règles d'hygiène
- **éliminer chaque type de déchets par la filière appropriée**
(*ne pas mélanger avec les déchets d'activité de soins*).

- Déchets non recyclables :

Sac noir

- Alimentaire à mettre dans 2 sacs si fuites éventuelles

Sac noir

- Déchets non alimentaires :
 - essuie-mains
 - plâtre propre
 - coiffe
 - matelas à eau
 - film plastique souillé
 - emballage plastique des films radiologiques
 - cellophane
 - polystyrène
 - papiers salis ou souillés sans liquide biologique
 - gobelet
 - bouteille d'huile
 - couche d'adulte, grand enfant et nourrissons
 - serviettes hygiéniques
 - bouchon bouteille et couvercle de verrerie
 - vaisselle en porcelaine
- Barquettes alimentaires
 - pot de yaourt
 - pot de crème
 - gants non souillés par des liquides biologiques
 - couverture de survie non souillée par des liquides biologiques
 - urinal, bassin usagé

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

- chewing gum
- DVD ne contenant pas d'informations patients
- papiers non confidentiels

- Déchets recyclables :

Sac vert

- Papier **confidentiel** : enlever les agrafes

Bidon "verrerie"

- Verrerie entière vidée ou cassée **sans les couvercles**
 - bouteilles
 - bocaux
 - Pots

Caisse plastique bleue

- Petits emballages divers : **doivent être vidés de leur contenu**
 - plastiques : bouteilles...
 - métaux
 - petits cartons

Sauf :

- pot de yaourt
- pot de crème
- bouteille d'huile

Sac bleu

- Journaux, magazines, revues...

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

2.5

CIRCUIT DE COLLECTE DES ORDURES MENAGERES



C'est le trajet suivi par les ordures ménagères recyclables et non recyclables avant leur évacuation.

Il comprend :

- la collecte interne
- le local d'entreposage intermédiaire
- le local d'entreposage centralisé.

1) - Collecte interne :

Les conditionnements remplis sont évacués le plus rapidement possible vers le local d'entreposage intermédiaire.

2) - Local d'entreposage intermédiaire :

Fonction :

Point de collecte à l'intérieur de l'établissement qui peut être utilisé pour les déchets d'activité de soins et le linge sale.

Localisation :

- à l'extérieur du service de soins
- à proximité du circuit d'évacuation.

3) - Local d'entreposage centralisé :

Il s'agit du local où sont entreposés les containers plein avant enlèvement.

Localisation :

- en retrait des zones d'activité hospitalières
- facilement accessibles pour les véhicules de transport.

4) - Délai d'entreposage :

La réglementation ne définit pas de délai.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

COLLECTE INTERNE DES ORDURES MENAGERES



GENERALITES :

- Emballage adapté : **fermé**

- Sac noir
- Sac vert
- Caisse bleue
- Bidon "verrerie"
- Sac bleu

ORGANISATION :

- Prévoir des poubelles à des emplacements définis en fonction des besoins.
- Pas de sac noir dans la chambre du patient.
- Offices propres, salle de consultations, chambres de réanimation, bloc opératoire :
 - Poubelle avec sac noir (taille adaptée à la production des déchets).
↳ **identifier : service et date**
- Salles d'attentes ou salons :
 - Poubelle avec sac noir
 - Poubelle avec sac bleu
- Office sale :
 - Sac noir (taille adaptée à la production des déchets).
 - Caisse bleue
 - Bidon "verrerie"
- Evacuer les sacs au fur et à mesure de leur remplissage dans le cartrac "**déchets**" ou à défaut dans le local cartrac.
- La caisse bleue et le bidon verrerie sont évacués dans le cartrac » **déchets** » dès qu'ils sont pleins.



GUIDE DE L 'ELIMINATION DES DECHETS

- Bureau :

- Sac vert
- Sac noir

- Evacuer au moins 1 fois par jour suivant la production.

- Déchets alimentaires :

- La collecte des déchets alimentaires se fait à chaque repas :

- ↳ mettre les déchets dans 1sac. Doubler le sac si fuites éventuelles.
- ↳ fermer le sac

↳ mettre le sac dans **le cartrac "déchets"**

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

LOCAL D'ENTREPOSAGE INTERMEDIAIRE



- Local cartrac indépendant, en dehors du service le plus souvent sur le palier.
- Les déchets emballés (activité de soins et assimilés aux ordures ménagères) sont déposés dans le cartrac au fur et à mesure.

Horaires de la rotation des cartracs : tous les jours

- départ :
 - de 12 heures à 15 heures
 - de 18 heures 30 à 20 heures.
 - retour :
 - de 9 heures à 10 heures 30
 - de 17 heures à 18 heures.
- Chaque service doit respecter des horaires précis à l'intérieur de chaque plage horaire.

Entretien du local : 1fois/jour.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

LOCAL D'ENTREPOSAGE CENTRALISE



Local situé à l'extérieur du bâtiment, près des locaux techniques.

Les déchets emballés sont acheminés par cartrac du local d'entreposage intermédiaire jusqu'au local d'entreposage centralisé.

- Rotation des cartracs :

- départ : - de 9 heures à 10 heures 30

- Retour : - de 12 heures à 15 heures

- Départ : - de 17 heures à 18 heures.

- retour : - de 18 heures 30 à 20 heures.

- A l'arrivée :

- Le contenu de chaque cartrac est vidé, trié et mis dans les containers de transport :

- Sacs noirs : déposés dans les container du SIAD¹

- Sacs verts : déposés dans la benne fermée à clef

- Sacs bleus : déposés dans les container du SIAD¹

- Bidon "verrerie" : vidé dans un container du SIAD¹

- Caisse plastique bleue : vidée dans un container du SIAD¹

- Entretien des locaux :

- Entretien des cartracs : 1 fois par jour (protocole)

- Entretien des locaux : 1 fois par jour (protocole)

¹SIAD : Syndicat Intercommunal de l'Agglomération drouaise.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

2.6

DECHETS DES SERVICES TECHNIQUES

(EVACUES PAR LE PERSONNEL DES SERVICES TECHNIQUES)



- Benne à fer : déchets métalliques, faux plafonds...
- Benne à gravats : déchets de maçonnerie, vieux lavabos, WC
- Benne à déchets volumineux : vieux chiffons, bidons, lame de verre, déchets de bois... (SIAD¹)
- Déchets toxiques :
 - Huile usagées :
 - ↳ récupérer dans les bidons de 200 l
- Peinture :
 - Déchets de peinture :
 - ↳ mis dans des fûts :
 - fermés
 - emmenés à la déchèterie
- Déchets végétaux :
 - Déchets verts → décomposition
 - Cartonnage emballage → sac noir.

¹SIAD : Syndicat Intercommunal de l'Agglomération drouaise.

GUIDE DE L'ELIMINATION DES DECHETS

- Piles usagées :
 - ↳ doit faire l'objet d'une filière d'élimination spécifique
 - Mettre un sac blanc dans un collecteur à OPT sans couvercle
 - Retirer le sac lorsqu'il est plein
 - Identifier : service et date
 - Envoyer au Magasin général (par le cartrac du Magasin)
 - Les agents du magasin général contacte le fournisseur des piles pour organiser la reprise des piles usagées

2.7

TRANSPORT DES DECHETS ASSIMILE AUX ORDURES MENAGERES



La collecte des déchets assimilés aux ordures ménagères se fait par la SIAD¹.

Les différentes bennes :

- papiers confidentiels
- fer
- gravats
- déchets volumineux

sont évacuées dès lors qu'elles sont pleines après signalement aux différentes sociétés par les agents du CH de Dreux.

¹SIAD : Syndicat Intercommunal de l'Agglomération drouaise.