



Le journal de Ségolène...

N° 08-2020

Bulletin d'hygiène – Thématique du calendrier du CLIAS août 2020



Un peu d'histoire

La poubelle tient son nom du Préfet Eugène Poubelle, qui lassé de voir l'extrême saleté de la ville de Paris, a passé un décret en 1884 rendant obligatoire le ramassage des ordures.

On peut même dire qu'il est l'inventeur du tri sélectif car il a imposé 3 contenants : un pour les « résidus de ménage », un pour le verre, un pour les coquilles d'huitres.

Les parisiens habitués à jeter leurs déchets dans la rue se sont d'abord montrés réticents et en guise de représailles, ont nommé les contenants « poubelles ».

Finalement, il a obtenu gain de cause car son invention s'est répandue dans plusieurs grandes villes de France, avant de se généraliser après la 2^{ème} guerre mondiale.



Selon vous faites-vous toujours le bon choix de poubelle pour vos déchets de soin ?



Un déchet bien trié, un coût évité...

A vous de jouer :

Voici différents déchets associés les à la bonne poubelle ?

- Masque à oxygène
- Flacon de bicarbonate,
- Poche de sang
- Poche d'iléostomie souillée d'un patient non infecté
- Aiguille de suture
- Sonde vésicale et poche d'urine après ablation
- Ampoule de Calciparine®,
- Flacon d'antibiotique IV,
- Rasoir pour homme
- Ciseaux
- Protection de patient présentant un clostridium



Les activités de soins génèrent une grande quantité de déchets avec parfois des contraintes de traitement et d'élimination liées à leur nature.

Ils présentent divers risques (infectieux, chimiques et toxiques, radioactifs, mécaniques), qu'il convient de réduire pour protéger :

- Les patients hospitalisés ;
- Le personnel de soins ;
- Les agents chargés de l'élimination des déchets ;
- L'environnement.

La gestion des déchets s'inscrit dans la pratique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et est évaluée lors des procédures de certification



Rappel du bon tri...

DASRI

Les Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux

15 à 20% des déchets d'activité de soins sont des DASRI

Collecteur Objets Piquants, Tranchants, Coupants (OPCT)



Aiguilles, ampoules d'injection, ciseaux, lames, pinces, seringues avec aiguilles



Ne pas le remplir au-delà des 2/3

Sacs et Septibox carton

- Déchets d'activité de soins, provenant de patients avec un risque infectieux avéré, en cas de Clostridium difficile, de gale, de diarrhée infectieuse, de patients présentant un écoulement purulent
- Déchets d'activité de soins avec souillure visible par du sang, ou des liquides biologiques (hors excréta), tels compresses, tubulures...
- Restes médicamenteux (hors cytotoxiques), tels que les poches de PSL vides, les flacons médicamenteux non coupants, les dispositifs médicaux et matériels souillés,
- Déchets anatomiques non identifiables, résidus d'opérations mineurs



Fût plastique

Déchets souillés, fortement humides et déchets OPCT de grande taille
→ Bloc opératoire et Laboratoire



Attention !! Il est réglementaire d'inscrire sur les Septibox, fûts et boîtes OPTC

Le nom de l'établissement, le service d'origine, la date de mise en service et la date de fermeture.

DMA

Les Déchets Ménagers Assimilés

C'est 80 à 85% des déchets d'activité de soins



- Déchets assimilés à la vie quotidienne (protection, poche de stomie, poche à urine... Ils peuvent provenir des patients porteurs de BMR et BHRé (hors clostridium, diarrhées infectieuses)
- Mais également le petit matériel fortement évocateur du soin, **non visiblement souillé de sang ou de liquide biologique et non perforant** : équipement de protection individuelle, seringue sans aiguille, tubulure de perfusion non déconnectée de la poche, compresses, bandes...
- Verre ménager et médical : flacons sirop, flacons antibiotiques, solution de perfusion

Le tri...

Est de la responsabilité de l'établissement hospitalier **mais aussi des différents acteurs du soin.**

Tout en assurant **la sécurité des différents intervenants de la filière d'élimination** et **le respect de la réglementation** (code de l'environnement, réglementation spécifiques aux DASRI et autres déchets spécifiques...), il s'inscrit dans la **lutte contre les infections associées aux soins.**

Permet de diminuer l'**impact économique** (DASRI = 500 à 1000€/tonne DAM = 150 à 200€/tonne) !

Mesure d'hygiène de base

Lors de la manipulation des déchets, il convient de :

- Réaliser une hygiène des mains par FHA
- Porter les EPI pour se protéger (*gants, lunettes*) et pour protéger sa tenue (*tablier*)
- Ne pas porter ses mains à la bouche pendant le travail
- Être à jour de ses vaccins (*DTCoq polio, hépatite B*)

En cas d'accident de travail, notamment AES, cessez ce que vous faites et agissez rapidement !

1. Immédiatement, en cas de plaie désinfecter, en cas de projection de liquide rincer.
2. Voir un médecin dans les 4h
3. Se rendre à la DRH dans les 24h (48h le weekend)
4. Se rendre à la médecine du travail dans les 8 jours

Les procédures sont affichées dans les postes de soins et disponibles sur Kaliweb, je vous conseille d'y jeter un coup d'œil.

Mes sources...

Protocole « Déchets - Tri et circuit », réactualisé avril 2016 ; « Les déchets règles d'hygiène en 10 points », réactualisé janvier 2015 ; Affiche « le tri des déchets », réactualisée janvier 2019 ; Conduite à tenir en cas d'AES, avril 2015 ; « La poubelle, histoire d'une invention », www.gralon.net

Ségolène SUBRA, Correspondante hygiène IDE de nuit à Sèvres

À bientôt pour le prochain numéro