

I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

L'objectif de cette procédure est de décrire les étapes de gestion des déchets issus des soins réalisés au domicile, conformément à la réglementation en vigueur. Cette démarche s'inscrit dans le programme de prévention et de maîtrise du risque infectieux et contribue à répondre aux enjeux du développement durable (Responsabilité sociétale des entreprises : RSE).

II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Cette procédure s'applique à la filière domicile de la Mutualité Française Charente, et concerne tous les professionnels intervenants à domicile pour la réalisation des soins.

III. DÉFINITIONS ET/OU ABRÉVIATIONS

Déchets : tout résidu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation, toute substance, matériau, produit ou plus généralement tout bien, meuble, abandonné ou que son détenteur destine à l'abandon (*loi du 15 juillet 1975*).

Déchets assimilables aux ordures ménagères : déchets issus de l'activité domestique des ménages.

Déchets d'activités de soins (DAS) : déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine ou vétérinaire (*décret du 6 nov. 1997*).

Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) : déchets qui présentent un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait (ou dont on a de bonnes raisons de croire) que, du fait de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent une maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom :	Claire BRONCY Infirmière Hygiéniste	Dominique VELTEN Directrice de l'HAD	Marc Alain CHARLEBOIS Médecin / Président du CLIN
Date :	06/05/2025	06/05/2025	06/05/2025
Visa :			

Même en l'absence de risques infectieux, sont considérés comme des DASRI :

- Les matériels et matériaux piquants ou coupants, dès leur utilisation
- Les produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption
- Les déchets anatomiques humains non facilement reconnaissables par un non professionnel
- Le petit matériel de soins fortement évocateur d'une activité de soins et pouvant avoir un fort impact psycho-émotionnel (tubulures, sondes, drains, canules...), etc...

Boite OPCT : boîte collectrice pour **O**bjets **P**iquants **C**oupants **T**ranchants

IDEC : Infirmier Diplômé d'État de Coordination

BSDAS : Bordereau de Suivi de Déchets d'Activité de Soins

IV. DESCRIPTION

La collecte de déchets de soins est gérée par la société « Hygi Santé », conventionnée avec la Mutualité Française Charente, les déchets sont traités par incinération et valorisation énergétique.

Selon les quantités produites, la fréquence de ramassage sera hebdomadaire, bi mensuelle ou mensuelle.

Tous les contenants DASRI fournis, répondent aux normes en vigueur, différents formats sont disponibles, les plus fréquemment utilisés sont les cartons jaunes 25l et 50l, Boite OCPT 1,8l. Les fûts sont mis en service sur validation de l'infirmière hygiéniste.

L'infirmière hygiéniste est responsable du circuit des déchets, elle est en lien direct avec le prestataire, analyse les dysfonctionnements éventuels en collaboration avec l'IDE encadrante de l'HAD.

PROCESSUS	DOCUMENTS
<u>INFIRMIER DE COORDINATION</u> <u>A l'admission :</u> - Evaluer les besoins de collecte DASRI, définir la fréquence de ramassage et le type de conditionnements. - Déposer au domicile le ou les container(s) adapté(s) : - Informer le patient et l'entourage des modalités de gestion des DASRI (intervention prestataire, modalités de stockage et de ramassage) et présenter le document d'information sur le tri des déchets.	Fiche d'autocontrôle de début de prise en charge Fiche « tri des déchets »
<u>SECRETAIRE HAD/SSIAD</u> - Effectuer la commande de collecte dans les tableaux de suivi du prestataire : • Renseigner le nom, l'adresse, le numéro de téléphone du patient • Préciser le conditionnement • La fréquence de passage Commande en semaine S pour collecte en S+1	
<u>AIDE-SOIGNANT(E)</u> - S'assurer de l'identification de tous containers avec une étiquette patient et la date de mise en place. - Vérifier l'insertion correcte du couvercle sur la base de la boîte OPCT - Informer le patient ou son entourage des bonnes pratiques d'élimination des DASRI (tri à la source, fermeture provisoire/définitive, stockage, modalités de collecte) - Alerter les secrétaires de l'HAD ou du SSIAD en cas de dysfonctionnement - Assurer la fermeture définitive des containers lorsque la limite de remplissage est atteinte, note la date de fermeture sur les cartons.	Fiche « Tri des déchets à la filière Domicile » Fiche de signalement
<u>INFIRMIER LIBERAL</u> - A la fin de chaque soin, actionner la fermeture provisoire : • Pour les cartons : rabattre la partie cartonnée sur l'ouverture • Pour les boîtes OPCT : faire faire un quart de tour au couvercle jusqu'au « CLIC » de sécurité. - Approcher la boîte OPCT <u>ouverte</u> à portée de mains pour éliminer immédiatement l'objet vulnérant en un seul geste. - Respecter la limite de remplissage (2/3 plein) et assurer la fermeture définitive des contenants en vue de leur élimination, la boîte OPCT est éliminée dans le carton DASRI uniquement après verrouillage définitif.	Fiche « Tri des déchets à la filière Domicile » Cf procédure AES

PRESTATAIRE DECHETS

Collecte et réapprovisionnement :

- En amont de l'intervention, prévenir les patients du ramassage pour garantir une présence au domicile
- Réaliser les collectes au domicile des patients les jours programmés
- Réapprovisionner les domiciles sur la règle du 1 pour 1 : (1 carton plein collecté = 1 carton vide donné)

Tracabilité :

- Toutes les semaines, rapport sur les problématiques rencontrées

INFIRMIER DE COORDINATION

Au décours de la prise en charge

- S'assurer que la gestion des déchets au sein du domicile est conforme à la procédure.
- Réajuster le rythme des collectes et/ou les contenants si besoin
- Formaliser les dysfonctionnements si nécessaire auprès de l'infirmière hygiéniste

Interruption et/ou fin de prise en charge

- Informer le secrétariat de la fin de PEC et préciser les particularités de récupération des containers si nécessaire.

SECRETAIRE HAD/SSIAD

Interruption et/ou fin de prise en charge

- Analyse des problématiques rencontrées par le prestataire et réajustement des commandes de collecte
- Procéder à l'arrêt provisoire (hospitalisation) ou définitif de la PEC via l'outil professionnel d'Hygi Santé

Fiche de signalement

Fiche d'auto contrôle de fin de PEC

Mode opératoire de commande
En ligne fourni par le prestataire
« www.sodicome.novelios.com »

ANNEXES

Convention de partenariat avec la société de collecte

Fiche « Tri des déchets à la filière Domicile »

Coordonnées prestataires

INTERLOCUTEUR HYGI SANTE		
Lisa LAGOUTTE	05.56.15.38.09	exploitation@hygi-sante.com

NATURE DES MODIFICATIONS		
Version	Date	Objet de la modification
1	21/04/2021	Création de la procédure (remplace HAD-RP03-PRO01-V4)
2	06/05/2025	Actualisation