

|                                                                                  |                                                     |         |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------|
|  | Procédure                                           |         |
|                                                                                  | PS06-PR0003<br><br>Procédure de gestion des déchets | I.E. :4 |

| Détails du document |                         |                                       |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------------|
| Mat. Superviseur    | Superviseur             | Processus                             |
| 000031              | Lauriane Marie LE FLOUR | Maîtrise de l'environnement des soins |

| Historique de l'évolution du document |            |                                                    |
|---------------------------------------|------------|----------------------------------------------------|
| I.E.                                  | Date       | Justification de la MAJ                            |
| 1                                     | 22/12/2017 | Création                                           |
| 2                                     | 21/10/2019 | Révision suite à la nomination du référent hygiène |
| 3                                     | 11/11/2020 | Modification (inclure prestation Mr Tamane)        |
| 4                                     | 08/12/2022 | Modification                                       |

| Liste des documents de renvoi |             |      |
|-------------------------------|-------------|------|
| Code                          | Désignation | Type |

| Liste des rédacteurs    |                           |           |                    |          |
|-------------------------|---------------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom              | Fonction                  | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Lauriane Marie LE FLOUR | Directrice des Opérations |           | 05/12/2022         | 13:31:25 |

| Liste des vérificateurs |                                 |           |                    |          |
|-------------------------|---------------------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom              | Fonction                        | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Florence SAMBOU         | Infirmière Responsable Nurserie |           | 08/12/2022         | 11:29:33 |
| Ndeye Bigue NDIAYE      | Maitresse Sage-femme            |           | 08/12/2022         | 12:58:41 |

| Liste des approbateurs  |                           |           |                    |          |
|-------------------------|---------------------------|-----------|--------------------|----------|
| Nom\Prénom              | Fonction                  | Signature | Date de Validation | Heure    |
| Lauriane Marie LE FLOUR | Directrice des Opérations |           | 08/12/2022         | 13:49:38 |

## Objet

Cette procédure a pour objet de décrire les dispositions de la gestion des déchets, et en particulier des Déchets A Risque Infectieux (DASRI). Elle vise à assurer la sécurité des locaux et des soins pour les patients et le personnel soignant.

## Domaine d'application

Cette présente procédure s'applique à l'ensemble du personnel de tous les structures NEST.

## Responsabilité

Le pilote est chargé de l'application de cette procédure.

## Description de la procédure

| Type de déchets                                                           | Conditionnement                                                | Stockage      | Transport                                                    | Élimination                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Déchets ménagers ou assimilés : ordures ménagères, couches, emballages... | Sac poubelle noir                                              | Container n°1 | Quotidien                                                    | Municipalité                                                                                 |
| DASRI piquants ou coupants : seringues, scalpels...                       | Emballage en carton « boîtes à aiguilles » à usage unique      | Container n°2 | Deux fois par semaine (Lundi – Vendredi) par prestataire CSD | Incinération                                                                                 |
| Autres DASRI : compresses souillées, sondes, drain, gants...              | Sac poubelle jaune                                             | Container n°3 | Deux fois par semaine (Lundi – Vendredi) par prestataire CSD | Incinération                                                                                 |
| Liquides biologiques : sang, urine...                                     | Risque infectieux élevé<br>Sac poubelle jaune Poche de recueil |               | Deux fois par semaine (Lundi – Vendredi) par prestataire CSD | Incinération<br>Sinon : désactivation (voir p.4) et élimination dans le système d'évacuation |
| Pièces anatomiques : placenta...                                          | Sachet spécifique placenta /Sac poubelle jaune                 |               | Deux fois par semaine (Lundi – Vendredi) par prestataire CSD | Incinération                                                                                 |

\* Liquides biologiques présentant un risque infectieux : excréments, sécrétions et déjections de patients atteints de maladies infectieuses s'il y a risque de contamination par voie de ces liquides ; liquides biologiques potentiellement infectés par des prions ; liquides contenant du sang.

Les liquides corporels de patients atteints de maladies infectieuses peuvent être désactivés et versés dans le système d'évacuation s'il ne s'agit pas d'une maladie à prions et si on peut estimer que ces liquides ne comportent pas en eux-mêmes d'agents infectieux et que cette élimination ne présente pas de risque pour des tiers. Dans tout autre cas, les liquides doivent être incinérés **sans pré-traitement de désinfection**.

## Méthode de désactivation des liquides biologiques

Les liquides biologiques ne présentant pas de risques infectieux peuvent être éliminés dans le système de canalisations après désactivation.

### Urines

Les urines non infectieuses peuvent être éliminées directement via le système d'évacuation des eaux usées en rinçant avec une grande quantité d'eau. **En aucun cas elles ne doivent mélangées à de l'eau de Javel** car la réaction entre les composés acides des urines et le chlore de la Javel produit des gaz hautement toxiques et potentiellement mortels.

### Sang

Les poches et échantillons de sang sont par défaut considérés comme des liquides biologiques potentiellement infectieux et ne doivent pas être versés dans le système d'évacuation des eaux usées.

### Autres liquides biologiques

Les liquides biologiques non infectieux sont désactivés de la façon suivante :

- S'équiper de gants de ménage protecteurs appropriés pour la manipulation d'eau de Javel.
- Mélanger les liquides biologiques avec de l'eau de Javel afin d'obtenir une solution de Javel à 0,2%.
- Laisser agir minimum 30 minutes.
- Déverser dans le système d'évacuation des eaux usées en prenant garde aux éclaboussures. Rincer avec une grande quantité d'eau.
- Laver au détergent le fût qui contenait les liquides biologiques, puis le rincer abondamment à l'eau. Laisser tremper 10 minutes dans une solution d'eau de Javel à 0,2%.