



# Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS  
INFIRMIERS  
PREFMS CHU DE TOULOUSE  
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

## UEC 15 Hygiène, infectiologie et immunologie

*Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.*

# Déchets hospitaliers

DAS : **déchets d'activité de soins** (*issus des activités diagnostics, de suivi et traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire*) produits par

- Services de soins
- Blocs opératoires, dialyse
- Obstétrique
- Laboratoires, imagerie
- Salles d'autopsie ...

Élimination des DAS :

- **20%** sont à **risque infectieux**
- Coût moyen d'élimination : DASRI **3 fois plus élevé** que les DAOM  
→ intérêt du **tri sélectif**

Ensemble des étapes :

- Tri
- Collecte
- Stockage
- Transport
- Traitement

L'élimination des déchets incombe

- Au producteur
- À la personne exerçant l'activité productrice de ces déchets
- Il faut un **responsable déchets**

Risque infectieux :

- Dû à la présence de micro-organismes pathogènes dans les DAS
- **Varie** selon la nature, la quantité et le métabolisme du micro-organisme concerné
- **L'exposition** à ces micro-organismes pathogènes peut survenir **tout au long** de la filière d'élimination des déchets
- Cela touche :
  - Le personnel hospitalier
  - Les malades
  - L'environnement
  - Modes de **transmission** : par contact, par voie cutanéomuqueuse, par aérosolisation...

Risque chimique et toxique :

- Toxicité
- Pollution
  - Effluents (eau)
  - Sols
  - Atmosphérique (incinérateur défectueux)

### Typologie des déchets :

- **DAOM** : déchets assimilables aux **ordures ménagères**
- **DASRI** : déchets d'activité de **soins à risque infectieux**
- **DIMED** : déchets issus des **médicaments**
  - DASRIA
  - DECHID → déchets chimiquement dangereux

### DASRI :

- Tout matériel de soins et tout objet **souillé** ou **contenant du sang** ou autre liquide biologique
- Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon
- Certains déchets de laboratoire (prélèvement, milieux de culture)
- Déchets issus de médicament classés **non dangereux** (périmé)
- Déchets anatomiques, placentas, déchets de thanatopraxie, produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés (transfusions)

### DAOM :

- Déchets **sans contact avec le patient** (papiers, tenues à UU non souillée, flacons de perfusion)
- Déchets **en contact avec peau saine** du patient **non infecté** (plâtres, attelles, électrodes...)
- Autres : couches, protection féminines, mouchoir, matériel de recueil d'urine...

### Règles à respecter : **tri des déchets** :

- Objectif :
  - Éliminer chaque type de déchets par la filière appropriée
  - Assurer la **protection** du personnel, des patients et de l'environnement
  - **Maîtrise des coûts** : respecter le tri conformément à la réglementation ne pas mélanger les DASRI et autres DAS aux DAOM

- **Principe** : tri à la source
  - Le plus près possible du lieu de production dès la réalisation d'un soin

- **Recueil** :
- DASRI → **poche jaune**
- DAOM → **poche noire**
- Objet piquant tranchant → collecteur spécifique (OCPT)



### Les emballages de DASRI :

- Être **résistants, imperméables**
- Avoir un **repère horizontal** indiquant la limite de remplissage
- Porter un symbole « danger biologique » qui peut être la couleur dominante jaune

- Respecter les limites de remplissage
- Remplir aux **2/3 de leur capacité**
- Lors d'un soin, utiliser une poche à déchets individualisée (une jaune - une noire)

Les objets piquants et tranchants doivent être recueillis immédiatement après utilisation, il faut disposer d'un OPCT à **portée de main** lors des soins. Il faut respecter les instructions du fabricant pour le montage du collecteur, vérifier que le couvercle soit correctement monté avant utilisation du collecteur. Il faut **noter la date** de mise en service, et **ne pas dépasser la limite** de remplissage. Il faut aussi **fixer le collecteur** sur un support.

Les **déchets liquides** doivent être jetés dans un **contenant fermé** avec la sortie de salle, puis conditionnés dans un **carton spécifique** ; des **gélifiants** sont disponibles (en poudre ou spécifiques pour les selles et les urines).

La **formation** et **l'information du personnel** permanent et intérimaire sur les notions de risques liés aux déchets est indispensable.

Il faut aussi un **suivi régulier** (traçabilité, pratiques...) pour identifier et corriger les dysfonctionnements.

- DAOM : éliminer au moins **1 fois par jour**
- Ne pas transférer les déchets d'un sac à l'autre
- Ne pas poser les déchets à même le sol
- Proscrire le stockage des DASRI dans la chambre du patient sauf en réanimation
- Dispositif implantable se récupère (ex : pacemakers)
- Médicaments **périmés** se mettent dans les **DASRI**
- Le plastique coloré ne peut pas être recycler

Traçabilité :

- **Obligatoire**
- Bordereau de suivi → géré par le prestataire et conservé **trois ans**

**Conclusion :**

- La collecte et les modalités d'élimination des DAS doivent respecter les **règles d'hygiène** et être conformes à la **réglementation**
- Filière d'élimination : gestion rigoureuse et maîtrise de l'hygiène et de la sécurité pour l'ensemble des étapes
- La mise en place d'un **circuit d'élimination** des déchets est **complexe** et demande participation et compréhension de tous les acteurs hospitaliers
- L'adhésion des différents partenaires de l'hôpital est essentielle