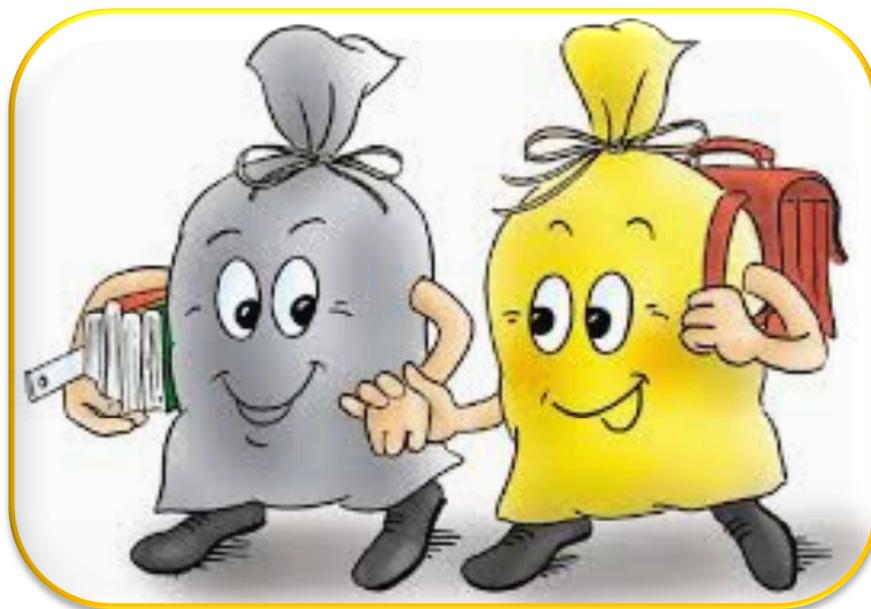




Enquête régionale 2019

Gestion des déchets d'activités de soins en ES et EMS

Résultats de l'enquête



SOMMAIRE

	Page
Contexte et objectifs de l'enquête -----	3
L'enquête -----	4
Résultats de l'enquête-----	4
1) Participation des établissements -----	4
2) Politique générale de gestion des DAS -----	5
3) Observation dans un service/unité-----	9
4) Questionnaire pour les professionnels-----	10
5) Synthèse-----	14
6) Annexe 1 -----	16
7) Annexe 2 -----	19
8) Annexe 3 -----	23
9) Annexe 4 -----	26

Contexte et objectifs de l'enquête

La gestion des déchets d'activités de soins constitue un élément important pour la protection des professionnels notamment dans le cadre de la prévention des accidents d'exposition au sang.

La gestion des déchets d'activités de soins (DAS) dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux est réglementée :

- Code de santé publique articles : R1335-1, R1335-2, R1335-3, R1335-4, R1335-5, R1335-6, R1335-7, R1335-8,
- Code de l'environnement : livre V, titre IV « déchets »
- Arrêté du 27 juin 2016 modifiant l'Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine,
- Arrêté du 10 mai 2014 modifiant l'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.

Les déchets d'activités de soins sont définis par le code de santé publique article R1335-1 :

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

Les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA) sont également définis par le code santé publique R115-1 :

«1° Soit 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 qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;

2° Soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes:

- Objets piquants ou coupants
- Produits sanguins à usage thérapeutique
- Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments non aisément identifiables.

Les objectifs de la gestion des DAS sont :

- La protection du personnel,
- La protection de l'environnement,
- La maîtrise des coûts d'élimination et de traitement.

En 2019, le RHC-CPIAS CVDL a proposé à l'ensemble des ES et EMS de la région une enquête dont l'objectif était d'établir un état des lieux de la gestion des DAS en région Centre Val de Loire. L'enquête a été limitée à la gestion des DAOM (Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères) et des DASRIA (Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux et Assimilés). Les résultats doivent permettre de déterminer des pistes d'amélioration pour l'optimisation de la gestion des DAS.

L'enquête

L'enquête a été proposée à tous les ES et EMS de la région Centre Val de Loire.
Elle comportait 3 volets :

- Un questionnaire relatif à la politique générale de l'établissement :
 - ✚ Documentation ;
 - ✚ Formation des professionnels ;
 - ✚ Entreposage des filières d'élimination des déchets.
- Une grille d'observation par service/unité :
 - ✚ Procédure ;
 - ✚ Local intermédiaire de stockage des déchets ;
 - ✚ Matériel disponible pour le tri ;
 - ✚ Emballages DASRI.
- Un questionnaire pour les professionnels :
 - ✚ Quiz (procédure- tri des déchets).

L'enquête s'est déroulée sur la période **du 1er avril au 30 juin 2019**.

Les données régionales ont été analysées par le RHC- CPIAS CVDL.

Concernant les résultats locaux, chaque établissement participant a pu générer un poster.

Résultats de l'enquête

1) Participation :

A : Les établissements participants

97 établissements ont participé à l'enquête :

2/3 (60) sont des Etablissements de Santé (ES)

1/3 (37) sont des Etablissements Médico-Sociaux (EMS)

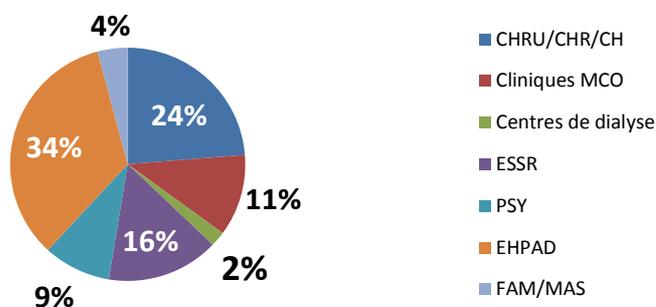


Figure 1 : Etablissements participants

B : Retour des fiches

Cette enquête a permis de recueillir :

- 100 questionnaires relatifs à la politique générale de l'établissement ;
- 445 grilles d'observation dans un service/unité ;
- 2 916 questionnaires aux professionnels.

La distribution des répondants est représentée en figure 2.

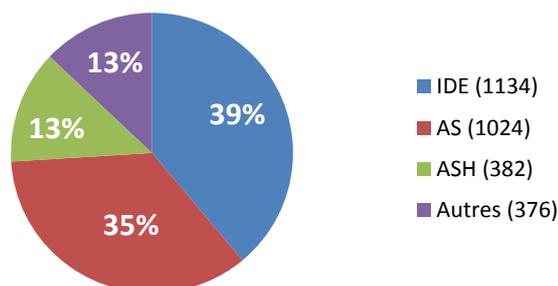


Figure 2 : Professionnels ayant répondu aux questionnaires

2) Résultats portant sur la politique générale de gestion des DAS :

A : Présence d'une procédure relative à la gestion des déchets

La procédure relative à la gestion des déchets existe dans la plupart des ES (99%, 62/63), et des EMS (81%, 30/37).

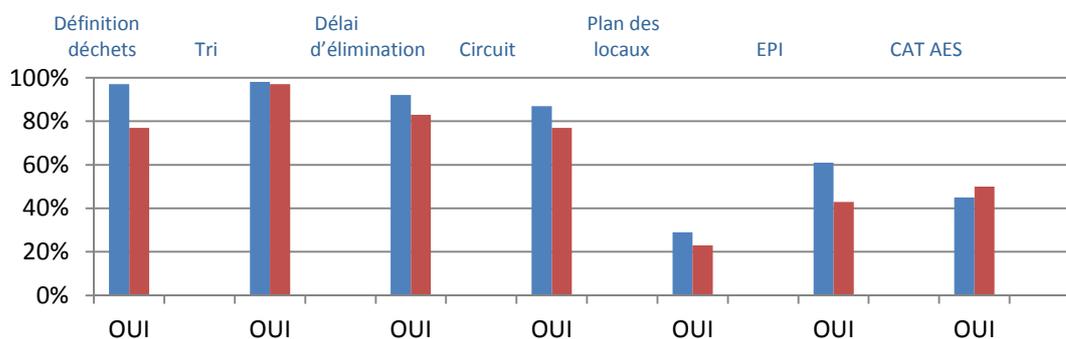


Figure 3 : La procédure précise

POINTS FORTS : Dans la majorité des cas, la procédure précise la définition des déchets (figure 3), les différentes filières du tri, le délai d'élimination des DASRIA, et le circuit des déchets.

POINTS A AMELIORER : La procédure ne mentionne pas systématiquement le plan des locaux internes (29% en ES et 23% en EMS), les équipements de protection individuelle nécessaires aux manipulations (61% en ES, 43% en EMS), ni la conduite à tenir en cas d'AES (45% en ES, 50% en EMS).

B : Protocole AES

POINTS FORTS : Conformément à la réglementation: un protocole « Conduite à tenir en cas d'Accident d'Exposition au Sang (AES) » existe dans tous les ES et EMS. L'affichage de ce protocole est effectif dans 89% (56/63) des ES et 65% (24/37) des EMS.

C : Liste des DAOM et des DASRI pour faciliter le tri des déchets

POINTS FORTS : Afin de faciliter la gestion des déchets, une liste des DAOM et des DASRIA a été établie dans la plupart des ES (71% pour les DAOM, 75% pour les DASRIA). Un document de synthèse (affiche) existe dans 75% des ES.

POINTS A AMELIORER : La liste des DAOM et des DASRIA est établie dans un EMS sur 2 (59% pour les DAOM et 59% pour les DASRIA). Un document de synthèse existe dans 62% des EMS. Ce document de synthèse n'est pas souvent affiché (56% des ES, 43% des EMS).

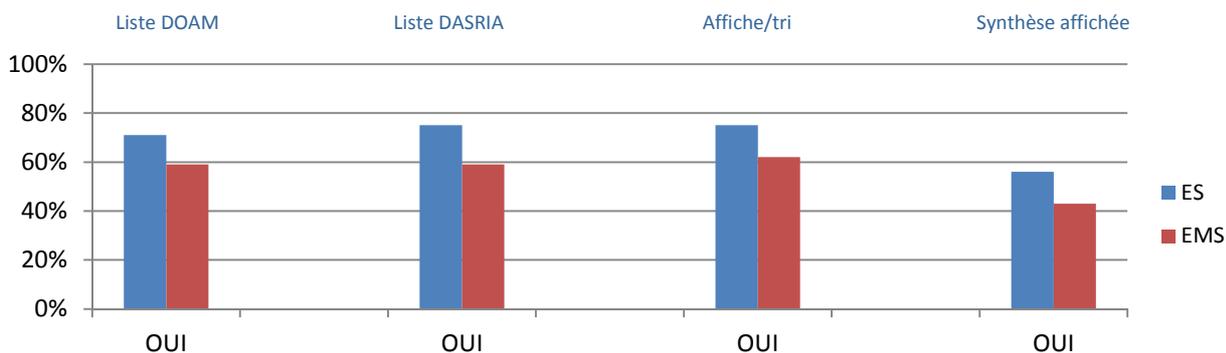


Figure 4 : Listes DAOM/DASRIA et affichage

D : Formation

POINTS A AMELIORER : Une formation relative à la gestion des déchets n'est pas systématiquement proposée aux nouveaux arrivants (54% en ES, 43% en EMS).

Il en va de même pour la formation continue du personnel (62% en ES et seulement 43% en EMS).

POINTS FORTS : Lorsque la formation existe, elle met l'accent sur les EPI (97% en ES, 88% en EMS), la conduite à tenir en cas d'AES (92% en ES, 81% en EMS), et l'utilisation des collecteurs à OPCT (97% en ES, 94% en EMS) ; et dans une moindre mesure les différents contenants et leurs modalités d'utilisation (85% en ES, et 75% en EMS).

E : Référent déchets et évaluation des pratiques

POINTS FORTS : Conformément aux recommandations de la SF2H, 70% des ES et 49% des EMS désignent un référent pour la gestion des déchets dans leur établissement.

POINTS A AMELIORER : Une évaluation des pratiques a été réalisée, dans les 5 dernières années, dans 63% des ES et 30% des EMS.

F : Production de DASRIA

Les productions de DASRIA les plus importantes concernent les ES (54% > 100 kg/semaine et 40% entre 100 kg/semaine et 15 kg/mois).

27% des EMS ont une production entre 15 kg et 5 kg/mois et 13% < 5 kg/mois ; 50% des EMS ont une production de DASRIA entre 100 kg/semaine et 15 kg/mois, en lien avec leur rattachement à un CH.

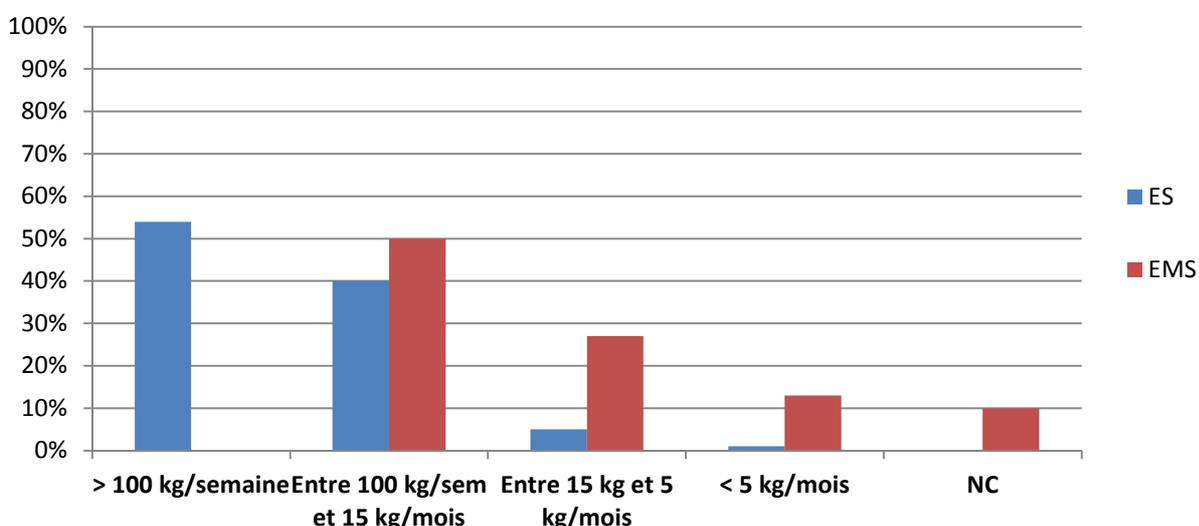


Figure 5 : Production de DASRIA

G : Entreposage centralisé des déchets

Selon la réglementation, les locaux de stockage des déchets doivent répondre à un certain nombre de caractéristiques.

POINTS FORTS : Ces caractéristiques sont respectées dans la plupart des ES et des EMS :

- local dédié (94% en ES, 84% en EMS)
- signalétique sur la porte (85% en ES et EMS)
- fermeture efficace (87% en ES, 91% en EMS)
- ventilation et éclairage conformes (81% en ES, 88% en EMS)
- protection des déchets contre les intempéries ou la chaleur (87% en ES, 97% en EMS)
- inaccessibilité aux animaux (87% en ES, 91% en EMS)
- arrivée et évacuation des eaux conformes (73% en ES, 71% en EMS)
- sols et parois lavables (87% en ES, 88% en EMS)

POINTS A AMELIORER : L'entretien des locaux et containers, ainsi que sa traçabilité, ne sont globalement pas toujours conformes (figure 6). De même qu'un poste pour l'hygiène des mains n'est pas toujours retrouvé (68% en ES, et 56% en EMS).

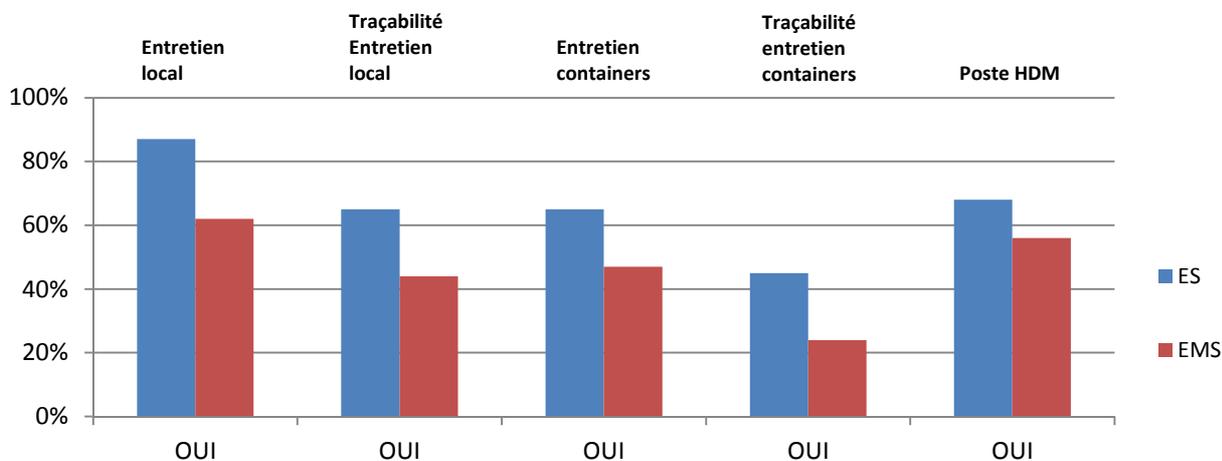


Figure 6 : Entreposage centralisé des déchets

I : Entreposage intermédiaire des déchets

POINTS FORTS : Un local d'entreposage intermédiaire des déchets existe dans 76% des ES et seulement 54% des EMS. Il est dédié aux déchets (92%).

Les critères : signalétique sur la porte, accès limité (fermeture ou hors d'atteinte du public), entretien du local et sa traçabilité, poste pour l'HDM, sont respectés dans plus de 80% des ES et EMS.

POINTS A AMELIORER : Un local d'entreposage intermédiaire des déchets existe dans 54% des EMS. Il est dédié aux déchets (90%).

Les contenants type GRV pour le stockage des DASRI ne sont pas toujours prévus (65% en ES, 40% en EMS) et la procédure concernant leur entretien est souvent inexistante (44% en ES, 25% en EMS).

A noter que 25 % des ES, et environ 30% des EMS ne sont pas concernés par ces 2 derniers critères, ou les estiment non adaptés.

J : Filière d'élimination des déchets

POINTS FORTS : Conformément à la réglementation : une convention avec chaque société prestataire responsable est signée (99% dans les ES, 95% dans les EMS), et les bordereaux de suivi sont conservés 3 ans (90% en ES, et 92% en EMS).

3) Résultats de l'observation :

A : Procédures gestion des déchets et CAT en cas d'AES

POINTS FORTS : La procédure gestion des déchets est facilement accessible dans la plupart des structures (88% dans les ES et 89% dans les EMS). Il en est de même pour la CAT en cas d'AES (94% dans les ES et EMS).

B : Local intermédiaire de stockage des déchets

POINTS FORTS : Pour les ES participants, 83% des unités disposent d'un local intermédiaire de stockage des déchets.

La signalétique est présente sur la porte du local dans 79% des ES et 83% des EMS, la porte est fermée dans 76% des ES et 81% des EMS, le local est propre dans 92% des ES et 72% des EMS.

Les sacs de déchets ne sont pas posés directement sur le sol (conformité à 89% en ES et 94% en EMS). La présence de matériel non approprié dans ce local n'est pas retrouvée pour 77% des ES et 66% des EMS.

Pour les ES, le remplissage des conteneurs (GRV) est adapté dans 70% des cas, et leur propreté est observée dans 69% des cas.

POINTS A AMELIORER : 66% des EMS disposent d'un local intermédiaire de stockage des déchets.

Le poste pour l'hygiène des mains n'est pas toujours installé (68% des ES et 53% des EMS).

Pour les EMS, le remplissage des conteneurs (GRV) est adapté dans 58% des cas, et leur propreté est observée dans 53% des cas.

Les différents emballages (sacs, cartons, fûts ...) sont rarement identifiés (41% en ES, 43% en EMS). La date de fermeture n'est notée que dans 30% des observations en ES et 34% en EMS.

C : Matériel disponible dans le service/unité (sac noir, sac DASRI, OPCT)

POINTS FORTS : Le matériel nécessaire au tri des déchets est disponible :

* Chariot 1= à 82% en ES (282/n= 345) et 80% en EMS (64/n= 80).

* Chariot 2= à 80% en ES (210/n= 261) et 68% en EMS (34/n= 50).

Dans les salles de soins, le matériel est disponible dans 88% des observations en ES (273/n= 312) et 73% en EMS (49/n= 67).

D : Type d'emballage de DASRI observé

POINTS FORTS : Le montage des collecteurs à OPCT est correct (93%), les cartons/combinés (98%) et dans une moindre mesure les fûts (70%).

Le niveau de remplissage est globalement respecté, à l'exception des fûts (65%).

La stabilité des dispositifs est respectée dans la plupart des cas, mais dans une moindre mesure pour les fûts (86%) et les collecteurs à OPCT (77%).

POINTS A AMELIORER : La fermeture provisoire est activée dans 25% des observations relatives aux collecteurs à OPCT, 35% pour les cartons/combinés, et 59% pour les fûts.

4) Résultats obtenus avec le questionnaire à destination des professionnels :

A : Accessibilité des procédures gestion des déchets et CAT en cas d'AES

POINTS FORTS : La plupart des IDE et AS savent où trouver la procédure Gestion des déchets (78% des IDE, 74% des AS) et la conduite à tenir en cas d'AES (95% des IDE, 81% des AS).

Par ailleurs, ils les estiment facilement accessibles (> 80% pour les 2 procédures).

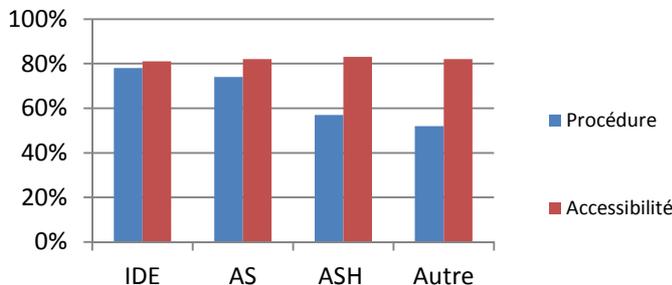


Figure 7 : Gestion des déchets

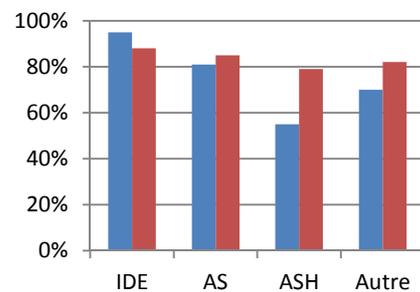


Figure 8 : CAT en cas d'AE

B : Formation gestion des déchets/depuis combien de temps ?

POINTS A AMELIORER : 27% des professionnels des ES ont bénéficié d'une formation sur la gestion des déchets, et 11% des EMS.

La formation des professionnels est insuffisante, avec 24% des IDE, 25% des AS, 16% des ASH, et 22% des autres professionnels.

Lorsqu'elle existe, cette formation est récente (<5 ans) : 64% pour les IDE, 48% pour les AS, 59% pour les ASH et 72% des autres professionnels.

C : J'identifie les emballages des DASRI

POINTS A AMELIORER :

- 50% des IDE,
- 39% des AS,
- 24% des ASH, et
- 41% des autres professionnels

déclarent identifier les emballages des DASRI (de 8 à 10), en notant correctement la date, le nom du service,

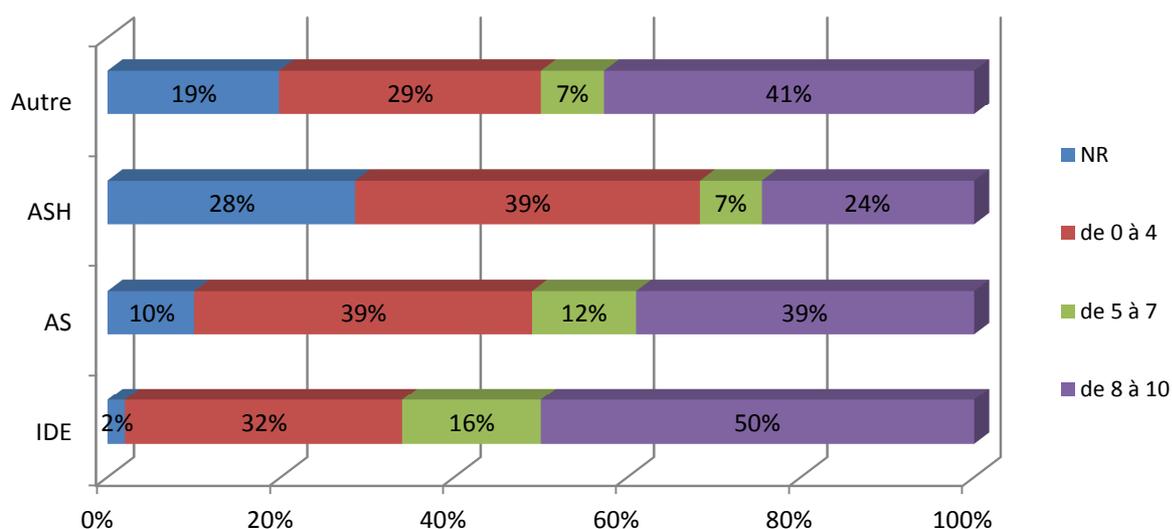


Figure 9 : Identification des emballages DASRI

Jamais | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | **Systématiquement**

D : J'élimine les OPCT sans dépose intermédiaire

POINTS A AMELIORER :

- 63% des IDE,
- 41% des AS,
- 20% des ASH, et
- 49% des autres professionnels

déclarent éliminer les OPCT (de 8 à 10), sans dépose intermédiaire, de manière systématique.

E : Filière d'élimination

Les professionnels devaient indiquer la filière d'élimination à utiliser pour certains dispositifs.

POINTS FORTS :

- Réponse conforme de la plupart des professionnels pour le tablier à UU utilisé lors de soins de nursing = **DAOM** ;
- Réponse conforme de la plupart des professionnels pour les Gants à UU souillées par les selles = **DAOM** ;
- Réponse conforme des professionnels pour les emballages (perfusions, compresses, ...) = **DAOM** ;
- Réponse conforme des professionnels pour les changes d'un patient/résident = **DAOM** ;
- Réponse conforme des professionnels pour les cathéters veineux périphériques (après ablation) = **DASRI**, dont 94% des IDE ;
- Réponse conforme des professionnels pour les pansements exsudatifs = **DASRI**, dont 93% des IDE ;
- Réponse conforme des professionnels pour les sur-blouses à UU en cas de gale = **DASRI**, dont 92% des IDE et 91% des AS ;
- Réponse conforme des professionnels pour les changes des patients/résidents en cas de diarrhée à *Clostridium difficile* = **DASRI**, dont 96% des IDE et 89% des AS.

POINTS A AMELIORER :

- L'élimination du masque chirurgical en cas de grippe = **DAOM**, est majoritairement réalisée dans la filière DASRI : 74% des IDE, et 69% des AS ;
- L'élimination des sondes urinaires = **DAOM**, est majoritairement réalisée dans la filière DASRI, dont 84% des IDE ;
- L'élimination des poches vides de Sérum physio et de leurs tubulures = **DAOM**, est réalisée dans la filière DASRI pour 50% des IDE ;
- L'élimination des pansements secs non souillés = **DAOM**, est non conforme pour 44% des IDE qui les éliminent en DASRI.

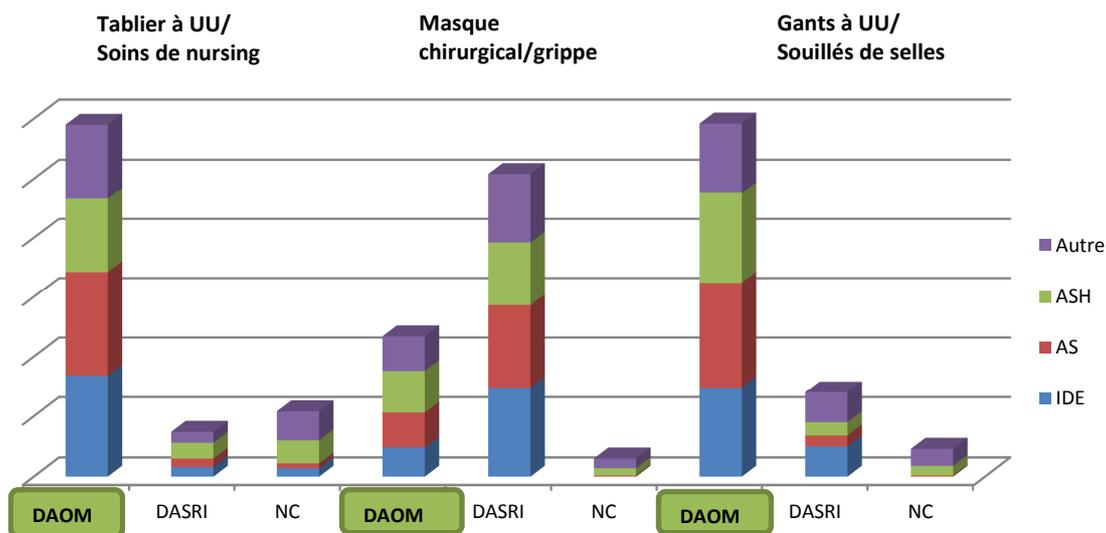


Figure 10 : Dans quelle filière éliminez-vous ?

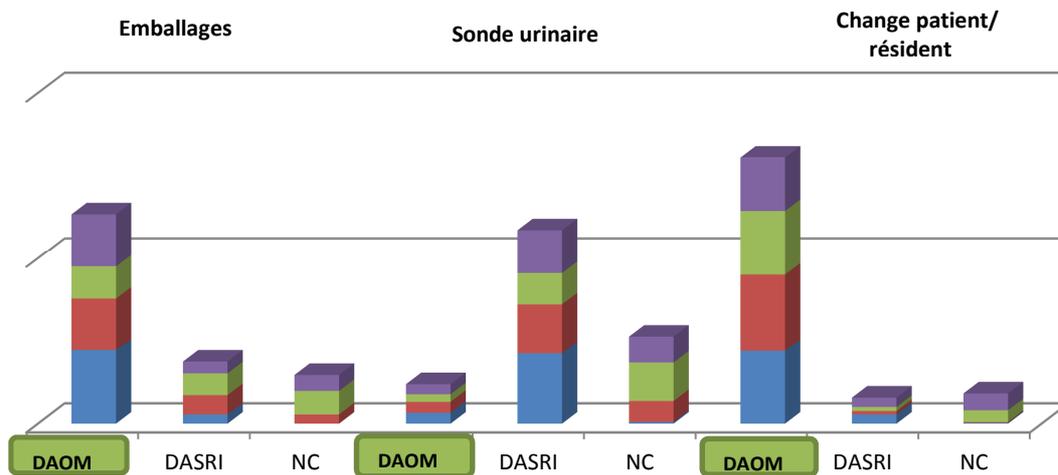


Figure 11 : Dans quelle filière éliminez-vous ?

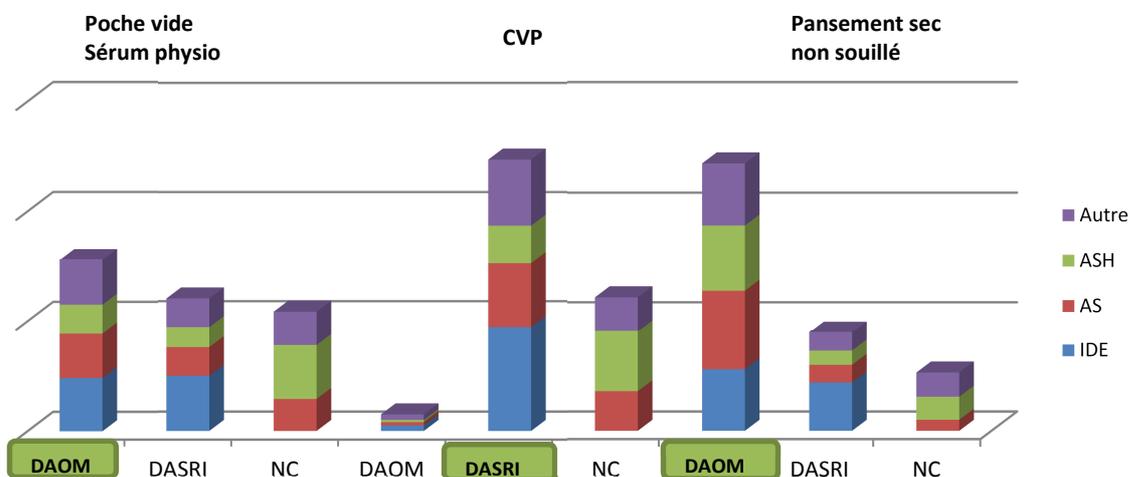


Figure 12 : Dans quelle filière éliminez-vous ?

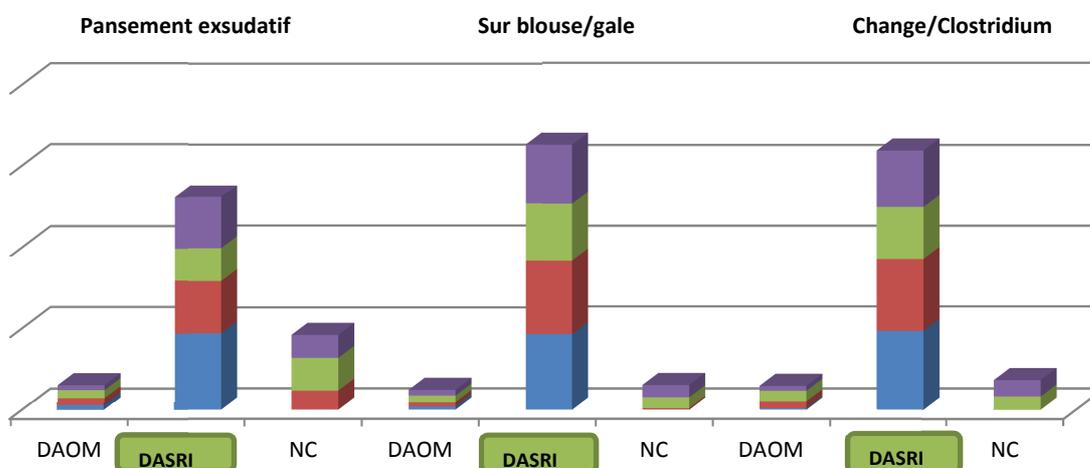


Figure 13 : Dans quelle filière éliminez-vous ?

5) Synthèse :

A : Les points forts

- La participation importante des établissements de la région à l'enquête : pour rappel, 97 établissements ont participé à cette enquête régionale, ce qui témoigne d'un intérêt pour le sujet, et une volonté d'améliorer les pratiques et de rationaliser les filières d'élimination des déchets.
- Une procédure relative à la gestion des déchets existe dans la plupart des établissements ayant réalisé l'enquête : définition des déchets, filières du tri et circuits, délai d'élimination des DASRIA y sont précisés.
- Un protocole « Conduite à tenir en cas d'AES » existe dans tous les ES et EMS.
- La plupart des IDE et des AS savent où trouver la procédure sur la gestion des DAS et le protocole « AES ».
- Les caractéristiques auxquelles doivent répondre les locaux de stockage des déchets sont respectées dans la plupart des ES et EMS.
- Une convention avec chaque société prestataire responsable est signée dans la majorité des établissements et les bordereaux de suivi sont conservés 3 ans (réglementaire).
- Le montage des collecteurs à OPCT et des cartons/combinés est globalement conforme, ainsi que leur niveau de remplissage.

B : Les points à améliorer

Le travail permet d'identifier des pistes d'amélioration :

- Une liste détaillée des DAOM et DASRIA, « labellisée CPIas/ARS », permettrait d'optimiser le tri des déchets dès la production au plus près du patient/résident, étape essentielle du processus de gestion des DAS.
- L'installation d'un poste pour l'hygiène des mains, dans les locaux d'entreposage des déchets, doit être encouragée.
- La formation relative à la gestion des déchets devrait être systématique pour les nouveaux arrivants, et proposée dans le cadre de la formation continue du personnel. Le port des équipements de protection individuelle, les modalités d'utilisation des collecteurs à OPCT (prévention des AES), ainsi que l'identification des différents contenants sont des points essentiels à aborder.
- Une évaluation des pratiques pourrait être mise en place dans les établissements, à périodicité définie, laquelle contribuerait, elle aussi, à l'amélioration de la gestion des déchets.

La gestion des Déchets d'Activité de Soins est une des priorités régionales du RHC CPIAS 2020 ; un groupe de travail « Améliorons la gestion des déchets » est programmé le Mardi 4 Février 2020, au CH de Blois.



Merci à tous ... et bon tri !

ANNEXE 1

Enquête régionale « Gestion des déchets d'activités de soins » Politique générale

1 fiche par établissement

Code établissement : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NA (non adapté) NC (non connu)

DOCUMENTATION

Présence dans l'établissement d'une procédure relative à la gestion des déchets :

Oui Non

Si oui, la procédure précise (plusieurs réponses possibles) :

- la définition des déchets Oui Non
- le tri des déchets (différentes filières) Oui Non
- l'élimination des DASRIA (délai,...) Oui Non
- le circuit des déchets (du service au local centralisé) Oui Non
- le plan des locaux internes (local intermédiaire, local central) Oui Non
- les équipements de protection nécessaire pour la manipulation des déchets Oui Non
- la CAT en cas d'AES Oui Non

Existence d'un protocole « Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang (AES) » dans l'établissement :

Oui Non

La CAT en cas d'AES est affichée dans tous les services :

Oui Non

Avez-vous une liste détaillée des DAOM ?

Oui Non

Avez-vous une liste détaillée des DASRIA ?

Oui Non

La procédure est accessible dans tous les services

Oui Non

Une affiche ou une grille sur le tri des déchets existe dans l'établissement

Oui Non

Ce document de synthèse est affiché dans tous les services

Oui Non

FORMATION DES PROFESSIONNELS

Une formation ou remise de documentation relative à la gestion des déchets est-elle proposée aux nouveaux arrivants ?

Oui Non

Une formation du personnel sur les déchets d'activités de soins (DAS) est-elle réalisée dans le cadre de la formation continue ?

Oui Non

Si oui, la formation intègre (plusieurs réponses possibles) :

- le port des équipements de protection individuelle Oui Non
- la CAT en cas d'AES Oui Non
- les modalités d'utilisation des collecteurs à objet piquant coupant tranchant : Oui Non
- les différents contenants (fûts, sacs, cartons) et leurs modalités d'utilisation (mode d'emploi, remplissage, ...) : Oui Non

ENTREPOSAGE DES DECHETS D'ACTIVITÉ DE SOINS A RISQUE INFECTIEUX ET ASSIMILÉS

La production de DASRIA de l'établissement est en moyenne :

- >100KG/semaine ≤ 100KG/semaine entre >15Kg/mois
 ≤ 15KG/mois entre > 5KG/mois ≤ 5 KG/MOIS

Existence d'un référent gestion des déchets dans l'établissement Oui Non NA/NC
Évaluation des pratiques réalisée dans les 5 dernières années Oui Non NA/NC

ENTREPOSAGE CENTRALISÉ

Local dédié uniquement à l'entreposage des déchets Oui Non NA/NC
Signalétique sur la porte Oui Non NA/NC
Fermeture efficace Oui Non NA/NC
Ventilation et éclairage conformes Oui Non NA/NC
Protection des déchets contre les intempéries ou la chaleur Oui Non NA/NC
Inaccessible aux animaux Oui Non NA/NC
Arrivée et évacuation des eaux conformes Oui Non NA/NC
Sol et parois lavables Oui Non NA/NC
Entretien régulier du local (procédure) Oui Non NA/NC
Entretien régulier des contenants type Grand récipient vrac (GRV) est organisé Oui Non NA/NC
Traçabilité de l'entretien :
- du local Oui Non NA/NC
- des containers Oui Non NA/NC
Emballage primaire conforme, fermé hermétiquement, non souillé Oui Non NA/NC
Délai d'élimination des DASRI est respecté Oui Non NA/NC
Poste pour hygiène des mains (SHA, Lavage des mains) Oui Non NA/NC

ENTREPOSAGE INTERMÉDIAIRE

Existence de locaux de stockage intermédiaire des déchets dans l'établissement Oui Non NA/NC
Procédure d'entretien des GRV Oui Non NA/NC
Le local a une signalétique sur la porte Oui Non NA/NC
Accès limité (fermeture ou hors d'atteinte du public) Oui Non NA/NC
Entretien régulier du local (procédure) Oui Non NA/NC
Traçabilité de l'entretien du local Oui Non NA/NC
Le local est réservé à l'entreposage des déchets (il peut aussi être utilisé pour le linge sale) Oui Non NA/NC
Poste pour l'hygiène des mains (SHA, lavage des mains) Oui Non NA/NC
Des contenants type GRV sont prévus pour le stockage des DASRI Oui Non NA/NC

FILIÈRE D'ÉLIMINATION

Une convention est signée avec chaque société prestataire responsable de l'enlèvement des différents déchets Oui Non NA/NC
Les bordereaux de suivi des déchets sont conservés 3 ans Oui Non NA/NC

ANNEXE 2

Enquête régionale « Gestion des déchets d'activités de soins » Observation dans un service/unité

Code établissement : |__||__||__||__||__|

N° fiche : |__||__|

Service/unité : _____

OBSERVATION DES PRATIQUES : gestion des déchets d'activité de soins (DAS)

NA (Non adapté)

La procédure de gestion des déchets d'activité de soins de l'établissement est facilement accessible dans le service : Oui Non

La procédure conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang (AES) est facilement accessible dans le service : Oui Non

LOCAL INTERMÉDIAIRE DE STOCKAGE

Un local intermédiaire de stockage des DASRI pour le service existe : Oui Non

▪ Si oui :

- Le local a une signalétique sur la porte Oui Non
- Porte maintenue fermée Oui Non
- Propreté visuelle du local Oui Non
- Traçabilité de l'entretien du local Oui Non
- Il est possible d'y réaliser un geste d'hygiène des mains (Friction ou lavage simple) Oui Non
- Remplissage adapté des conteneurs (GRV,...) Oui Non NA
- Extérieur du conteneur (GRV) propre Oui Non NA
- Sacs, cartons, fûts DASRI identifiables (UF service, ...) Oui Non
- Date de fermeture sur emballage DASRI (sacs, cartons, ...) Oui Non
- Présence de sac de déchets directement sur le sol Oui Non
- Présence de matériel non approprié Oui Non

MATÉRIEL DISPONIBLE DANS LE SERVICE/UNITE

Matériel nécessaire au tri des déchets est disponible sur le chariot N°1 : Oui Non
(Sac noir, jaune, boîte à OPCT)

Matériel nécessaire au tri des déchets est disponible sur le chariot N°2 : Oui Non
(Sac noir, jaune, boîte à OPCT)

Matériel nécessaire au tri des déchets est disponible en salle de soins : Oui Non

Emballage N°1 :

- Collecteur à objet piquant coupant tranchant (OPCT)
 Sac DASRI de petit volume Fût

- Sac DASRI de grand volume
 Carton / combiné

Lieu d'observation (chariot de soins, salle de soins,...)
Montage du collecteur correct (corps + couvercle)
Fermeture provisoire réalisée
Niveau de remplissage respecté
Stabilisé/support adapté

- Oui Non NA
 Oui Non NA
 Oui Non
 Oui Non

Emballage N°2 :

- Collecteur à objet piquant coupant tranchant (OPCT)
 Sac DASRI de petit volume Fût

- Sac DASRI de grand volume
 Carton / combiné

Lieu d'observation (chariot de soins, salle de soins,...)
Montage du collecteur correct (corps + couvercle)
Fermeture provisoire réalisée
Niveau de remplissage respecté
Stabilisé/support adapté

- Oui Non NA
 Oui Non NA
 Oui Non
 Oui Non

Emballage N°3 :

- Collecteur à objet piquant coupant tranchant (OPCT)
 Sac DASRI de petit volume Fût

- Sac DASRI de grand volume
 Carton / combiné

Lieu d'observation (chariot de soins, salle de soins,...)
Montage du collecteur correct (corps + couvercle)
Fermeture provisoire réalisée
Niveau de remplissage respecté
Stabilisé/support adapté

- Oui Non NA
 Oui Non NA
 Oui Non
 Oui Non

Emballage N°4 :

- Collecteur à objet piquant coupant tranchant (OPCT)
 Sac DASRI de petit volume Fût

- Sac DASRI de grand volume
 Carton / combiné

Lieu d'observation (chariot de soins, salle de soins,...)
Montage du collecteur correct (corps + couvercle)
Fermeture provisoire réalisée
Niveau de remplissage respecté
Stabilisé/support adapté

- Oui Non NA
 Oui Non NA
 Oui Non
 Oui Non

Emballage N°5 :

- Collecteur à objet piquant coupant tranchant (OPCT)
 Sac DASRI de petit volume Fût

- Sac DASRI de grand volume
 Carton /combiné

Lieu d'observation (chariot de soins, salle de soins,...)

Montage du collecteur correct (corps + couvercle)

Fermeture provisoire réalisée

Niveau de remplissage respecté

Stabilisé/support adapté

Oui Non NA

Oui Non NA

Oui Non

Oui Non

ANNEXE 3

- les emballages (des perfusions/compresses,...) DAOM DASRI NC NSP
- une sonde urinaire DAOM DASRI NC NSP
- le change d'un patient/résident DAOM DASRI NC NSP
- une poche vide de sérum physiologique
et sa tubulure DAOM DASRI NC NSP
- le cathéter veineux périphérique après son ablation DAOM DASRI NC NSP
- un pansement sec non souillé DAOM DASRI NC NSP
- un pansement exsudatif DAOM DASRI NC NSP
- la sur blouse à manches longues UU en cas de gale DAOM DASRI NC NSP
- le change d'un patient/résident en cas de diarrhée
à *clostridium difficile* DAOM DASRI NC NSP

ANNEXE 4

Liste des établissements participants

Liste établissements	Type	Département
EHPAD Les 5 Rivières	EHPAD	18
EHPAD Les Roses d'Argent	EHPAD	18
CH de Vierzon	CH	18
CH George Sand Bourges	PSY	18
CH Saint Amand Montrond	CH	18
Centre Hospitalier J. Cœur Bourges	CH	18
EHPAD CH J. Cœur (Taillegrain)	EHPAD	18
Clinique des Grainetières	Clinique MCO	18
CH Sancerre	CH	18
EHPAD du CH de Sancerre	EHPAD	18
EHPAD Sury en Vaux	EHPAD	18
EHPAD Boulleret	EHPAD	18
Ehpad de la Noue Vierzon	EHPAD	18
SSR GDV	SSR	18
EHPAD Hostellerie du château Massay	EHPAD	18
CH Châteaudun	CH	28
CH La Loupe	CH	28
CH Nogent le Rotrou	CH	28
AIRBP	Centre dialyse	28
Clinique Maison Blanche Vernouillet	Clinique MCO	28
EHPAD Les Orélie	EHPAD	28
CH Dreux	CH	28
CH Henri Ey Bonneval	CH	28
Hôpital Privé d'Eure et Loir	Clinique MCO	28
Les Hôpitaux de Chartres	CH	28
Le Calme	SSR	28
Institut de Diabéto et de Nutrition du Centre	SSR	28
EHPAD l'Arc en Ciel	EHPAD	28
Clinique du Manoir en Berry	SSR	36
CH Issoudun	CH	36
CH La Châtre	CH	36
EHPAD CH La Châtre	EHPAD	36
EHPAD Notre Dame de la Confiance	EHPAD	36
Clinique Saint François	Clinique MCO	36
Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce	FAM-MAS	36
CH Buzançais	CH	36
EHPAD Balthazar Besnard Ligueil	EHPAD	37
CMPR Bel air	SSR	37
Centre Bois Gibert	SSR	37
Clinique de Vontes	PSY	37

Clinique Ronsard	PSY	37
EHPAD Bléré	EHPAD	37
EHPAD Le Langeois Langeais	EHPAD	37
Pôle de Santé Mentale de la Confluence	PSY	37
EHPAD CH Chinon	EHPAD	37
CH Chinon	CH	37
EHPAD G Courteline	EHPAD	37
CHIC Amboise	CH	37
EHPAD Val de Brenne (CHIC Amboise)	EHPAD	37
EHPAD Amboise Paré (CHIC Amboise)	EHPAD	37
EHPAD Saint Denis (CHIC Amboise)	EHPAD	37
EHPAD Montlouis sur Loire	EHPAD	37
EHPAD Luynes	EHPAD	37
SSR Luynes	SSR	37
ADAPEI - FAM La Bellangerie (Cerisiers et les Vergers)	FAM-MAS	37
ADAPEI - MAS Les Haies Vives	FAM-MAS	37
Clinique Jeanne d'Arc Saint Benoît la Forêt	Clinique MCO	37
CHRU de Tours	CHU	37
CH Sainte Maure de Touraine	CH	37
EHPAD Les Sablonnières	EHPAD	37
EHPAD Pôle Sénior	EHPAD	37
Clinique NCT+ Alliance	Clinique MCO	37
PSLV	Clinique MCO	37
Clinique Velpeau	SSR	37
Clinique de la Borde	PSY	41
Institut Médical de Sologne	SSR	41
Clinique Médical du Centre	PSY	41
THERAE	SSR	41
SSR la Ménaudière	SSR	41
Clinique de la Chesnaie à Chailles	PSY	41
CH Romorantin	CH	41
Polyclinique de Blois	Clinique MCO	41
CH Selles sur Cher	CH	41
EHPAD Les Magnolias	EHPAD	41
EHPAD Fleur de Selles	EHPAD	41
Clinique Saint Cœur Vendôme	Clinique MCO	41
EHPAD Les Sablons	EHPAD	45
SSR Les Sablons	SSR	45
Clinique de la Reine Blanche	Clinique MCO	45
Polyclinique des Longues Allées	Clinique MCO	45
CH Neuville aux Bois	CH	45
EHPAD du CH Neuville aux Bois	EHPAD	45
CH Gien	CH	45
ATIRRO	Centre dialyse	45
Clinique Belle Allée	PSY	45

Hôpital Sully sur Loire	CH	45
MAS APF - France Handicap Lorris	MAS	45
EHPAD Pierre Mondine	EHPAD	45
EPSM du Loiret Georges Daumezon Fleury les Aubrais	PSY	45
CRFA le Coteau	SSR	45
EHPAD Les Ombrages	EHPAD	45
EHPAD Résidence Trianon	EHPAD	45
CH Pithiviers	CH	45
EHPAD La Maison Fleurie Pithiviers	EHPAD	45
EHPAD Hostellerie du Château Lorcy	EHPAD	45
Domaine de Longuève	SSR	45
SSR la Cigogne	SSR	45