



AUDIT SUR LE TRI ET L'ELIMINATION DES DECHETS

GRUSKA Caroline

INTRODUCTION

La Clinique de Villeneuve est située en Lot et Garonne, elle est essentiellement chirurgicale : viscéral, urologie, gynécologie, orthopédie, ophtalmologie, stomatologie et ORL.

Elle se compose de :

- 91 lits de chirurgie et 10 lits d'ambulatoire.
- Création du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales en 1997.
- Création d'une Equipe Opérationnelle en Hygiène en 2001.
- En 2007, mise en place du protocole sur le tri, l'élimination et le transport des déchets dans notre établissement
 - ➔ un an après la mise en place, il nous a paru pertinent d'évaluer l'observance des pratiques et les connaissances des professionnels.

METHODE

1) TYPE D'AUDIT

ENQUETE PAR OBSERVATION

Elle a pour but d'évaluer les pratiques, en référence au protocole sur le tri des déchets. Cette observation a été faite en vérifiant le contenu des sacs de déchets de l'établissement (seulement OM et DASRI). Nous avons aussi pu vérifier l'intégrité et le niveau de remplissage des cartons réservés aux DASRI.

AUTO-EVALUATION

Celle-ci a été faite à l'aide de questionnaires anonymes. Elle a pour but d'évaluer les connaissances des professionnels et de connaître leurs façon de penser par rapport à ce sujet. Nous avons également inclus un tableau en listant la majorité des déchets se trouvant dans les services de soins de l'établissement, où il fallait cocher leur filière d'élimination possible. Seuls les professionnels des services de soins, tous confondus, ont été audités.

2) REALISATION DE L'ENQUETE PAR OBSERVATION

⇒ Concernant les DASRI :

- Vérification de la fermeture du carton (Norme NFX 30 507) et du sac intérieur (50 litres), ainsi que leur intégrité.
- Pesage des cartons avant leurs ouvertures.
- Analyse de leurs contenus.
- Calcul d' un taux de conformité
- Evaluation visuelle du volume des cartons.



Concernant la partie des déchets non-conformes, nous avons réalisés une analyse qualitative et quantitative.

⇒ Concernant les OM :

Nous avons procédé de la même manière.



3) REALISATION DE L'AUTO-EVALUATION PAR QUESTIONNAIRES ANONYMES

Nous avons distribués les questionnaires en main propre, à chaque professionnel en leur expliquant les objectifs de cet audit, les modalités; et en leur spécifiant que ce questionnaire resterait anonyme.

4) RESTITUTION DES RESULTATS

✓ Au préalable, nous avons affiché une semaine à l'avance la date et l'heure de la restitution en invitant tous les professionnels à venir.

✓ Nous leur avons présenté les résultats de leur service (en différenciant les fonctions), en les comparant aux résultats généraux.

✓ Enfin, nous leurs avons exposé les axes d'amélioration que nous souhaitons mettre en place, tout en leur demandant ce qu'ils en pensaient.

RESULTATS

1) L'ENQUETE PAR OBSERVATION

Concernant l'état initial des cartons à DASRI :

- ▶ Chaque carton observé était intact,
- ▶ Les sacs étaient correctement fermés,
- ▶ Néanmoins un niveau de remplissage très faible.

Le contenu des cartons des DASRI était conforme à **64% contre 36%** non-conforme.

Parmi le non-conforme :

- ♦ le verre représentait **36%**,
- ♦ le liquide des perfusions non vidées représentait **24%**,
- ♦ autres (bassin, bocal à urine, emballages...) représentait **40%**.

Le contenu des sacs noirs, correspondant aux ordures ménagères était conforme à **100%**.



Voici certains objets que l'on a pu retrouver dans les DASRI !





2) LE QUESTIONNAIRE ANONYME

➡ **Quels sont pour vous les objectifs du tri des déchets ? (pas de choix multiples)**

- **60%** des professionnels ont répondu **limiter le risque d'accident d'exposition au sang,**
- **54%** ont répondu **préserver l'environnement,**
- **52%** ont répondu **par souci d'économie.**



Mettez-vous des gants pour l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux ?

- **73%** ont répondu oui, contre **27%** de non.

➔ **Pensez-vous faire correctement le tri des déchets ?**

38% pensent le faire correctement , **62%** non.

Si non, les raisons : (choix multiples)

⇒ non implication des professionnels pour 33%

⇒ protocole pas assez clair pour 21%

⇒ manque de temps et de personnel pour 19%

⇒ problème d'équipement pour 17 %

➔ **Dans votre établissement, qui s'occupe du transport des déchets en interne ?**

74% de bonnes réponses.



Savez-vous où se trouve le protocole « tri et élimination des déchets » ?

64% ont répondu oui et **36%** non.



En avez-vous eu connaissance ?

64% ont répondu oui et **36%** non.

3) L'AUTO-EVALUATION

| OBJETS | CARTONS OU POUCHES DASRI | COLLECTEUR OPCT | POCHE NOIRE | AUTRES, A PRECISER |
|----------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|-------------|---------------------------------------------------------|
| PERFUSIONS | 78,6% | 4,7% | 16,7% | |
| AMPOULES D'INJECTABLES VIDES | 4,7% | 38% | 14,4% | BOUTEILLE D'EAU VIDE DANS CHAQUE SALLE DE SOINS : 42,9% |
| VERRES CASSES | 4,7% | 23,8% | 28,6% | BOITE AVEC COUVERCLE DANS ZONE SALE : 42,9% |
| GANTS SOUILLES AVEC DU SANG | 100 % | | | |
| AIGUILLES | 2,4% | 97,6% | | |
| SERINGUES SOUILLEES DE LIQUIDES BIOLOGIQUES | 85,7% | 14,3% | | |
| CATHETERS | | 100% | | |
| CHANGES COMPLETS SANS NOTION D'INFECTION | 16,6% | | 81% | 2,4% |
| EMBALLAGE PLASTIQUE OU PAPIER | | | 92,9% | 7,1% |
| DRAPS D'EXAMENS NON SOUILLES DE LIQUIDE BIOLOGIQUE | 14,3% | | 81% | |
| GANTS APRES UNE TOILETTE | 12% | | 56% | 2,4% |
| PLATRE | 7,1% | | 85,8% | 7,1% |
| ALIMENTAIRE | | | 90,5% | 9,5% |
| DRAINS | 100% | | | |
| SERINGUES HBPM | 19% | 81% | | |
| BOUTEILLE PLASTIQUE | | | 21,4% | SACS TRANSPARENTS 78,6% |
| COLLECTEUR D'URINE PREALABLEMENT VIDE | 88,1% | 2,4% | 9,5% | |
| CARTONS | | | 37,5% | 64,3% |
| MATERIEL D'UNE CHAMBRE EN ISOLEMENT SEPTIQUE | 95,3% | | | 4,7% |
| ESSUIES MAINS | | | 97,6% | 2,4% |
| FLACON DE PERFUSION PREALABLEMENT VIDE | 39% | 2,4% | 59,5% | 7,1% |
| SUR-CHAUSSURES, CASAQUES NON SOUILLEES DE SANG | 14,3% | | 85,7% | 4,7% |

AXES D'AMÉLIORATIONS

1) LES RÉUNIONS D'INFORMATION

En accord avec le CLIN, j'ai décidé d'instaurer des réunions trimestrielles d'information en hygiène, pour pallier au manque de connaissance et aux mauvaises habitudes des professionnels.

L'objectif étant :

- ✓ de présenter les nouveaux protocoles d'hygiène,
- ✓ de rappeler des protocoles existants et prioritaires,
- ✓ d'aborder des problèmes concrets en hygiène,
- ✓ de présenter les résultats d'audit,
- ✓ de permettre un échange entre les différentes catégories de professionnels.

2) AMÉLIORATION DU CONTENU DU LIVRET D'ACCUEIL

Nous sommes un petit établissement confrontés à un « **turn-over** » important des différents professionnels.

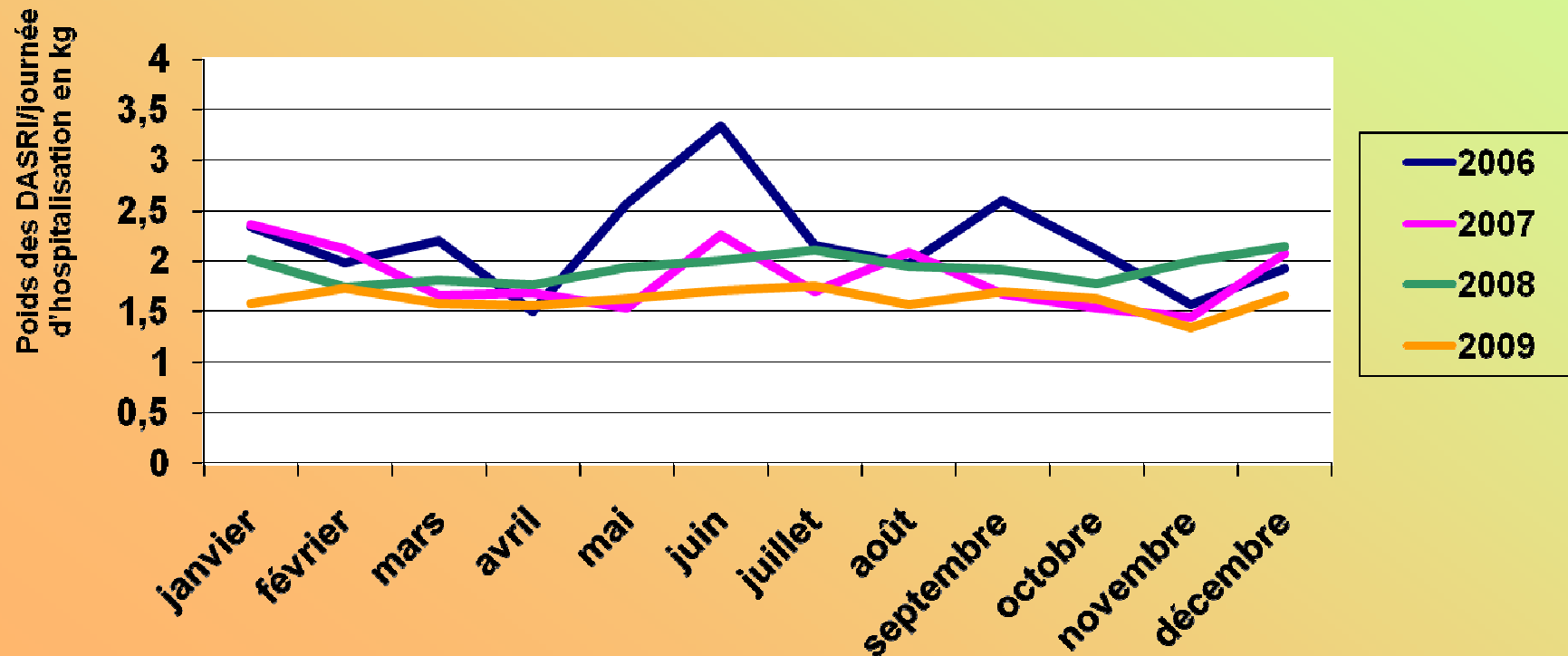
Une modification du livret d'accueil des nouveaux professionnels et des étudiants, nous a permis d'inclure un chapitre sur l'hygiène.

3) AFFICHAGE D'INFORMATIONS PLUS CLAIRES

Afin de simplifier le travail et d'informer les professionnels, j'ai proposé d'utiliser le tableau de l'auto-évaluation ,imagé d'un symbole dans la bonne filière d'élimination. Celui-ci a été affiché dans les zones sales et les salles de soins des services.

4) SUIVI MENSUEL DU VOLUME DES DASRI

Cet indicateur sera présenté à chaque réunion d'information.



5) LETTRE DE FIN DE MOIS

Les résultats de l'audit ont été repris dans la lettre de fin de mois, afin de pouvoir sensibiliser tous les professionnels et prestataires de l'établissement.

De plus, un compte rendu des réunions d'information sera inclus dans celle-ci.

6) MAITRISE DES COUTS

Etant un établissement privé, le personnel est sensible aux équilibres économiques de l'établissement.

La présentation aux professionnels du gain économique, qui pourrait être fait avec un meilleur tri, peut être un facteur de motivation.

L'audit a montré que le coût de la non qualité du tri des déchets représentait, ce jour-là, **22 euros sur 61 euros (soit 36%)**.

7) EVOLUTION SUR LE TRI

Lors de la restitution des résultats, les professionnels ont souvent évoqué la volonté d'aller plus loin dans le tri, en particulier le verre. Nous sommes entrain d'étudier comment cette filière pourrait être mise en place dans notre établissement.

8) ETUDES FAITES POUR MODIFIER LE MATERIEL

Lors de la restitution et de l'analyse des résultats trois principaux problèmes ont été évoqué :

⇒ les flacons de perfusions (pas vidés) ➡ à l'étude avec la pharmacie

⇒ les cartons à DASRI (peu remplis). ➡ Depuis janvier 2010, nous n'utilisons plus les cartons DASRI mais des sacs DARSIS et des conteneurs DASRI (homogénéisation du transport des DASRI au niveau du bassin Villeneuvois)

⇒ les chariots de dossiers et des aides-soignantes (pas de support de poche). ➡ ajout de support

CONCLUSION

Cet audit m'a permis de confirmer que le tri des DASRI n'était pas correctement fait et que les habitudes de travail n'étaient pas homogènes.

La difficulté est de faire changer les habitudes de travail des professionnels.

Néanmoins, nous restons motivés dans cette bataille au quotidien car on peut déjà voir, qu'à force de rappel sur le tri, la courbe de consommation est, pour l'année 2009, inférieure à celles des années précédentes.

C'est souvent un sujet pris à la légère et pourtant il est important pour les patients, les professionnels, l'économie, l'écologie,...

Actuellement nous sommes en train de nous projeter sur une nouvelle structure, avec le nouveau Pôle de Santé du Villeneuvois prévu pour 2013.

En vue de ce projet, nous devons d'ores et déjà changer nos habitudes de travail, réfléchir ensemble pour prévoir les structures, les circuits afin que le tri des déchets devienne un geste naturel.