



# Réseau des Hygiénistes du CENTRE

Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Ce que vous avez toujours voulu comprendre  
concernant les

**Précautions « Standard »**

en ES, EMS et en ville

**Les déchets en ES, en EMS et en ville : quoi de neuf ?**

**Rémy COLLOMP**

**Agnès MARMIER – Loïc REGAZZETTI**

**CHU de Nice**



# Liens d'intérêt

---



Commission sécurité du patient

Avis saisines / décrets et guides

**Focus sur :**

**La Ville :**

**Auto tests VIH  
Dispositifs électroniques**

**L'Hôpital :**

Pré traitement par désinfection

Filière médicaments

Démarche globale de gestion de la filière: REX CHUN





# Ville : Auto tests / Composantes électriques

---

Marché des dispositifs médicaux de dépistage, de surveillance ou de traitement, accessibles également au grand public, en dehors d'une structure de soins


Evolutions actuelles : **autotests**

**Dispositifs de traitement et/ ou de surveillance**, notamment le diabète, mais aussi en rhumatologie, administration d'anticoagulants... + **Dépistage** (fer, maladies infectieuses)

Evolution de la présentation avec une **forte intégration électronique** permettant une miniaturisation (capteur sous forme de « bouton » électronique ...) et/ou une facilité d'utilisation (pompe à insuline sous forme de patch ...)

**Renforcement de la sécurisation** du dispositif perforant (lancettes rétractables, filament mou ...)

# Ville : Auto tests / Composantes électriques




**autotest VIH**

**NOTICE D'UTILISATION**


- autotest VIH est un autotest de dépistage du VIH (virus responsable du SIDA) sur un prélèvement de sang obtenu au bout du doigt.
- Cet autotest est fiable pour détecter une infection au VIH datant de plus de 3 mois.
- autotest VIH est un dispositif de diagnostic in vitro à usage unique.
- autotest VIH est destiné à un usage par des profanes dans un cadre privé.
- Le temps nécessaire pour réaliser l'autotest est d'environ 5 minutes et le temps d'attente avant la lecture est de 15 minutes.
- Assurez-vous de disposer d'un minuteur.
- Lisez attentivement et complètement la notice d'utilisation avant de commencer le test.

**CONTENU DU KIT**




**ÉTAPE 1**

- Positionnez le support **G** sur une surface plane sans vibrations.
- Retirez la dosette de diluant **C** située sur la partie haute de l'autotest **B**.




**ÉTAPE 2 (SUITE)**

- Introduisez-la avec votre doigt au fond du support **G**.




**ÉTAPE 2 (SUITE)**

- Pressez délicatement le bout de votre doigt pour former une première grosse goutte de sang. Essayez-la à l'aide de la compresse **I**.




**ÉTAPE 2 (SUITE)**

- Pressez à nouveau délicatement, sans trop appuyer, le bout du doigt pour former une nouvelle grosse goutte de sang.




**ÉTAPE 2 (SUITE)**

- Mettez l'autotest **B** pointe vers le bas en contact avec la goutte de sang comme indiqué ci-dessous.



**ÉTAPE 2 (SUITE)**


- Appliquez le pansement **E** sur votre doigt.



**ÉTAPE 3**

- Munissez-vous à nouveau du support **G** contenant la dosette de diluant **C**. Positionnez-le sur une surface plane sans vibrations.
- Prenez votre autotest **B** en main pointe vers le bas. Introduisez-le fortement dans le support **G** afin de percer la dosette de diluant **C**.

**ENFONCEZ TRÈS FORT  
VOUS CONSTATEZ 3 CRANS DE RÉSISTANCE**



**1 MIN**

**LE TEST EST EN COURS**

⚠ Si la trainée rose n'apparaît pas dans la minute, ré-enfoncez fort pour introduire complètement l'autotest **B**.

L'autotest doit être maintenu vertical jusqu'à la fin de l'étape 4.

**ÉTAPE 4**

- Notez l'heure et attendez 15 minutes avant de lire le résultat.

→ **15 MIN** → **Interprétation des résultats au verso**

**Ne lisez pas au-delà de 20 min**

AAZ AX99-C (24032015) Notice d'utilisation autotest VIH  
Cette notice d'utilisation est disponible en plusieurs langues sur [www.autotest-sante.com](http://www.autotest-sante.com)

# Ville : Auto tests / Composantes électriques



## Vue d'ensemble du paramétrage

Consultez votre Manuel d'utilisation pour obtenir des instructions et des informations complètes sur le système

**Lecteur**

- Port USB
- Écran tactile
- Bouton Accueil

**Pack de capteur**

**Applicateur de capteur**

Les codes sur les étiquettes doivent correspondre

- 1 Assemblez le capteur et appliquez-le sur votre corps**
- 2 Démarrez le nouveau capteur avec le lecteur**

Attendez 60 minutes pour le démarrage

**Vous pouvez vérifier votre taux de glucose chaque fois que vous le souhaitez pendant un maximum de 14 jours**

### ÉTAPE 1

Appuyez sur le bouton Accueil pour allumer le lecteur.

**Remarque :** Si vous utilisez le lecteur pour la première fois, suivez les invites pour définir la date, l'heure et la plage cible taux de glucose.

### ÉTAPE 2

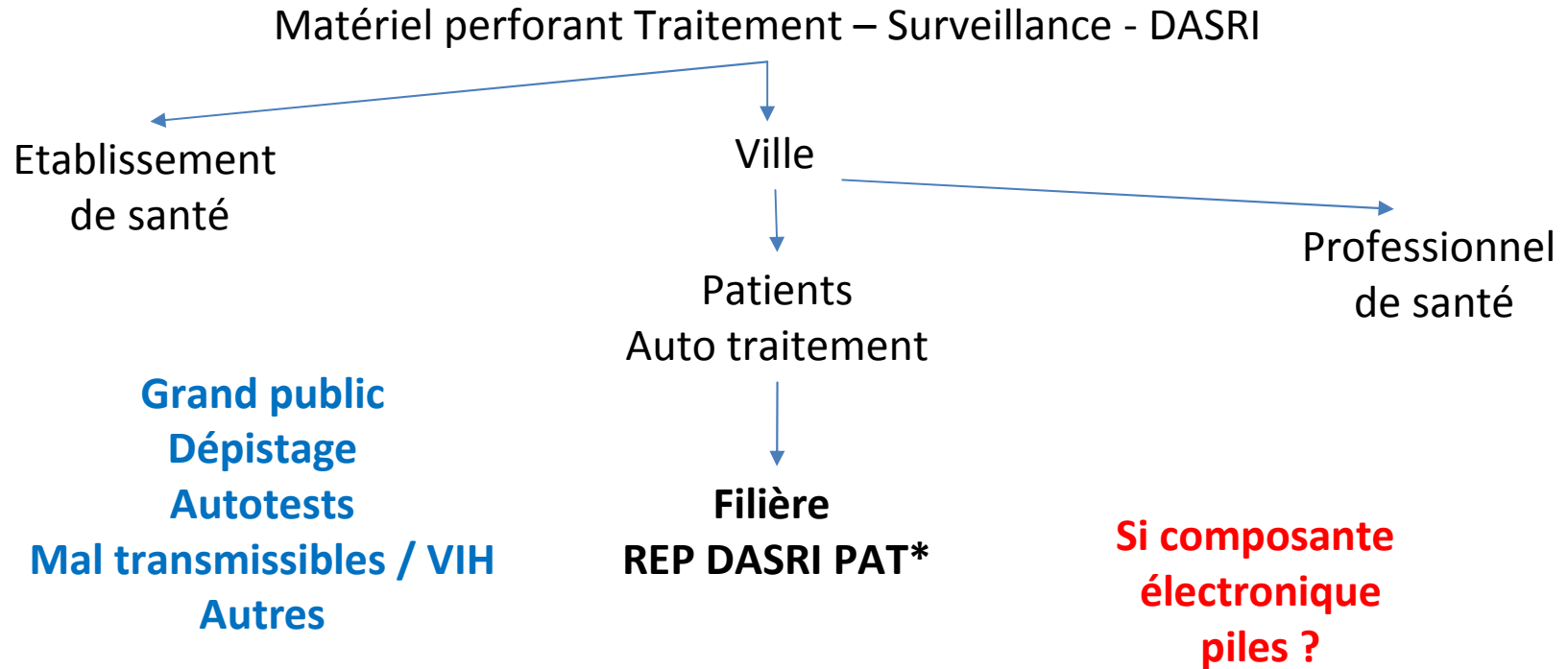
Touchez **Démarrer le nouveau capteur**.

### ÉTAPE 3

Maintenez le lecteur à moins de 4 cm (1,5 pouces) du capteur pour le scanner. Le capteur peut être utilisé pour vérifier votre taux de glucose au bout de 60 minutes.



# Ville : Auto tests / Composantes électriques



**Autotest « sécurisé »**  
**Autotest VIH spécifique ?**

*\*Filière de gestion des déchets « à responsabilité élargie du producteur » (REP) pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux) produits par les patients en auto-traitement (PAT)*

# Ville : Auto tests / Composantes électriques

Filière REP DASRI PAT – Eco organisme DASTRI





# Ville : Auto tests / Composantes électriques

Filière REP DASRI PAT – Eco organisme DASTRI



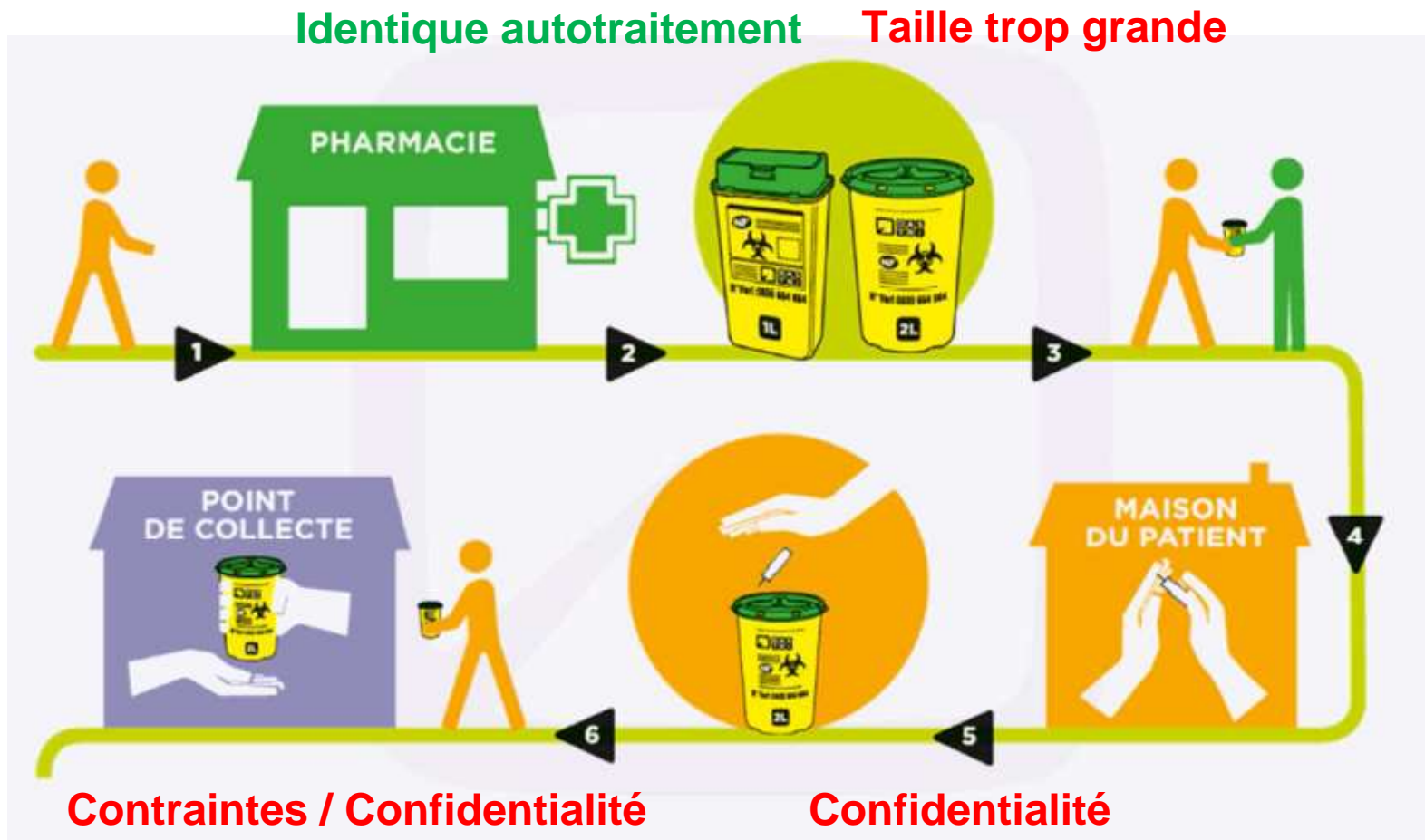


# Ville : Auto tests / Composantes électriques

	Dispositifs traitement - surveillance	Dépistage - Autotests
<b>Population cible</b>	Patients ; chroniques ++	Grand public ; patients
<b>Utilisation</b>	Régulière	Ponctuelle
<b>Liens professionnels de santé</b>	Réguliers	Ponctuels
<b>Confidentialité</b>	« classique »	++ / ex VIH
<b>Niveau sécurisation DM</b>	+	++ (monopole pharmaceutique); hors ?
<b>Circuit distribution</b>	Officines ++ ; internet pharmacie ; internet autre	Officines ; internet pharmacie ; internet autre
<b>Circuit élimination</b>	REP DASTRI PAT	REP DASTRI PAT pour VIH Autres ? OM
<b>Produit complexe (électronique / piles)</b>	En évolution	En évolution

# Ville : Auto tests / Composantes électriques

Filière REP DASRI PAT : autotests ?



# Ville : Auto tests / Composantes électriques

## Filière REP DASRI PAT : autotests ?





# Ville : Auto tests / Composantes électriques

---

## La gestion des déchets produits par les autotests contenant un perforant (produisant un DASRI)

- Statut DASRI => suivre la filière d'élimination REP DASTRI PAT
- Autotest VIH + autres autotests (pas de risque inférieur)

### Limites de la filière : taille et confidentialité :

- A très court terme: mise à disposition de collecteurs de format adapté aux autotests (taille plus petite, ouverture large) ; proposés également aux patients en auto-traitement / confidentialité
- A court – moyen terme : mise en place d'une nouvelle filière pour ces autotests d'utilisation ponctuelle, petite taille et sécurisé



# Ville : Auto tests / Composantes électriques

---

**Niveau de sécurisation affiché et observé: pertinence ensemble des contraintes de cette filière ?**

- Favoriser l'élaboration d'une norme au niveau des directives européennes définissant un niveau suffisant de sécurisation de ces dispositifs médicaux. circuit allégé d'élimination par rapport à la filière DASRI
- A court – moyen terme : mise en place d'une nouvelle filière pour ces dispositifs sécurisés : centralisé ? Ordures ménagères ? Coût ?



# Ville : Auto tests / Composantes électriques

---

**La récupération des piles ou d'un dispositif électrique ou électronique, au sein des dispositifs médicaux précités en présence d'un DASRI perforant**

- A court – moyen terme : mise en place d'une nouvelle filière pour ces dispositifs sécurisés : centralisé avec séparations / valorisation
- Si séparation aisée et sans risque:
  - Filière piles
  - Filière DASRI

# Ville : Dispositifs électroniques

## Filière produits complexes







Focus sur :

La Ville :

Auto tests VIH

Dispositifs électroniques



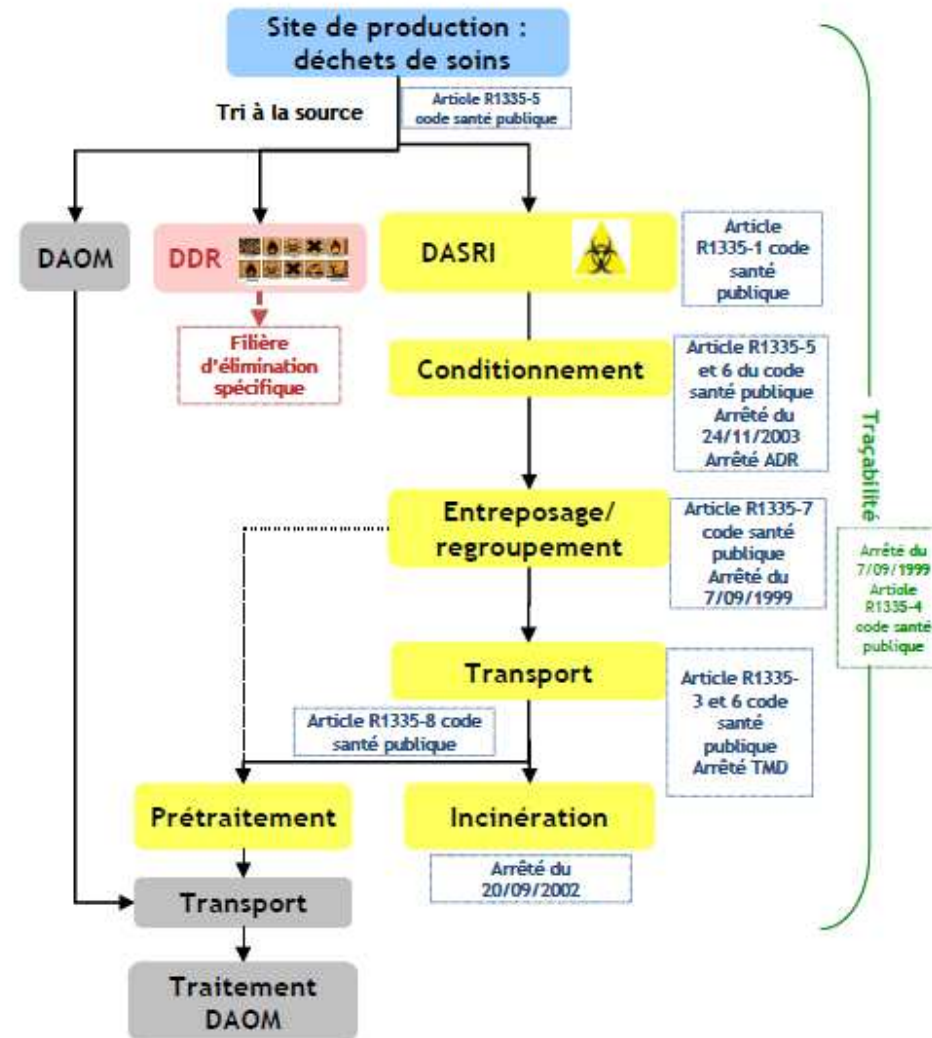
**L'Hôpital :**

**Pré traitement par désinfection**

**Filière médicaments**

Démarche globale de gestion de la filière: REX CHUN

# H : Les circuits actuels



Les références aux principaux textes réglementant la gestion des DASRI sont proposées en annexe.



# H : les circuits d'élimination

	<b>Incinération</b>	<b>Prétraitement par désinfection ou « banalisation »</b>
<b>Déchets concernés</b>	Tous : pas de tri nécessaire	Exclusion certains déchets : Tri nécessaire en amont
<b>Valorisation</b>	Energie	Energie et matière*
<b>Lieu de réalisation</b>	Toujours hors établissement	Possible sur site (établissement) ou sous traité (centre)
<b>Coût</b>	Important	Inférieur
<b>Position marché</b>	Actuellement largement majoritaire	En cours de déploiement

# H : Pré traitement par désinfection

## BANALISATION EXTERNE des DASRI mode d'emploi



Source : diapos groupe GC



# H : Pré traitement par désinfection



Réduction en volume des déchets de : 80%

Réduction du poids des déchets de : 25% environ

Broyats non reconnaissables et valorisables

Réduction et maîtrise des coûts (suppression des coûts de transport et transformation en DAOM)

Source : diapos groupe GC



# H : Pré traitement par désinfection

	Filière avec incinération	Filière avec banalisation ext	Filière avec banalisation in situ
Location des bacs de collecte externe	25€bacs	25€bacs	0€
Collecte externe	250€/T	250€/T	0€
Traitement	350€/T	Banalisation : 150€/ T Exutoire broyat : 100€/T	Banalisation : 200€/ T Exutoire broyat : 100€/T

Source : diapos groupe GC

# H : Problématique multiple DASRIA

Perception du citoyen vis-à-vis des déchets prétraités



Economies potentielles pour les établissements producteurs de DASRIA



# H : Définition des DASRIA

---

## Projet de décret : notice

*Notice : le présent décret étend la définition de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA) aux **déchets à risques infectieux issus des essais non cliniques sur les produits cosmétiques et de tatouage.***

## Projet de décret : article 1<sup>er</sup>

*1° Le dernier alinéa de l'article R.1335-1 est remplacé par les dispositions suivantes:  
« Sont **assimilés aux déchets d'activités de soins**, pour l'application des dispositions de la présente section, les **déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle** dans les domaines de la **médecine humaine et vétérinaire**, ainsi que ceux issus des activités de **thanatopraxie, des activités de chirurgie esthétique, des activités de tatouage par effraction cutanée et des essais non cliniques conduits sur les produits cosmétiques et les produits de tatouage** lorsqu'ils présentent les caractéristiques mentionnées aux 1° ou 2° du présent article. »*





# H : Déchets exclus

---

## Projet d'arrêté (annexe 4, point 2)

...

Sont exclus du prétraitement les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés :

- présentant une propriété de danger décrite à l'annexe I de l'article R.541-8 du code de l'environnement, à l'exception de la propriété « H9 : infectieux »
- contaminés par des radionucléides ou susceptibles de l'être;
- ayant des propriétés cytostatiques ou cytotoxiques;
- susceptibles de contenir des agents transmissibles non conventionnels, des agents de la peste, de la variole, des fièvres hémorragiques virales, du virus Ebola.



# H : Pré traitement par désinfection

## Liste des déchets présentant une « propriété de danger »

(Règlement n°1357/2014-Décision de la commission du 18 décembre 2014)

Code	Propriété dangereuse	Code	Propriété dangereuse
HP 1	Explosif	HP 8	Corrosif
HP 2	Comburant	HP 9	Infectieux
HP 3	Inflammable	HP 10	Toxique pour la reproduction
HP 4	Irritant cutané et oculaire	HP 11	Mutagène
HP 5	Toxicité pour un organe cible. Toxicité par aspiration	HP 12	Dégagement d'un gaz à toxicité aigüe
HP 6	Toxicité aigüe	HP 13	Sensibilisant
HP 7	Cancérogène	HP 14	Ecotoxique
		HP 15	Déchet capable de présenter une des propriétés dangereuses sus mentionnées que ne présente pas le déchet d'origine

*A noter que la présence de radioéléments est traitée dans un autre domaine réglementaire*



# H : Pré traitement par désinfection

---

## Surveillance des paramètres mécaniques

Réalisation des essais de granulométrie, fréquence selon la production, au moins 90 % de la masse des échantillons qui doit avoir une granulométrie inférieure à 30 mm.

## Surveillance de l'efficacité antimicrobienne

Réalisation d'essais sur porte-germes contenant une spore bactérienne adaptée à la technique de prétraitement  
Détecter les dérives potentielles, adaptés à la surveillance de l'appareil en exploitation  
(essais sur DASRIA trop complexe)



# H : Pré traitement par désinfection

---

Les deux modes d'élimination des DASRIA (incinération dans des installations autorisées ou prétraitement par désinfection pour rejoindre ensuite une filière d'élimination de déchets ménagers, à l'exclusion du compostage) mal connues des professionnels de santé, des institutionnels et des citoyens

Perceptions / *a priori* négatifs

Coûts variables des traitements des déchets issus du prétraitement par désinfection selon les régions, et largement majorées // OM

Plan de communication important nécessaire pour accompagner un changement d'état d'esprit



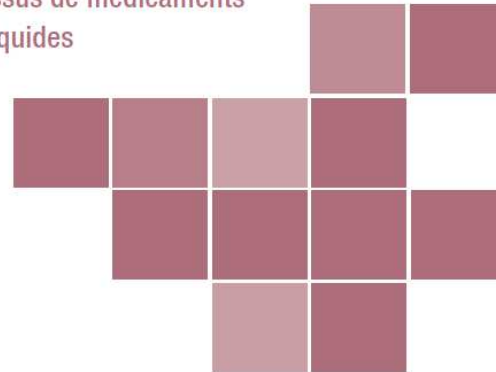
# H : Filière médicaments

Environnement et santé

Guide pratique

Pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et médico-sociaux

Déchets issus de médicaments  
Déchets liquides



= Source des diapositives suivantes





# H : Filière médicaments

## De multiples enjeux

Qualité, Sécurité, Financier, Environnementaux

## Une organisation complexe

	Inventorier les sources de déchets à risques
	Identifier les déchets produits, leur nature, leurs caractéristiques et leur localisation
	Déterminer les filières de traitement adaptées
	Élaborer et mettre en place une procédure générale de tri
	Évaluer le tonnage des gisements et la géographie de la production
	Mettre à disposition les contenants adaptés à la production et aux risques
	Assurer un entreposage sécurisé des déchets
	Organiser la collecte
	Sensibiliser et former le personnel
	Assurer la traçabilité et le suivi

# H : Filière médicaments

- les médicaments utilisés en médecine humaine (ou vétérinaire), non cytotoxiques, non cytostatiques ;
- les médicaments utilisés en médecine humaine (ou vétérinaire), cytotoxiques et cytostatiques ;
- les stupéfiants ;
- les médicaments utilisés en médecine nucléaire ;
- les médicaments utilisés dans les produits de diagnostic ;



- les matières premières et les préparations ;
- les médicaments de pharmacopée, non contrôlés, altérés, incomplets, partiellement utilisés, rapportés par l'établissement, rapportés par les particuliers à l'occasion d'une consultation ou d'une hospitalisation ;
- les matériels et dispositifs médicaux unique ayant servi à la préparation avant administration et/ou à l'administration de médicaments (compresses, seringues, aiguilles, poches de solutés, perfuseurs, cathéter périphérique, cathéter central, etc.) ou intégrant des substances actives ;
- les conditionnements primaires vidés contaminés par des résidus de médicaments (flacons vides, ampoules vides, etc.) ;
- les notices et conditionnements secondaires et tertiaires (cartons, etc.).

**DIMED cyto  
et hors cyto**

# H : Filière médicaments

Tableau 2 • Différentes sources de DIMED identifiées dans les établissements

DIMED	Sources de production
Matières premières à usage pharmaceutique (substances et mélanges utilisés pour la fabrication des médicaments et les préparations)	PUI
MNU (médicaments apportés par les particuliers à la PUI ou par les patients consultants ou hospitalisés)	PUI ( <i>via</i> le retour des patients), établissement médico-social
Médicaments impropres à l'usage : <ul style="list-style-type: none"> <li>• périmés (date de péremption dépassée) ;</li> <li>• altérés (tout médicament rendu impropre à l'usage auquel il est destiné) ;</li> <li>• incomplets, non administrés, non utilisés (tout médicament utilisé ou non, dont le reste est impropre à l'usage auquel le médicament est destiné).</li> </ul>	PUI, services de soins et de diagnostic, laboratoires de recherche et de pharmacotoxicologie, animalerie, établissement médico-social
Conditionnements primaires vidés (tout conditionnement vide ayant été en contact direct avec le médicament ou la préparation)	PUI, services de soins et de diagnostic, laboratoires de recherche et de pharmacotoxicologie, animalerie, établissement médico-social
Matériels et dispositifs à usage unique utilisés pendant la préparation préalable à l'administration, souillés de médicaments (tout matériel et dispositif utilisé lors de la préparation d'un médicament en vue de son administration au patient, ayant été en contact avec ce médicament, et destiné à être jeté)	PUI, services de soins et de diagnostic, laboratoires de recherche et de pharmacotoxicologie, animalerie, établissement médico-social
Matériels et dispositifs à usage unique utilisés pendant l'administration, souillés de médicaments (tout matériel et dispositif utilisé pour l'administration d'un médicament, ayant été en contact avec ce médicament, et destiné à être jeté)	Services de soins et de diagnostic, laboratoires de recherche et de pharmacotoxicologie, animalerie, établissement médico-social
Notices, conditionnements secondaires et tertiaires (partie de protection et d'information du médicament)	PUI, services de soins et de diagnostic, laboratoires de recherche et de pharmacotoxicologie, animalerie, établissement médico-social



# H : Filière médicaments

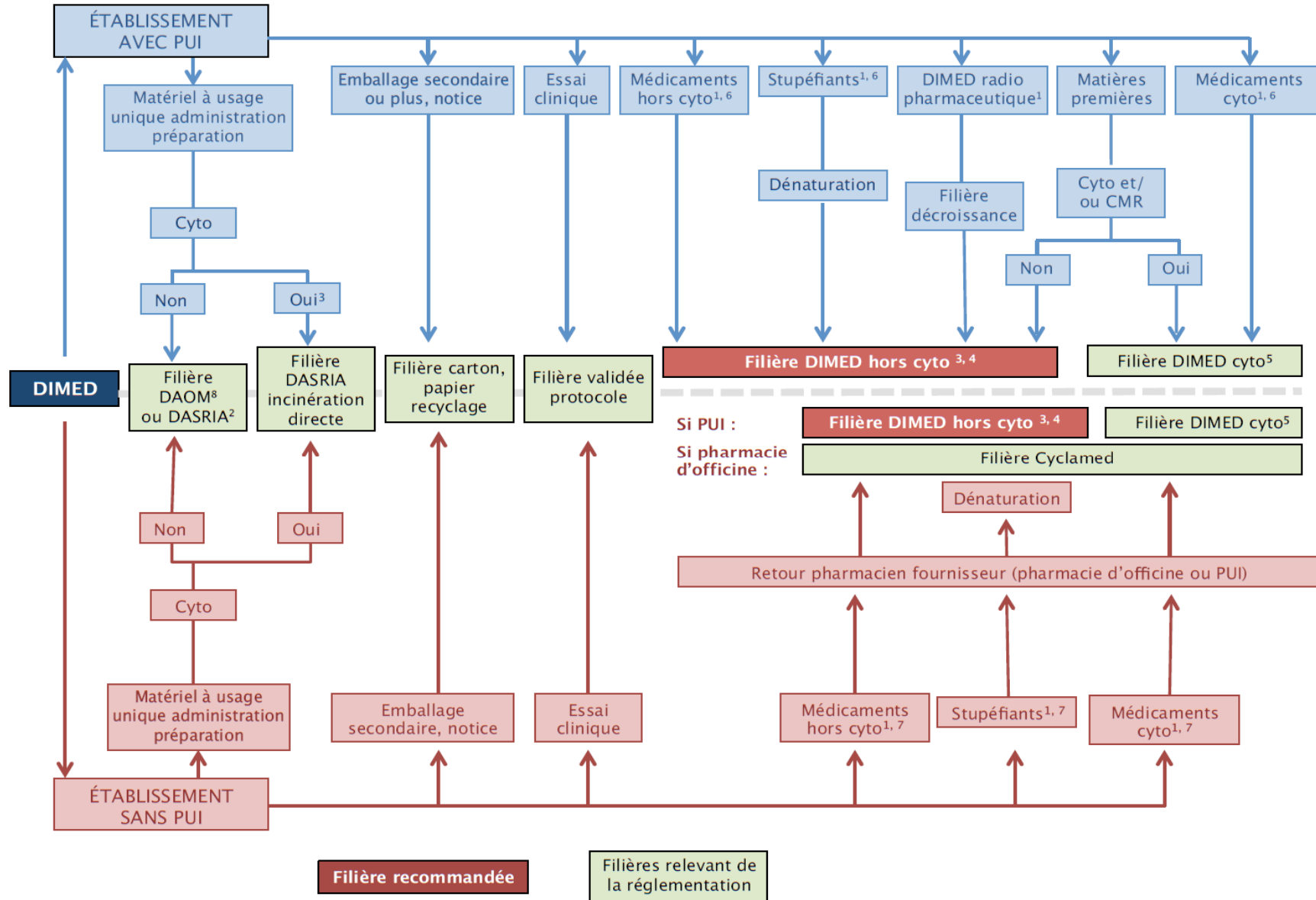


Figure 2 • Logigramme de tri des différents DIMED dans les établissements avec ou sans PUI



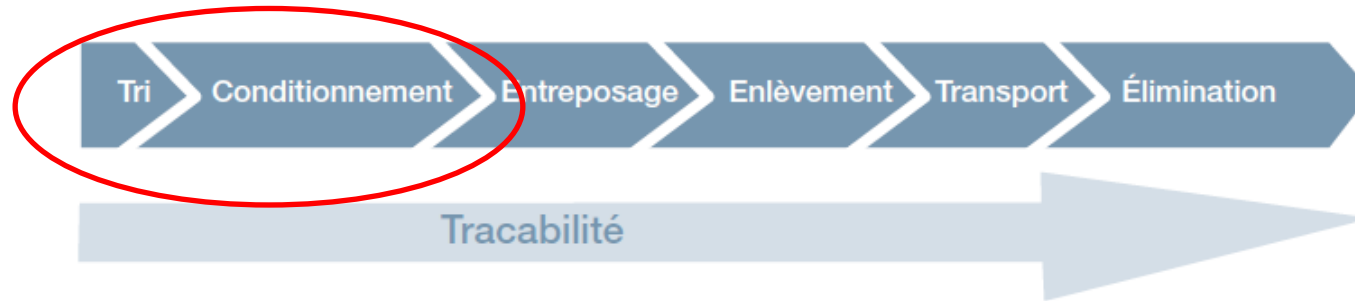
# H : Filière médicaments

---

En fonction du type et des quantités de DIMED produits par l'établissement et de son organisation, les déchets « DIMED cyto » et « DIMED hors cyto », une fois individualisés, peuvent s'intégrer à la gestion de filières déjà existantes le cas échéant et présentant les mêmes garanties de sécurité. Plusieurs situations sont ainsi envisageables :

- les DIMED cytotoxiques cytotatiques sont traités dans la filière CMR et les DIMED hors cytotoxiques hors cytotatiques dans la filière DECHID par incinération ;
- les filières « DIMED cyto » et « DIMED hors cyto » sont individualisées des autres filières existantes dans l'établissement et les déchets sont éliminés séparément en suivant les recommandations du présent guide ;
- les DIMED hors cytotoxiques hors cytotatiques sont traités comme les DIMED cytotoxiques cytotatiques dans la filière « DIMED cyto » ou dans la filière CMR. Cette option a une incidence forte sur les coûts de traitement.

# H : Filière médicaments



## Tri à la source

Proche de la production : PUI, autres services

Retour des médicaments non utilisés, périmés recommandé vers la PUI

## Conditionnement

Adapté / sécurité et tri

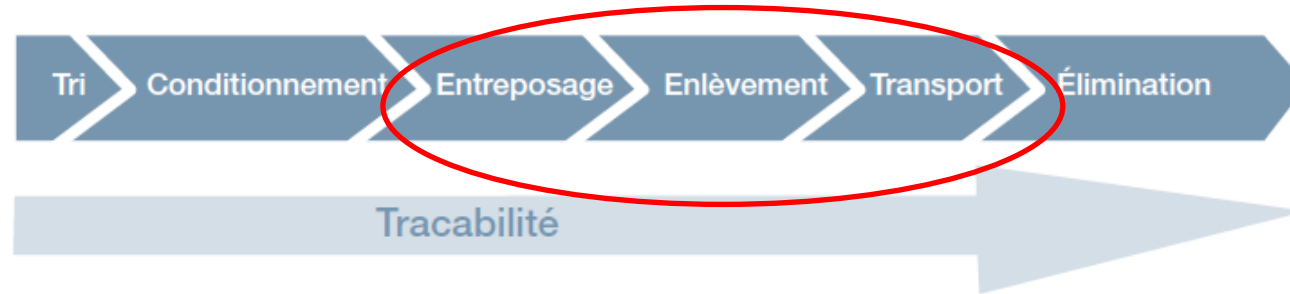
Code couleur spécifique (pas jaune / DASRIA) ;

Possible séparation cyto / non cyto

Étiquetage : DIMED Cyto ou DIMED hors cyto, identité producteur, pictogramme danger, code nomenclature



# H : Filière médicaments



## Entreposage

Conditionnement fermé identifié / local entreposage provisoire / local centralisé

Possible commun autres déchets ; sécurisé (risque de détournement)

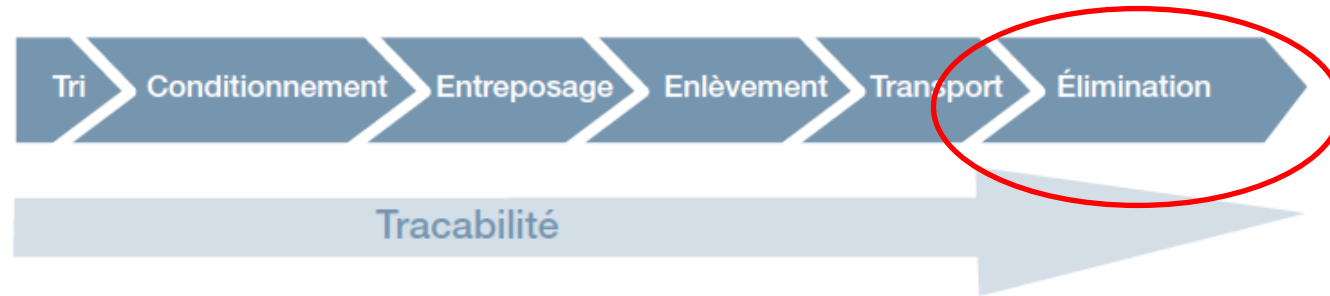
Réduire le délai

## Enlèvement Transport

Prestataire agréé

Transport marchandises dangereuses par route

# H : Filière médicaments



## Élimination

### **Incinération**

Haute température 1200° DIMED CYTO; pas pré traitement par désinfection; matériel souillé 850°

NB Excréta : Recommandations précautions de manipulation mais pas de réglementation spécifique

Focus sur :

La Ville :

Auto tests VIH

Dispositifs électroniques



**L'Hôpital :**

Pré traitement par désinfection

Filière médicaments

**Démarche globale de gestion de la filière: REX CHUN**

# H : Démarche globale REX CHUN

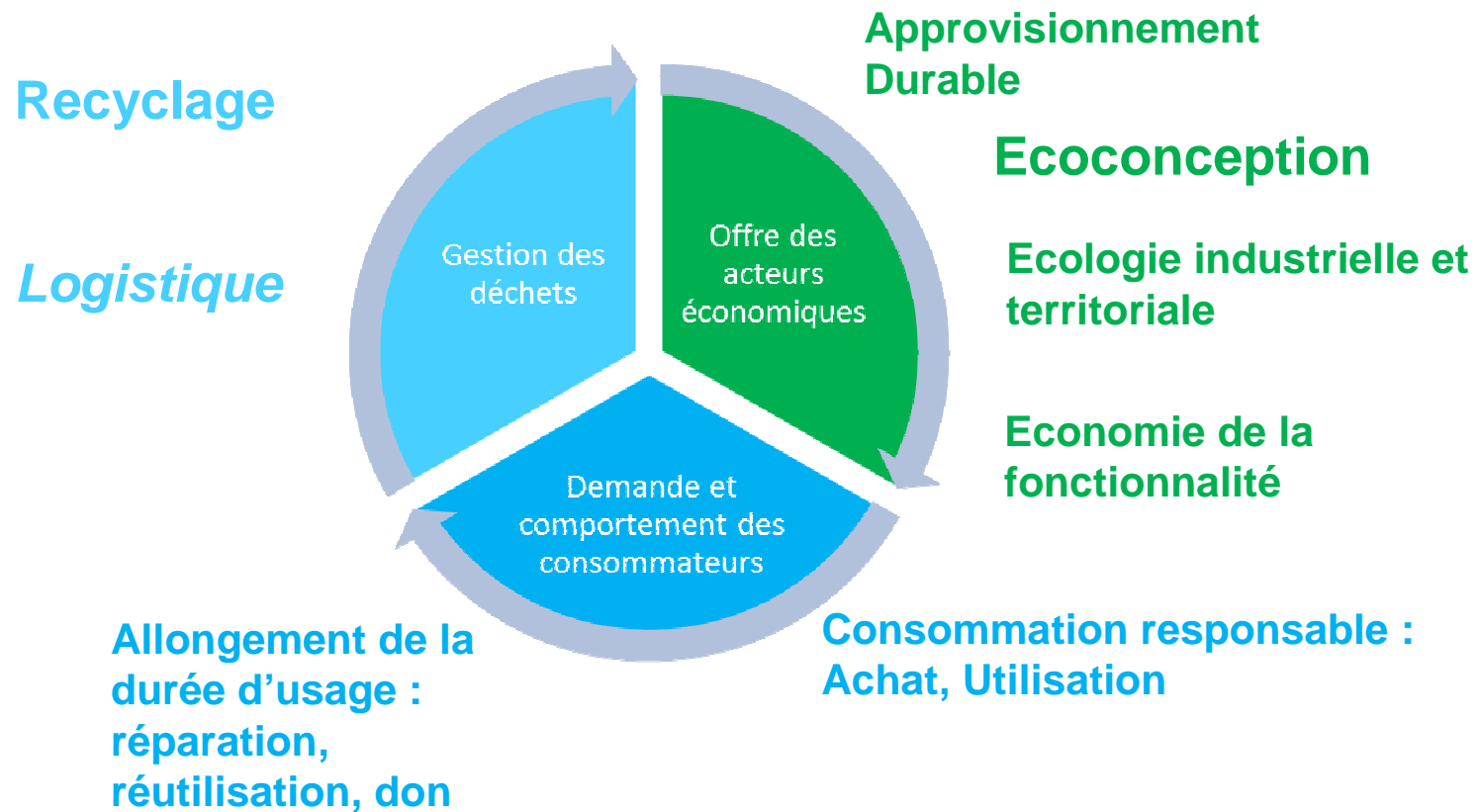
## Axes/Orientations Nationales





# H : Démarche globale REX CHUN

## ECONOMIE CIRCULAIRE







# H : Démarche globale REX CHUN

---

## Orientations de la politique du CHU

**Inscrire l'hôpital dans les stratégies nationale, régionale et locale**

**Mettre en conformité les circuits des différentes filières**

**Eviter la contamination des patients, du personnel, de  
l'environnement**

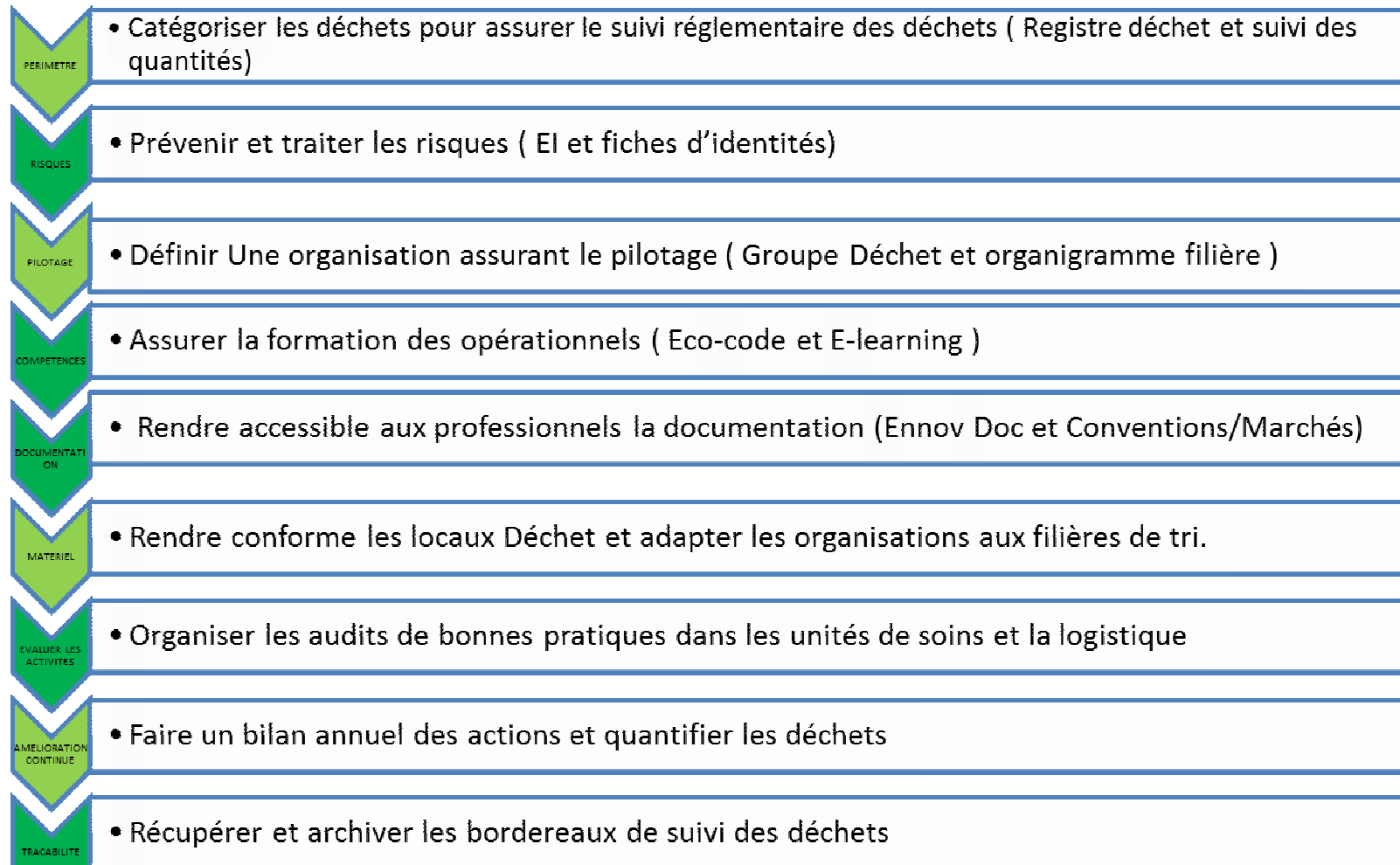
**Prévenir la production de déchet, et le cas échéant valoriser les déchets  
par réemploi, recyclage, réduction des quantités**

**Optimiser les coûts d'élimination**

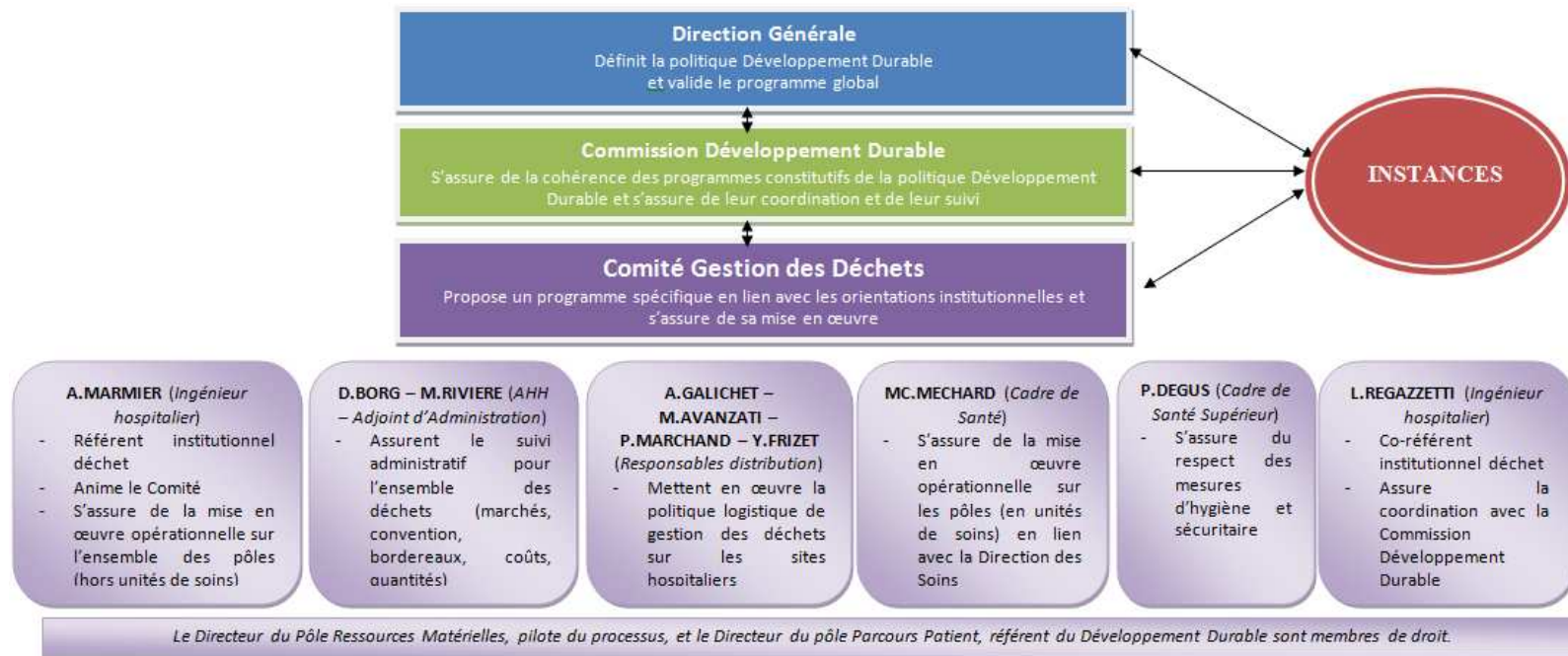


# H : Démarche globale REX CHUN

## Programme structurel



# H : Démarche globale REX CHUN



## REFERENTS FILIERES / EXPERTS

Ordures Ménagères A.MARMIER	Carton A.MARMIER	Petits emballages A.MARMIER	Pile A.MARMIER	Chiffon D.ALONZO (UTS). G.LOMBARD (reprographie)	Pneu D.ALONZO	Linge usé F.BACHELIN	Radio contaminé F.MAUREL
Papier JC.PELLEGRINI (archive). A.MARMIER (bureau)		Huile moteur D.ALONZO (UTS)	Biodéchet vert H.MEUNIER	Ferraille D.ALONZO (UTS)	Film radio F.DRUY. JC.PELLEGRINI	Déchet industriel banal H.MEUNIER	Bouchon L.REGAZZETTI
Bio déchet alimentaire C.REY	Luminaire G.LAGIN	Produit toxique/chimique D.BOTTE. D. BARBERIS COLOMAR (laboratoire) / R.COLLOMP. S.RUITORT (pharmacie) / G.LOMBARD (reprographie)				Cartouche / toner A.MARMIER.G.LOMBARD	
Matériel informatique M.FEMENIA	Pièce Anatomique S.SALVI (reposoir) / F.OUENI (laboratoire) / M.DUPORT (bloc)			Dispositifs Médicaux Implantables MC.MECHARD	Matériel biomédical A.BALSAMO	DASRI D.BORG. A.MARMIER. P.DEGUS	



# H : Démarche globale REX CHUN

## Bilan des quantités et des coûts associés

Déchets d'activités de soins							
Nature	Quantité 2014	Quantité 2015	Coût 2014	Coût 2015	Analyse quantitative	Analyse économique	Devenir
Déchets infectieux	813 T	817 T	530 000 €	509 300 €			Incinération avec valorisation énergétique
Déchets toxiques/chimiques	20,7 T	23,805 T	47 671 €	61 497 €			Incinération avec valorisation énergétique
Pièces anatomiques	45 Boîtes	35 boites	30 691 €	29 465 €			Incinération
Amalgames dentaires	NA	6	NA	400 € (bénéfice)			Recyclage
Clichés radiographiques	357,7 kg	654 kg	1288 € (bénéfice)	8584 € (bénéfice)			Recyclage
Dispositifs Médicaux implantables	NA	423	NA	0 €			Recyclage
<b>6 filières</b>			<b>607 074 €</b>	<b>591 278 €</b>		<b>- 2,6 %</b>	



# H : Démarche globale REX CHUN

## Analyse



### Environnementale

- + 2 filières de recyclage
- 80% des filières recyclées, valorisées

### Economique

- + 25% :
- Principales causes :
- instauration de la redevance spéciale
  - gestion des encombrants
  - tri des DASRI
- 3 filières bénéficiaires



# H : Démarche globale REX CHUN

## Bilan dysfonctionnements / événements indésirables

En 2014

Cause / Type	Nombre
<b>Produit de santé</b> ( <i>qualité des sacs, etc.</i> )	
<b>Professionnel</b> ( <i>non respect du tri, AES etc.</i> )	9
<b>Environnement de travail</b> ( <i>locaux, etc.</i> )	1
<b>Pratique et procédure</b> ( <i>procédure non arrêtée et/ou non formalisée, etc.</i> )	
<b>Organisation et management</b> ( <i>non collecte des déchets par prestataires, etc.</i> )	1
<b>Contexte institutionnel et local</b>	
<b>Autre</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>

→ Dont 1 AES

Depuis 2014, tous les EI déclarés dans ENNOVProcess sont discutés lors du Comité institutionnel de Gestion des déchets

En 2015

Cause / Type	Nombre
<b>Produit de santé</b> ( <i>manque de matériel, panne, etc.</i> )	2
<b>Professionnel</b> ( <i>sacs posés à même le sol, sacs non identifiés, sacs mélangés, etc.</i> )	9
<b>Environnement de travail</b> ( <i>locaux, etc.</i> )	2
<b>Pratique et procédure</b> ( <i>procédure non arrêtée et/ou non formalisée, etc.</i> )	
<b>Organisation et management</b> ( <i>non collecte des déchets par prestataires, etc.</i> )	
<b>Contexte institutionnel et local</b> ( <i>arrêt brutal de l'activité d'un prestataire de collecte</i> )	
<b>Autre</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>





# H : Démarche globale REX CHUN

## A retenir en 2015 vs Programme

Domaine	Action prévue	Résultat
Périmètre	Renseignement du répertoire déchets	100%
Politique	Définition et formalisation de la politique et programme 2015 -2019	100%
Risques	Formalisation des fiches hygiène et sécurité DASRI et anatomiques	100%
Pilotage	Pérennisation du Comité déchets et le réunir au minimum 3 fois/an	100%
Compétences	Mettre à disposition les modules 1 & 2 de l'e-learning déchets	50%
	Evolution des personnels formés à l'Eco-code déchets	+ 6 %
Documentation	Définition stratégie documentaire	100%
	Mise à disposition des procédures pour 40% des filières	38 %
	Définition d'une convention systématique pour les filières développées	73 %
Infrastructures	Disponibilité des locaux sur P2 avec test sur L'Archet	100%
Evaluation	Mise en conformité	84,5%



# H : Démarche globale REX CHUN

---

## Objectifs et priorités 2016

- Poursuivre la formalisation des fiches H&S
- Poursuivre la formalisation des procédures
- Réétudier la stratégie des Ordures Ménagères
- Poursuivre le projet relatif aux bio déchets alimentaires
- Réorganiser la distribution de la filière papier
- Développer la filière de récupération du matériel informatique
- Revoir l'organisation des encombrants
- Développer l'e-learning
- Conduire un audit de pratiques sur l'utilisation des collecteurs OPCT
- Poursuivre la mise en conformité des locaux à déchets
- Réviser la filière de récupération des matériels et autres ferrailles







# H : Démarche globale REX CHUN

---

## Ambassadeurs développement durable

### Caractéristiques et position dans la structure

- Est représentant du thème Développement Durable au sein de son pôle
- Est membre de la Commission qualité de son pôle et du Comité Développement Durable de l'institution

### Objectifs généraux

- Participer à la mise en œuvre opérationnelle des actions définies par l'institution et par son pôle
- Promouvoir une culture en faveur du Développement Durable



# H : Démarche globale REX CHUN

## Ambassadeurs développement durable

### Objectifs spécifiques

- **Participer à la mise en œuvre opérationnelle des actions définies par l'institution et par son pôle**
  - Centraliser les actions DD menées
  - Proposer, en Commission qualité, des actions DD à déployer
  - Participer à des groupes de travail institutionnels
  - Mettre en œuvre les actions DD définies
  - Assurer le suivi des actions déployées
  
- **Promouvoir une culture en faveur du Développement Durable**
  - Communiquer à la Commission qualité et au Comité DD sur l'avancée des actions
  - Participer aux projets/actions de communication internes et externes à l'Établissement



# H : Démarche globale REX CHUN

Module 1 : Production, Tri Resources

**Eco-code déchets**

**Bienvenue dans ce module d'e-learning  
sur la gestion des déchets**

*Des gestes simples, pour une amélioration de la qualité et  
un respect de l'environnement*

Modules :

Production

Transport

Stockage (2)



# H : Démarche globale REX CHUN

Module 1 : Production, Tri Resources

## Le circuit des déchets hospitaliers

Remettre les étapes dans le bon ordre : (les faire glisser vers le bas de 1 à 7)

Stockage centralisé

Tri

Incinération  
Recyclage  
Valorisation

Stockage  
intermédiaire

Transport interne

Production

Transport externe

1

2

3

4

5

6

7



# H : Démarche globale REX CHUN

## Quick Audits

Pôle : Pharmacie

### Audit déchets

Unité fonctionnelle : 0602

SCORE : 85,71%

#### EVALUATION DES PRATIQUES

Contenu sac OM :	Oui	Pliage cartons :	Oui
Contenu sac DASRI :	Oui	Fermeture armoire :	NA
Niveau remplissage :	Oui	Hygiène armoire :	NA
Double tri sur chariot :	NA	Traçabilité entretien armoire :	NA
Double tri salle de soins :	Oui	Fermeture local :	Oui
Identification sac OM :	En grande partie	Hygiène local :	NA
Identification sac DASRI :	En grande partie	Traçabilité entretien local :	NA
Affichage procédures :	Oui		



#### CONNAISSANCE DES PROCEDURES

Déchets radiocontaminés :	NA	Piles :	Oui
Cartouches informatiques :	Oui	Films radio :	Non

#### COLLECTEUR JAUNE - OPCT

Assemblage respecté :	NA	Sur support :	NA
Date d'ouverture inscrite :	NA	Remplissage conforme :	NA
Durée de conservation respectée (1 semaine) :	NA	Utilisation fermeture provisoire :	NA



# Synthèse

---

Processus hospitalier à part entière

Importance croissante : réglementation, autres exigences, économiques

Evolutif dans le temps

Réglementation lourde : sécurité / freins potentiels

Travaux à valoriser 😊



# Remerciements

---

## **Groupe de travail inter commissions HCSP**

Rémy Collomp (CSSP)

Bruno Grandbastien (CSSP)

Fabien Squinazi (CSRE)

Nathalie Van Der Mee (CMT)

Kiran Ramgolam, (SG-HCSP)

Claudine Legrand (SG-HCSP)



**Equipe développement durable CHU Nice**



---

Merci de votre attention  
[Collomp.r@chu-nice.fr](mailto:Collomp.r@chu-nice.fr)

