



GESTION DES DECHETS A RISQUE INFECTIEUX : TRIER PLUS POUR DEPENSER MOINS !

JOLIBOIS Boris¹, GOGUILLON Corinne², DEBOVE Helen², VANDEPUTTE Armelle², COCLEZ MEYER Corinne², PETRY Eric³, BECRET Nathalie⁴
Centre Hospitalier de Compiègne - Noyon

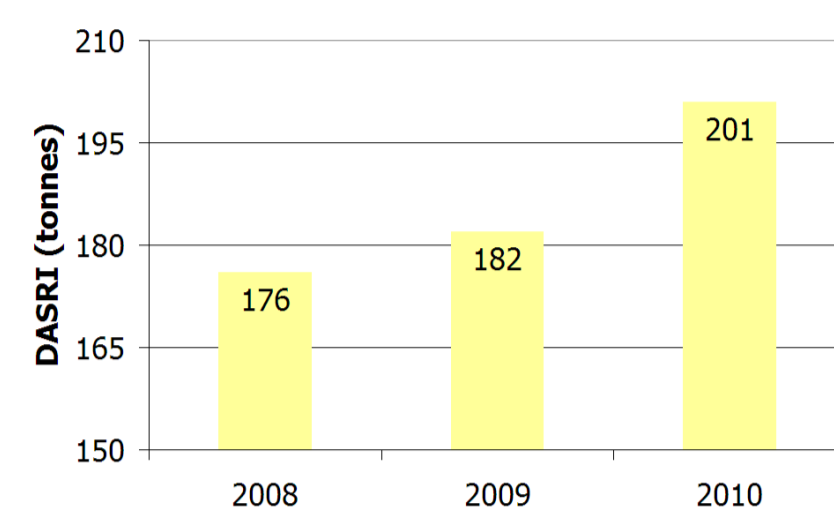
1 : Praticien Hygiéniste, 2 : Infirmière Hygiéniste, 3 : Référent déchets, 4 : Directrice des affaires économiques



CONTEXTE

Le Centre Hospitalier de Compiègne regroupe sur son site principal 567 lits et place (hors USLD et EHPAD).

La production de déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) est en constante augmentation: 14% de hausse sur les trois dernières années.



De plus, la proportion de DASRI par rapport aux déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM) est le double des préconisations* : 34% contre 15 à 20%.

OBJECTIFS

- Le premier objectif de ce travail était de quantifier les erreurs de tri des DASRI, soit la part de DAOM éliminée dans les DASRI.
- Le second objectif était de mettre en place des outils afin d'optimiser le tri DAOM-DASRI et ainsi éviter des dépenses inutiles.

METHODE

La qualité du tri des DASRI a été évaluée à deux reprises en février et novembre 2011 selon la méthode suivante :

- Prélèvement des sacs DASRI dans la production de la veille (tous services représentés)
- Pesée des sacs avant tri
- Ouverture des sacs et tri selon le protocole en vigueur (en prenant toutes les précautions d'usage)
- Pesée des sacs après tri

RESULTATS

1er audit (Février 2011)

147 kg de DASRI triés (62 sacs)

Erreurs de tri : 48%



Economie potentielle maximale de 40.000 € par an !

Les principales erreurs de tri des DASRI :



Un objectif de réduction des erreurs de moitié a été fixé à moyen terme, ce qui se traduirait par :

- 25% d'erreur de tri (au lieu des 50% actuels)
- Une proportion de DASRI à 25%
- Une économie potentielle de 20.000€ par an



L'analyse des causes de ces erreurs de tri, a permis d'identifier le manque de **supports déchets bi-sacs sur les différents chariots.**

Un investissement dans 100 supports a été réalisé, pour un montant de 10.000 € et retour sur investissement prévu en 6 mois.

Août - Septembre 2011

- ✓ Mise en place des 100 supports
- ✓ Formation sur le tri des déchets (148 personnels soignants)

2nd audit (Novembre 2011)

81 kg de DASRI triés (38 sacs)

Erreurs de tri : 30%

Bilan après 6 mois de mise en place des actions d'amélioration :

	DASRI		DAOM		Proportion de DASRI	Global	
	Poids	Coût (HT)	Poids	Coût (HT)		Poids	Coût (HT)
Avril 2010 à Mars 2011	204 T	93 147 €	400 T	44 839 €	33,8%	604 T	137 986 €
Avril 2011 à Mars 2012	173 T	85 003 €	415 T	48 658 €	29,4%	588 T	133 661 €
Evolution	- 31 T	- 8 144 €	+ 15 T	+ 3 819 €	-	- 16 T	- 4 325 €



CONCLUSION

En peu de temps, des progrès évidents en matière de tri des déchets ont été réalisés grâce à la sensibilisation du personnel, à la mise à disposition de matériel adapté et aux formations. Les progrès, et à travers eux les actions de chacun, sont facilement mesurables et surtout chiffrables en euros. Les efforts sont toutefois à poursuivre pour atteindre nos objectifs, notamment en continuant la sensibilisation des soignants et en affinant le tri des déchets dans des secteurs particuliers (urgences, bloc, consultations externes, endoscopie, ...) ainsi que dans la chambre des patients.

* : Déchets d'activité de soins : comment les éliminer ? Ministère de la Santé et des Sports, 2009.

Si vous voulez une copie de ce poster :



Sinon, envoyez un mail :
b.jolibois@ch-compiegne.fr