



## Contexte & but

## Méthodes

## Résultats

- En notre CHU chaque jour :
  - 11 tonnes de déchets non recyclés !!!
  - 900 kg de déchets recyclés
- Infectiologie, service pilote engagé dans démarche d'écoresponsabilité :
  - recyclage au maximum des papiers, cartons...
  - compostage des déchets alimentaires
  - nouveau secteur basse-consommation
  - Mais un point noir : les déchets non recyclables, notamment du fait des nombreux patients en précautions complémentaires contact (PCC) et non en précautions standard (PS)
- But = améliorer ce point

- Groupe de travail pluri-professionnel (IDE, AS, ASH, médecins)
- Stratégie en 4 étapes :
  - Sensibilisation sur l'impact environnemental des PCC : quantification sur 48h des matériels à usage unique comparativement aux précautions standard (PS) avec auto remplissage par les soignants d'une grille après chaque soin
  - Audit «AVANT» sur la pertinence des PCC et des PS et sur leur respect par observation directe
  - Restitution des résultats et mobilisation de l'équipe
  - Audit «APRÈS» sur la pertinence des PCC et des PS et sur leur respect par observation directe réalisé 6 semaines après

### 1 Impact environnemental du type de précautions et de la dépendance : relevé pendant 48h

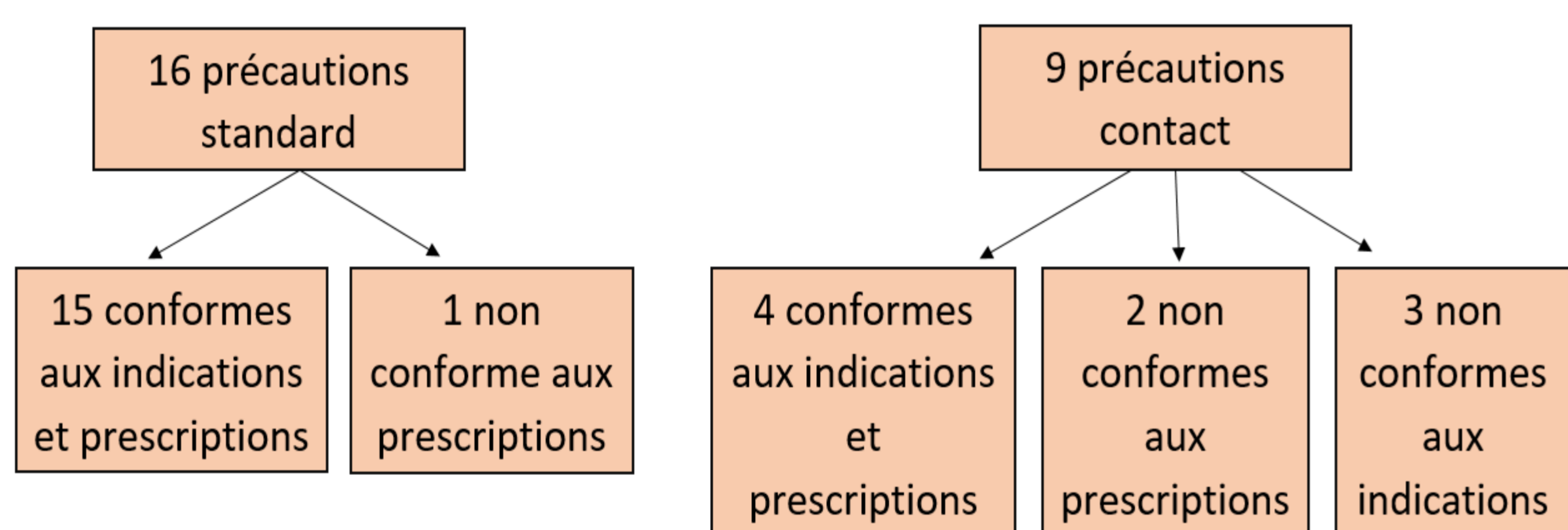
Résultats par jour	Précautions standard	Précautions contact
<b>Nombre de paires de gants</b>		
Patient autonome	3/j	4/j
Patient dépendant	13/j	14/j
<b>Nombre de tabliers</b>		
Patient autonome	0,5/j	1,5/j
Patient dépendant	1/j	6/j
<b>Pesée totale des déchets de soins en chambre</b>		
Patient autonome	0,4kg/j	0,6kg/j
Patient dépendant	0,55kg/j	0,75kg/j



### 2 Audit « AVANT » des PS & PCC

- conformité de l'indication & de la prescription
- respect de la réalisation

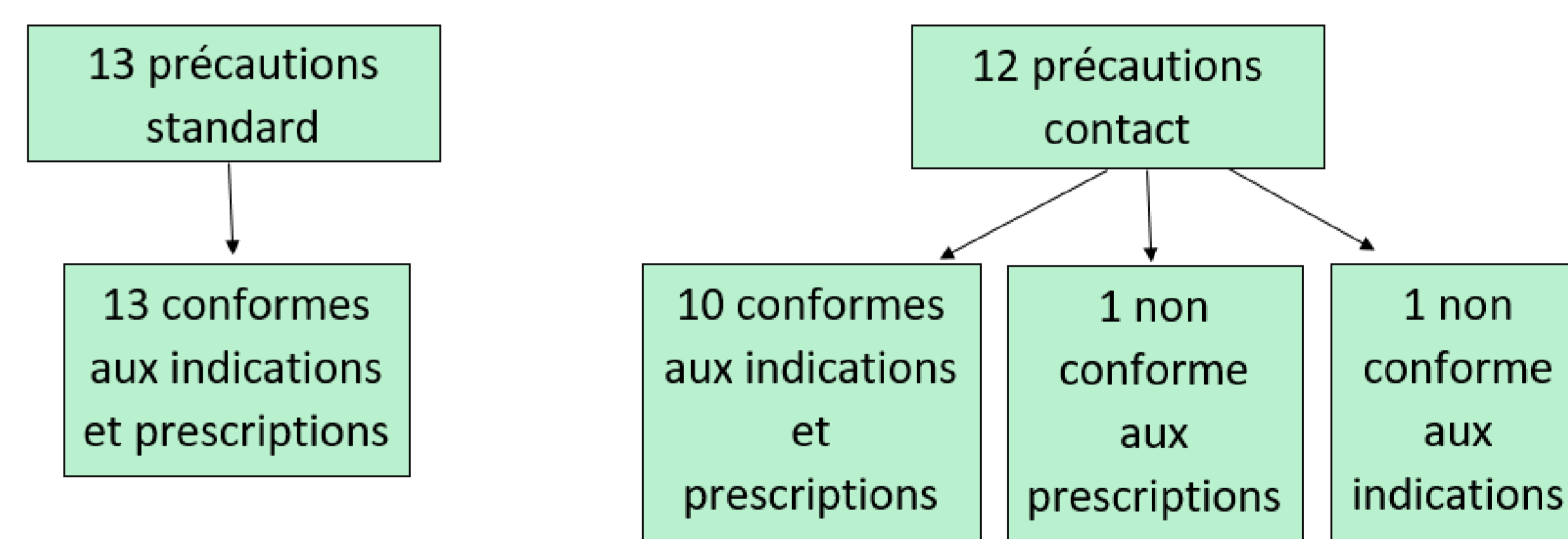
#### Conformité



### 4 Audit « APRÈS » des PS & PCC :

- conformité de l'indication & et de la prescription
- respect de la réalisation

#### Conformité



### 3 Restitution et mobilisation de l'équipe

- Soignants, internes et séniors
- En staffs et par dialogue de pairs

#### Messages clés à l'aide des supports institutionnels :

- Hygiène des mains
- Tablier en PS pour soins mouillants
- Bonnes pratiques PCC :
  - indications
  - durée
  - inutiles chez les sujets «contacts EPC» (avis Equipe Opérationnelle d'Hygiène EOH)

Réalisation des soins en PCC : trop ... ou trop peu !	40 soins observés
SHA vu faire avant soins en chambre (mais possiblement faits avant d'entrer)	25
Port conforme des gants	33
Gants portés sans contact avec liquide biologique	4
Bilan prélevé sans gant	3
Port conforme des tabliers	27
Tablier inutile	1
Tablier non porté alors que contact	12
SHA vu faire après soins	27

Réalisation des soins en PCC : du mieux !	40 soins observés
SHA vu faire avant soins (mais possiblement faits avant d'entrer)	34
Port conforme des gants	39
Gants portés sans contact avec liquide biologique	1
Bilan prélevé sans gant	0
Port conforme des tabliers	32
Tablier inutile	1
Tablier non porté alors que contact	7
SHA vu faire après soins	35

## Conclusion

- Impact très net des précautions complémentaires contact dans le poids des déchets non recyclables : +50 % versus précautions simples  
Un levier d'action en plus pour mobiliser les équipes pour un respect strict des mesures d'hygiène : « ni trop, ni trop peu ! »
- Audit « avant » pointant une majorité de PCC non conformes dans leur indication et prescription et des écarts aux règles d'hygiène
- Restitution riche, permettant d'identifier des écarts en fait pertinents : gants avant soins de nursing « au cas où » et un flou pour les patients « contact EPC » (tagués avec un « warning » sur la liste des présents, mais pour lesquelles les PCC sont devenues non recommandées selon notre EOH)
- Audit « après » en net progrès

Ainsi un questionnement écologique a permis de déboucher sur une démarche qualité globale