

# Etude sur la pratique du tri des DMP : cas de l'hôpital EL IDRISSI de Kenitra

Anas El Anssari<sup>1</sup>, Yassine Chaib<sup>1</sup>, khalid Chakhtoura<sup>3</sup>, Mahjoub Aouane<sup>1</sup>, Samir Hamama<sup>2</sup>, Nabila Oujar<sup>2</sup> et Abdelmajid Soulaymani<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Université Ibn Tofail, Laboratoire de Génétique et biométrie -Kenitra- Maroc.

<sup>2</sup> Hôpital EL IDRISSI –Kenitra-

<sup>3</sup> Université Ibn Tofail, Laboratoire de Nutrition et Santé

## Introduction

Les déchets médicaux et pharmaceutiques (DMP) les plus dangereux ne constituent que 10 à 25%. Leur séparation des déchets non dangereux réduit considérablement le risque d'infection du personnel soignant. Les coûts de traitement et d'élimination peuvent être réduits si le tri à l'amont est correctement fait, c'est à dire, si la partie présentant un risque était, dès le départ, séparée des autres déchets.

## Objectif

L'objectif de notre étude se rapporte à l'identification et la description des facteurs influençant le triage des DMP chez le personnel soignant au niveau de l'hôpital régional EL IDRISSI de Kenitra.

## Matériel et méthodes

Une enquête a été établie au sein de l'hôpital EL IDRISSI –Kenitra- sur un échantillon représentatif de 250 personnels soignants dont la diffusion a été aléatoire et a concerné que le personnel soignant. via un questionnaire bien réfléchi, anonyme et composé des questions fermes et ouvertes.

Les données collectées ont été saisis et exploités sur fichier Excel. puis elles sont présentées sous forme des tableaux et graphiques.

## Résultats et Discussions

### Pratique du tri des DMP

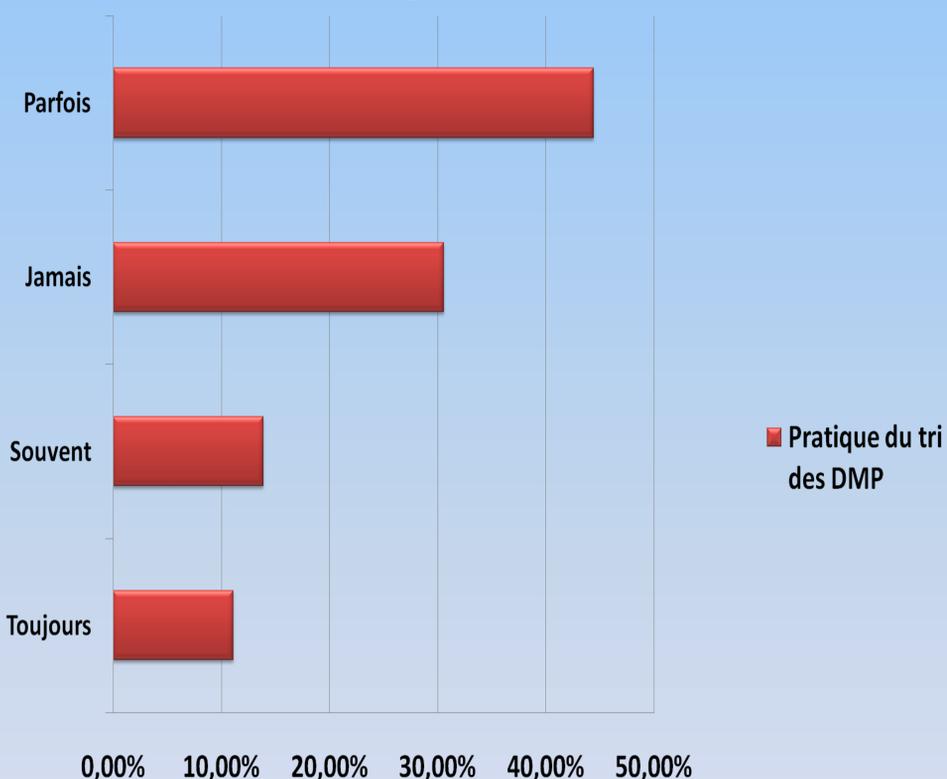


Fig 1: Répartition des enquêtés en fonction du respect du tri des DMP

Malgré la promulgation de la loi 28-00 et le décret 2-09-139; nous avons constaté (Fig1) que le triage fait défaut est ne s'effectue « toujours » que seulement par 11.11% des participants, Les justifications données concernant le non respect du triage :a)manque du matériel 30%; b) manque de motivation 48% ; et c) manque du temps pour le reste. Ces résultats en rapport avec la pratique du tri sont similaires à celle rapportée par l'étude réalisée à l'hôpital Ibn Zohr de Marrakech, et à travers laquelle il ressort que 50% des infirmiers ne pratique pas le tri sélectif.\*

### Enregistrement des activités du tri



Fig 2 : La traçabilité relatif aux activités du tri des DMP

Les justifications données par qui ont répondu par « jamais » 89% : (a) Inexistence de registre et fiches, soit 71% ; (b) Manque de temps 20%; (c) 9% manque de sensibilisation et d'initiation.

Dans ce sens, la littérature a affirmé que les conditions à mettre en œuvre en vue d'assurer la bonne pratique de tri peuvent être reliées à la traçabilité. \*\*

Disponibilité	Sacs : rouge, gris....	Conteneurs jaune
OUI	69.44%	61.11%
NON	30.56%	38.89%

Tableau 1: Disponibilité des sacs et conteneurs

D'après les résultats de notre étude la dotation des services en matières des sacs et conteneurs pour les déchets piquants et tranchants fait défaut, malgré qu'ils sont exigées par la réglementation en vigueur.\*\*\*

## Références bibliographiques:

\*Jalil, L.(2009).Le tri des déchets d'activité de soins :Cas de l'hôpital Ibn Zohr Marrakech. p21.

\*\*Matillon, Y. (2004). Modalités et conditions d'évaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé.

\*\*\* Décret n° 2-09-139 du 25 jourmada I 1430 ( 21 mai 2009 ) relatif à la gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques.

## Conclusion

Il est noté que le pourcentage de la pratique du tri sujet de l'enquête reste assez faible, malgré que c'est une exigence législative. Par ailleurs, il apparaît clairement que les facteurs influençant le triage des DMP sont multiples et les actions à mettre en œuvre pour en faire face selon un plan d'action s'avèrent possible, mais son succès repose toutefois sur l'implication active de tout les intervenants.