

GCS Centre Henri Becquerel - GHH		
Procédure		Code service : PCD MEDNUC 01
Gestion des déchets contaminés par un radionucléide.		
<i>Localisation du fichier</i>	<i>version</i>	Date d'application : 01/01/2020
ENNOV DOC	a	

1. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

La radioactivité résiduelle des déchets en sortie d'établissement doit être inférieure à deux fois le bruit de fond ambiant.

Objet de cette procédure : Plan de gestion des déchets contaminés par un radioélément - Circuit de collecte - Entreposage dans la zone dite de décroissance située dans le « couloir déchets » - Elimination - Moyens de contrôle et de mesure – Dispositifs **de signalisation et d'alarme**.

Sont concernés :

- Les Services de soins recevant des patients après administration d'un radionucléide.
- Le Service de Médecine nucléaire, (scintigraphie conventionnelle et TEP scan)
- Le Service responsable de la collecte et du traitement des déchets et des transports : Direction des Achats, de l'Hôtellerie et de la Logistique (DAHL)

Responsabilités :

- La Personne Compétente en Radioprotection (PCR) du GHH
- Médecin responsable du service de Médecine Nucléaire et de l'unité TEP SCAN.

Matériel utilisé :

- Emballages à usage unique qui répondent aux normes des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) ; boîtes pour déchets perforants et coupants, fûts plastiques avec fermeture inviolable.
- Sacs plastique gris pour les ordures ménagères ;
- Conteneur hermétique pour le transport des déchets ;
- Radiamètre ICTO
- Balise de surveillance des déchets radioactifs installée à la sortie de l'hôpital Jacques Monod, au niveau du « Couloir déchets » du 2^{ème} sous-sol (radiamètre modèle 375 et deux détecteurs à scintillation, fournisseur ARIES) ;

Remarque : Les détecteurs étant installés sur l'Hôpital J. Monod, le linge et les déchets assimilables aux ordures ménagères ne sont pas contrôlés sur les autres établissements conformément à la procédure d'appel d'offre N° 18104.

<p>Rédaction (Nom/Fonction)</p> <p>Patrick GEORGES, Personne Compétente en Radioprotection</p> <p>Philippe BELLEC, Ingénieur Logisticien</p> <p>Vérification (Nom/Fonction)</p> <p>Nathalie FISCHER Personne Compétente en Radioprotection - MERM</p>	<p>Validation (Nom/Fonction)</p> <p>Dr Mathieu CHASTAN, Médecin responsable de l'unité médecine nucléaire et TEP</p>
---	---

2.REFERENTIELS

Arrêté du 23 juillet 2008 portant homologation de la décision n°2008-DC-00-95 de l'Autorité de Sécurité Nucléaire (ASN) du 29 janvier 2008 fixant les règles techniques auxquelles doit satisfaire l'élimination des effluents et des déchets contaminés par les radionucléides, ou susceptibles de l'être du fait d'une activité nucléaire. (NOR : SJSP0813721A), prise en application des dispositions de l'article R.1333-12 du code de la santé publique.

Protocole « Gestion d'une alarme au portique de détection de radioactivité dans les déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI), le linge et les déchets hospitaliers assimilables aux déchets ménagers ».

Protocole « gestion des cuves de décroissance et de la fosse septique ».

Protocole « stockage et mise en décroissance des déchets radioactifs »

Protocole « Prise en charge des patients sortant d'une unité de médecine nucléaire ».

3.DEFINITIONS / ABREVIATIONS

DASRI, Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux.

DTP, Direction des Travaux et du Patrimoine

DAHL, Direction des Achats, de l'Hôtellerie et de la Logistique

GHH : Groupe Hospitalier du Havre

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

PCR : Personne Compétente en Radioprotection

Posijet® : unité mobile autonome de prélèvement de Fluor 18 (FDG), destiné à accroître la radioprotection des manipulateurs lors de la préparation des patients à un examen Pet-Scan.

4.DESCRPTION DE L'OBJET

• Déchets solides, collecte et conditionnement :

- Service de Médecine Nucléaire (scintigraphie conventionnelle et TEP Scan)

Tout ce qui a été contaminé par un élément radioactif ou qui contient un élément radioactif (flacons, seringues, compresses, gants, poches à perfusion...) est jeté directement dans une poubelle blindée : poubelle blindée à commande au pied garnie d'un sac plastique résistant ou boîte à récupération d'aiguilles blindée adaptée aux boîtes pour déchets perforants.

En ce qui concerne l'activité TEP, les flacons de FDG sont placés dans l'enceinte du labo chaud TEP ou, pour le dernier flacon de la journée, laissé dans le Posijet® jusqu'au lendemain par souci de radioprotection du personnel, pour décroissance avant élimination. L'élimination des déchets est effectuée par les manipulateurs du service de médecine nucléaire et de l'unité TEP selon la procédure en vigueur décrite ci-après.

- Service de soins :

Il s'agit des déchets jetables et souillés (gants, tubulures, compresses, protections, changes....) produits par les services de soins recevant les patients après administration d'un radionucléide (scintigraphie...).

Les services de soins accueillant ces patients sont informés par le service de médecine nucléaire des précautions à prendre :

- Le linge souillé au Tc 99m doit être entreposé dans un local isolé et est évacué 48 heures plus tard.
- Les déchets jetables et souillés au Tc99m sont collectés dans des caisses cartons de déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI), entreposés dans un local isolé, et évacués 48 heures plus tard.
- Pour le linge ou les déchets souillés au F18, ce délai de 48 heures peut être ramené à 12 heures.

- En sortie d'établissement

Avant leur évacuation définitive, tous les déchets de l'établissement passent devant le portique avec détecteurs de radioactivité et ne sont effectivement évacués que si la radioactivité résiduelle est bien inférieure à 2 fois le bruit de fond ambiant .

Voir le protocole PTC 297. (gestion d'une alarme au portique de détection de radioactivité dans les DASRI, le linge, et les déchets hospitaliers assimilables aux déchets ménagers).

• Déchets solides, préparation pour la mise en décroissance :**- Service de médecine nucléaire et unité TEP Scan :**

Déchets collectés en poubelles blindées :

Réduire autant que possible le temps d'exposition auprès des déchets non protégés par un écran. Le matériel est prêt à l'avance.

→ Poubelles dédiées uniquement à la collecte de déchets « mous » :

Ces poubelles sont garnies d'un sac pour déchets « mous » à risques infectieux. Quand ce sac est plein, il est retiré et noué de façon hermétique ;

Ce geste est exécuté de préférence le matin (après décroissance d'une nuit) pour réduire l'exposition.

→ Poubelles dédiées à la collecte de déchets cassables :

Ces poubelles sont garnies d'un sac plastique résistant.

Quand ce sac est plein, il est retiré aussitôt dans un fût en plastique qui sera scellé.

Ce geste est exécuté de préférence le matin (après décroissance d'une nuit), pour réduire l'exposition.

• REGISTRE

Registre informatique : volume DRPMT – « CELLULE radioprotection » - « PORTIQUE et DECHETS »

5. EVALUATION DE LA PROCEDURE

Nombre d'alarmes au portique de détection de radioactivité. Analyse des causes.

Pas de déchets radioactifs en provenance de notre établissement à l'entrée de l'usine d'incinération (DASRI, Ordures ménagères).

Diffusion du Document à :**Personnels du Service de Médecine Nucléaire****Classeur Procédures du Service de Médecine Nucléaire****Agents de gaine****Affichage zone déchets**