

# GESTION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS



Pr H.Boukharouba,  
SEMEP CHU Sétif

# INTRODUCTION

- Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire (**Décret n°03-478 Décembre 2003**).
- Les professionnels sont responsables de la gestion de ces déchets, depuis la production sur site jusqu'au traitement final.

# ASPECTS REGLEMENTAIRES



- La loi n°01-19 du Ramadhan 1422 correspondant au 12 décembre **2001**, relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets.
- Le décret exécutif n°03-478 du 09 décembre **2003** fixant les modalités de gestions et les procédures d'élaboration de publication et de révision de plan national de gestions des déchets spéciaux.
- Le décret exécutif n°04-409 du 14 décembre **2004** fixant les modalités de transport des déchets spéciaux dangereux.
- Décret présidentiel n° 05-119 du 2 Rabie El Aouel 1426 correspondant au 11 avril **2005** relatif à la gestion des déchets radioactifs.

# ASPECTS REGLEMENTAIRES



- L'instruction ministérielle N° 01/MSPRH/MIN DU 04 Aout **2008** relative à la gestion de la filière d'élimination des déchets d'activités de soins.
- L'arrêté interministériel du 10 juin **2012** fixant les modalités de traitement des déchets anatomiques.
- L'instruction ministérielle n° 04 du 12 mai **2013** relative à la gestion de la filière d'élimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux.

# TYPOLOGIE DES DAS

- Les déchets d'activités de soins sont classés en trois catégories:
  - les déchets anatomiques;
  - les déchets infectieux;
  - les déchets toxiques.

# DÉCHETS ANATOMIQUES

- Sont qualifiés de déchets anatomiques, tous les déchets anatomiques et biopsiques humains issus des blocs opératoires et des salles d'accouchement.



# DÉCHETS INFECTIEUX

- Sont qualifiés de déchets infectieux, les déchets contenant des micro-organismes ou leurs toxines, susceptibles d'affecter la santé humaine.



# DÉCHETS TOXIQUES

Sont qualifiés de déchets toxiques, les déchets constitués par:

- les déchets résidus et produits périmés des produits pharmaceutiques, chimiques et de laboratoire;
- les déchets contenant de fortes concentrations en métaux lourds;
- les acides, les huiles usagées et les solvants.





# CIRCUIT D'ÉLIMINATION DES DAS

Les étapes d'élimination des déchets d'activités de soins:

LE TRI



```
graph TD; A[LE TRI] --> B[LA COLLECTE]; B --> C[LE STOCKAGE]; C --> D[LE TRANSPORT]; D --> E[LE TRAITEMENT];
```

LA COLLECTE

LE STOCKAGE

LE TRANSPORT

LE TRAITEMENT

# I. LE TRI

L'étape la plus importante

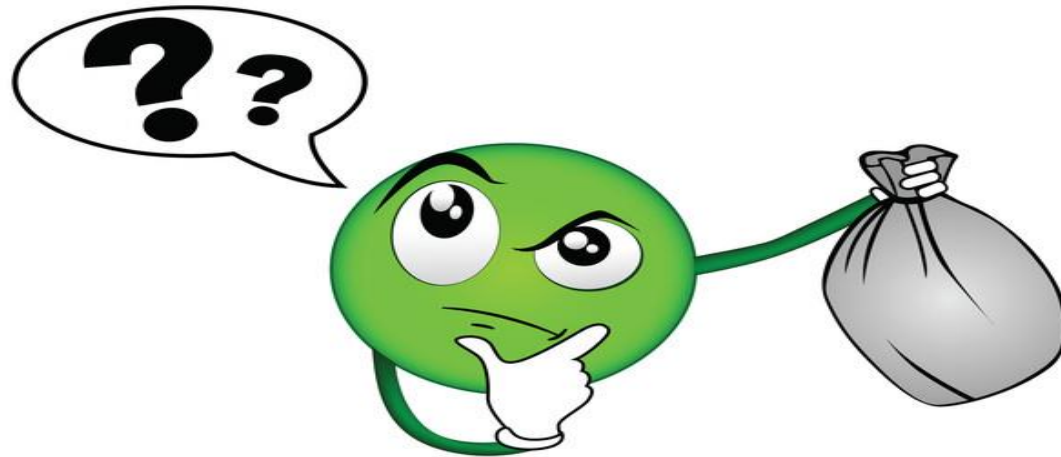
LE TRI doit être:

- Simple
- Sécurisé
- Cohérent
- Stable dans le temps
- Suivi

# TRI: POURQUOI TRIER?

- Assurer la sécurité des personnes
- Respecter les règles d'hygiène
- Eliminer chaque type de déchet par la filière appropriée,  
dans le respect de la réglementation
- Ne pas mélanger les déchets
- Contrôler l'incidence économique des DASRI






# TRI: COMMENT TRIER?



# PROTOCOLE DE TRI DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS

## "Protégez-vous, protégez les autres"

- Respecter la couleur des sacs en fonction du type et de la nature des déchets
- Respecter la limite de remplissage
- Fermer hermétiquement les sacs

<p><b>Déchets Assimilables Aux Ordures Ménagères (DAOM)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papiers, Cartons, Essuie-mains.</li> <li>• Emballages du matériel stérile et divers.</li> <li>• Sacs et bouteilles Plastique, poches de solutés.</li> <li>• Masques (Bavettes) ou coiffes à usage unique.</li> <li>• Flacons de perfusion en verre non cassés.</li> <li>• Plâtres non souillés de sang.</li> </ul>	 <p><b>SACHETS NOIRS</b></p>
<p><b>Déchets à Risque Infectieux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pansement, coton et compresses souillées.</li> <li>• Gants, doigtiers et Champs à usage unique.</li> <li>• Abaisse-langue, Les seringues (sans les aiguilles),</li> <li>• Tubulures de perfusion (sans les aiguilles),</li> <li>• Poches de sang et d'urine, Sondes diverses</li> <li>• Matériels consommables de laboratoire (tubes, boîte de pétri - milieux de culture - écouvillons - lames - pipettes - crachoirs)</li> </ul>	 <p><b>SACHETS JAUNES</b></p>
<p><b>Déchets à Risque infectieux piquants Coupants ou tranchants</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiguilles, cathéters, mandrins, trocarts jetables .</li> <li>• Aiguilles à sutures, agrafes .</li> <li>• Lames de bistouris, rasoirs .</li> <li>• Flacons d'hémoculture.</li> </ul>	 <p><b>COPCT</b></p>
<p><b>Pièces anatomiques</b></p>	<p>Placenta..., conteneurs verts...</p>	 <p><b>SACHET VERTS</b></p>
<p><b>Déchets à Risque Chimiques ou toxiques</b></p>	<p>Réactifs de labo, clichés radio, amalgames, médicaments périmés...</p>	 <p><b>SACHETS ROUGE</b></p>

# LES DAOM

## DECHETS ASSIMILES ORDURES MENAGERES

**Ce sont des déchets qui ne présentent pas de risque infectieux, chimique, toxique ou radioactif.**

### CONDITIONNEMENT :

En sacs étanches de couleur identifiée.

### CIRCUIT ET ELIMINATION :

Ils rejoignent la filière des ordures ménagères



# DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUE INFECTIEUX : DASRI

Ils sont définis par le INS MIIIS n° 04 du 12 mai **2013** comme des déchets issus des activités :

- DE DIAGNOSTIC,
- DE SUIVI ET DE TRAITEMENT PREVENTIF, CURATIF OU PALLIATIF.

Dans les domaines de :

- LA MEDECINE HUMAINE
- LA MEDECINE VETERINAIRE.

Ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire, qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent une maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

## **FONT EGALEMENT PARTIE DES DASRI EN RAISON DE LEUR NATURE ET MÊME EN L'ABSENCE DE RISQUE INFECTIEUX :**

- **Les matériels ou matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;**
- **Les produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;**
- **Les déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.**
- **Tout petit matériel de soins fortement évocateur d'une activité de soins et pouvant avoir un impact psycho-émotionnel (seringue, tubulure, gant, sonde, canule, drain....)**



# II. CONDITIONNEMENT

- DASRI doivent être conditionnés dans des emballages adaptés à la nature des déchets



- Lors de la manipulation des déchets d'activités de soins, le personnel chargé de la pré-collecte, de la collecte, du transport et du traitement, doit être muni de moyens de protection individuelle, résistants aux piqûres et coupures. Il doit être informé des risques encourus lors de la manipulation des déchets, et formé aux bonnes pratiques de manipulation de ceux-ci

# 1. DASRI MOUS

- Sacs plastiques identifiés et de couleur JAUNE. La norme NFX 30-501 définit les caractéristiques de ces sacs.
- Caisses en carton doublées d'un film plastique jaune.
- Fûts plastique étanches



## 2. DASRI coupants, piquants, tranchants

Ils sont conditionnés :

- Boîtes de recueil des objets piquants tranchants pour déchets
- Fûts et jerricans plastique étanches normés

Ces conteneurs doivent être :

- Adapté à la taille des déchets
- Au volume de productions
- A porté de mains
- Visibles
- Placé sur un support
- Ne jamais dépasser la limite de remplissage
- Ne jamais forcer lors de l'introduction des déchets



## 2. DASRI coupants, piquants, tranchants

Les emballages DASRI doivent être:

- à usage unique
- fermés temporairement en cours d'utilisation
- être fermés définitivement avant élimination
- être résistants et imperméables
- avoir une couleur dominante « **JAUNE** »
- avoir un repère horizontal indiquant la limite de remplissage
- porter le symbole « **danger biologique** » ainsi que l'identification du producteur et être datés ( jour de mise en service de l'emballage).



### GESTES PROSCRITS:

**COMPACTAGE DES DASRI .  
TRANSVASEMENT DES DASRI.  
RECAPUCHONNAGE DES AIGUILLES**



# III. ENTREPOSAGE ET STOCKAGE

- Les DASRI sont placés dans des conteneurs adaptés à la collecte interne
- Le stockage des DASRI se fait dans des locaux de regroupement doivent être réservés uniquement à l'entreposage des déchets d'activités de soins.
- Ils doivent être ventilés, éclairés, à l'abri des intempéries et de la chaleur, dotés d'arrivée d'eau et d'évacuation des eaux usées, être nettoyés après chaque enlèvement et être désinfectés périodiquement.
- Ils doivent impérativement être identifiés.





## DELAI D'ENLEVEMENT

Durée entre la production effective des déchets et leur incinération ou prétraitement par désinfection

Ne doit jamais dépasser:

• **24 heures** pour les ES possédant un dispositif de traitement autorisé

• **48 heures** pour ceux n'en possédant pas

D'où l'obligation de noter sur les collecteurs déchets le nom de l'établissement, le service, la date et l'heure d'enlèvement .

# IV. LE TRNSPORT DES DASRI

- Se fera à l'aide de véhicules adaptés à la nature des déchets transportés
- Réservés exclusivement au transport des DASRI
- Nettoyés et désinfectés après chaque utilisation
- Les transporteurs: autorisation de transport en cours de validité



# IV. ELIMINATION DES DASRI

- soit incinérés dans des sites spécialement autorisés .



- Soit traités par des appareils de banalisation validés .





# DECHETS SPECIAUX



# DECHETS A RISQUE CHIMIQUE OU TOXIQUE

- Ils doivent être:
  - o De préférence collectés dès leur production.
  - o Mis dans des sachets plastiques, à usage unique de couleur « **ROUGE** » résistants et solides et ne dégageant pas de chlore lors de l'incinération.



# DECHETS A RISQUE RADIO ACTIFS

- Les DRA doivent être triés, emballés, et étiquetés dans les mêmes conditions que les déchets spéciaux selon les normes et les conditions déterminées par le **commissariat de l'énergie atomique** sur la base d'un cahier des charges.
- Les conteneurs destinés à recueillir les DRA doivent comportés:
  - L'origine du déchet
  - Du radioélément
  - De son activité
  - De la date de production
- Le traitement des DRA doit être approprié à la nature , à la toxicité et à l'activité des radionucléides présents
- L'évacuation des DRA liquide **est interdite** dans les eaux de surface, les égouts et les collecteurs.



# DECHETS ET PIECES ANATOMIQUES



- Doivent être placés dans des sachets etanches de couleur « VERTE » à usage unique
- Les modalités de traitement des déchets anatomiques sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de l'environnement, de la santé, et des affaires religieuses.
- Le traitement du DA consiste en un processus de décontamination
- Chaque sachet de présélection doit faire l'objet d'une identification
- Les déchets de pré collectes sont collectés dans des emballages rigides fermés de façon hermétiques, identifiables
- L'entreposage est effectués par congélation et pour une période maximale de 4 semaines avant de les enterrer

# CONCLUSION

- La collecte et les modalités d'élimination des déchets d'activité de soins doivent respecter les règles d'hygiène et être conforme à la réglementation.
- La mise en place d'un circuit d'élimination des déchets est complexe et demande une participation et une compréhension de tous les acteurs.
- Le personnel doit être formé sur les règles de tri, les conditionnement et les filières d'élimination retenues.
- L'évaluation des protocoles de tri des déchets repose sur les indicateurs:
  - Suivi du tonnage des DASRI,
  - Évaluation des pratiques,
  - Suivi du nombre d'AES.

