

LES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS

<https://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/les-dechets-dactivites-de-soins/>

Téléchargez la nouvelle fiche DASRI

Les déchets produits lors de votre activité de soins ne sont pas anodins. Ils présentent un risque pour la santé de la population et pour l'environnement, une procédure particulière pour les éliminer est donc à respecter.

En tant que professionnel de santé, vous êtes responsable de l'élimination des déchets produits lors des soins, au domicile du patient comme à votre cabinet (Art. R.1335-2 du CSP).

L'une des missions de l'URPS Infirmière PACA est de promouvoir votre sécurité, et contribuer ainsi à améliorer vos conditions d'exercice. Cette fiche résume les obligations légales et les préconisations en matière d'élimination des déchets.

LE TRI

Afin de garantir votre sécurité et respecter les règles d'hygiène, le tri commence dès la réalisation d'un soin. Il convient d'éliminer chaque type de déchet par la filière appropriée.

Dans le secteur libéral, nous sommes confrontés à **3 types de déchets** :

- les déchets assimilables aux ordures ménagères
- les déchets d'activités de soins à risque infectieux
- les déchets à risque chimique ou toxique

La collecte des déchets doit être **sélective**.

1. DAOM

Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères

Ils comprennent les emballages, matériels de protection, couches et alèzes, dispositifs médicaux non utilisés, **non contaminés**.

2. DASRI

Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux

Ils sont régis par l'article R.1335-1 du Code de la Santé Publique. Les DASRI sont à éliminer par une filière spécifique respectant des procédures qu'il convient de maîtriser pour éviter tout risque de contamination.

L'évaluation du risque infectieux est laissée à l'**appréciation du professionnel**. Il est donc important qu'il considère le contexte dans lequel il évolue et choisisse la filière d'élimination appropriée en fonction de la nature du déchet.

Dans tous les cas, la solution retenue devra respecter les normes définies par le Code de l'environnement et le Code de la Santé Publique.

Pour l'activité d'infirmier libéral, nous les listons ainsi :

- **Les déchets d'activités de soins qui présentent un risque de contact avec micro-organismes viables ou des toxines**
- **Les matériels piquants, coupants ou tranchants**, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique
- **Les déchets anatomiques humains**
(ex. : tubes de prélèvement de sang souillés, aiguilles Vacutainer)
- **Les dispositifs de soins ou tout objet souillé par du sang ou autre liquide biologique**
(ex. : tubulures, contenant de drain, produits des saignées, etc...)

3. Déchets à risque chimique ou toxique

Certains déchets peuvent induire un risque chimique, toxique ou radioactif. C'est le cas notamment des déchets souillés de médicaments anti-cancéreux ou des médicaments non utilisés.

Les déchets d'activités de soins mal triés ou mal évacués font courir un risque de maladie infectieuse ou virale (BMR, hépatite B, C ou VIH) par contact direct ou par effraction cutanée (objets coupants, piquants, tranchants) ; d'où la nécessité de respecter scrupuleusement les règles de conditionnement.

Ex. pour le soignant : on ne recapuchonne pas une aiguille.

Ex. pour l'entourage du patient ou le personnel de collecte : on ne jette pas une aiguille, contaminée ou non, telle quelle.

LE CONDITIONNEMENT

Une gestion méticuleuse des déchets de soins est la condition indispensable pour écarter tout contact avec une matière ou un objet potentiellement dangereux.

La mise sous container ad'hoc constitue la barrière physique contre les risques des déchets blessants et de tous les agents pathogènes.

Elle permet de **garantir la sécurité** des personnes qui manipulent les DM ou les déchets, et de prévenir notamment les **accidents d'exposition au sang (AES)**.

En fonction de la nature du déchet (coupant, perforant, tranchant, mou, solide ou liquide), le professionnel de santé utilisera un conditionnement particulier (sacs en plastique, caisses en carton, fûts et jerricans, collecteurs et boîtes à aiguilles...), répondant aux normes AFNOR.

NFX 30-500 > mini collecteurs et boîtes pour déchets perforants

NFX 30-501 > sacs plastiques pour déchets mous à risques infectieux

NFX 30-505 > fûts et jerricans en plastique

NFX 30-506 > fûts et jerricans en plastique pour déchets liquides

NFX 30-507 > caisses en carton avec sac intérieur

NOTA BENE

Disposez les emballages adaptés à proximité avant de commencer les soins.

Les containers DASRI sont à **usage unique**. Ils sont munis de **fermeture temporaire** (en cours d'utilisation) et de **fermeture définitive** (avant leur enlèvement pour entreposage), de **couleur jaune** dominante, un repère horizontal indique la **limite de remplissage**.

Ils comportent également un **pictogramme de danger biologique**. La législation en vigueur prévoit que le producteur doit clairement s'identifier sur les containers, et noter la date de fermeture définitive.

- Sacs en plastique ou en papier doublés intérieurement de matière plastique > DASRI solides / mous
- Caisses en carton avec sac intérieur > DASRI solides / mous
- Fûts et jerricans en plastique > DASRI solides / mous / perforants (matériaux piquants ou coupants)
- Mini collecteurs et boîtes pour déchets perforants > DASRI perforants (matériaux piquants ou coupants)
- Fûts et jerricans pour déchets liquides > DASRI liquides

A RETENIR

- Les emballages sont à usage unique
- Le nom du producteur et la date de fermeture définitive doivent être mentionnés sur l'emballage
- Les collecteurs utilisés doivent être adaptés à la taille et au volume des déchets
- L'introduction des déchets dans les collecteurs doit être aisée
- Les limites de remplissage doivent être respectées
- En aucun cas les DASRI ne doivent être compactés ou congelés

L'ENTREPOSAGE ET LE TRANSPORT

Conditions et zone de stockage selon le poids

Les conditions de stockage et les délais d'élimination des DASRI dépendent de la quantité de déchets produits.

- Quantité produite : moins de 5 kg par mois > délais d'élimination : moins de 3 mois > stockage : à l'abri de la chaleur, dans les emballages prévus
- Entre 5 kg et 15 kg par mois > 1 mois > Local spécifique aux DASRI, à l'abri de la chaleur et du public, emballages spécifiques fermés définitivement, local correctement ventilé
- Entre 15 kg par mois et 100 kg par semaine > 7 jours > Local spécifique aux DASRI, à l'abri de la chaleur et du public, emballages spécifiques fermés définitivement, local correctement ventilé
- Supérieur à 100 kg par semaine > 72 heures > Local spécifique aux DASRI, à l'abri de la chaleur et du public, emballages spécifiques fermés définitivement, local correctement ventilé

Le local spécifique doit être clairement indiqué par affichage.

Pour éliminer ses DASRI, le professionnel de santé a plusieurs possibilités :

- Recourir à un **prestataire de collecte**, qui assurera la prise en charge et le transport
- **L'apport volontaire des déchets** sur un site de regroupement déclaré auprès de l'ARS (déchèterie, bornes automatiques,...). Vous pouvez transporter vos déchets dans votre véhicule personnel dans la limite des 15 kg.

Dans tous les cas, vous serez tenu de prouver l'élimination des déchets par la **signature d'une convention** avec le prestataire assurant la collecte ou le regroupement.

Ces documents doivent être gardés à disposition en cas de contrôle, et **conservés pendant 3 ans** afin de justifier de l'élimination des déchets.

1. La production de déchets est inférieure à 5 kg par mois :

Le producteur signera un **bon de prise en charge** avec le prestataire assurant la collecte. Ce dernier signera alors un **Bordereau CERFA Elimination des déchets d'activités à risque infectieux 11352*04** avec le prestataire assurant le traitement ou l'incinération.

Le prestataire responsable de la collecte sera tenu de délivrer au producteur de déchets une **attestation annuelle de prise en charge**.

2. La production de déchets est supérieure à 5 kg par mois :

Dans le cas où le producteur dépose lui-même ses déchets, il signera un **bordereau de suivi CERFA 11351*04** (feuillet n°1) avec le prestataire chargé du traitement des déchets. Dans un délai d'un mois, ce dernier lui adressera le bordereau signé (feuillet n°4) mentionnant la date d'incinération ou de prétraitement par désinfection.

Si le producteur a recours à un prestataire de collecte ou de regroupement, il signera un **bon de prise en charge**. Ce prestataire apportera la preuve de la destruction des déchets en retournant le bordereau CERFA dans les mêmes conditions citées précédemment.

En cas de regroupement des déchets de plusieurs producteurs, il faudra signer le **bordereau CERFA 11352*04** et y faire figurer la liste des producteurs de déchets.

NOTA BENE

Les déchets produits par les Patients en Auto-Traitement (PAT) sont gérés dans le cadre de la Responsabilité Elargie aux Producteurs (REP) par l'éco-organisme DASTRI agréé par les pouvoirs publics.

Il prend en charge les objets piquants, coupants et tranchants produits par les Patients en Auto-Traitement de la collecte, essentiellement via un réseau de pharmacies, jusqu'au traitement.

LES DIFFÉRENTS TYPES DE DÉCHETS

1. Les déchets souillés de médicaments anti-cancéreux

> dispositifs médicaux et matériels utilisés pour l'administration, poches, tubulures, compresses, gants...

Ils doivent être conditionnés et collectés avec les **DASRI destinés à l'incinération**. Il est impératif de signaler ces déchets par un étiquetage particulier portant mention de l'incinération.

2. Les médicaments anti-cancéreux concentrés

> restes de médicaments, médicaments périmés

Ils sont à déposer dans des conteneurs **rigides spécifiques et clairement IDENTIFIÉS**. Ils seront éliminés par une filière spécifique aux déchets dangereux, et incinérés à 1200 °C.

Ils ne peuvent en aucun cas être dirigés vers une filière DASRI par "prétraitement" par des appareils de désinfection.

A défaut de tout autre prestataire de service, l'élimination des déchets de médicaments anti-cancéreux peut être assurée par l'établissement de santé qui a rétrocédé le médicament. Il en assure également l'élimination, qui reste à la charge du producteur des soins. Il faudra alors signer une convention qui détermine les modalités de facturation.

3. Les autres médicaments non utilisés

Périmés ou non, ils doivent être rapportés dans les pharmacies, qui se chargeront de les recycler via l'association Cyclamed.

A NOTER

L'article L. 541-46 du Code de l'Environnement pose les sanctions encourues par les producteurs de DASRI qui méconnaissent leurs obligations. Il est prévu une peine de 2 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende aux contrevenants.

SOCIÉTÉS DE COLLECTE EN PACA

Une fois les DASRI collectés, le prestataire peut soit :

- **Les incinérer** à une température montée à 850 °C.
- **Les prétraiter** par des appareils de désinfection (chimique ou thermique). Cette opération permet de réduire le risque biologique et mécanique, et de traiter les déchets comme les ordures ménagères.

Les usines de traitement ont également une **obligation d'assurer la traçabilité de l'élimination des déchets**,

en transmettant au producteur ou au prestataire de collecte, le bordereau CERFA avec la date d'incinération ou de prétraitement par désinfection.

Les sites de traitement autorisés à recevoir les DASRI en PACA sont :

- Nice Véolia
- Vedène Suez
- Toulon Zephire

En savoir plus



> **Téléchargez la nouvelle DASRI (mise à jour novembre 2019)**

Références

- Articles R. 1335-1 à R 1335-14 du CSP
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets de soins à risque infectieux et assimilés
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés
- Circulaire DH/S12-DGS/VS3 n° 554 du 1er septembre 1998 relative à la collecte des objets piquants, tranchants souillés.
- Circulaire DHOS/DGS/DRT n° 34 du 11 janvier 2005, relative au conditionnement des DASRI et assimilés