



Gestion des déchets en EMS

Claudine MOCO

Cadre de Santé Hygiéniste

EHMeS îles de Guadeloupe



DÉFINITION JURIDIQUE DU DÉCHET

Le code de l'environnement définit le déchet comme "tout résidu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation, toute substance, matériau, produit [...] abandonné ou que son détenteur destine à l'abandon«

(art. L541-1 du code de l'environnement)

L'ÉLIMINATION DES DÉCHETS

L'élimination des déchets est
réglementée par des
dispositions issues du code de
l'environnement et du code de
santé publique.

GESTION DES DECHETS

La gestion des déchets repose sur plusieurs principes directeurs

- **La responsabilité du producteur de déchets** (article L. 541-1-1 du Code de l'environnement (CE)).

Les filières dites à « responsabilité élargie du producteur » (filières « REP ») – qui font contribuer les producteurs de certains produits manufacturés au traitement des déchets* qui proviennent de ces produits – **sont une exception à ce principe.**

RESPONSABILITÉS

- **L'établissement producteur doit s'assurer de la bonne gestion du déchet qu'il produit.**
- La prise en charge des déchets par un prestataire ne réduit en rien la responsabilité du producteur.
- Pour certains types de déchets, notamment les déchets classés **déchets dangereux**, **une traçabilité** doit être assurée **depuis le tri jusqu'à leur élimination**, en assurant le respect des règles générales d'hygiène, la sécurité du patient et du personnel, à un coût financier acceptable et sans nuire à l'environnement

RESPONSABILITÉ DE L'ÉLIMINATION

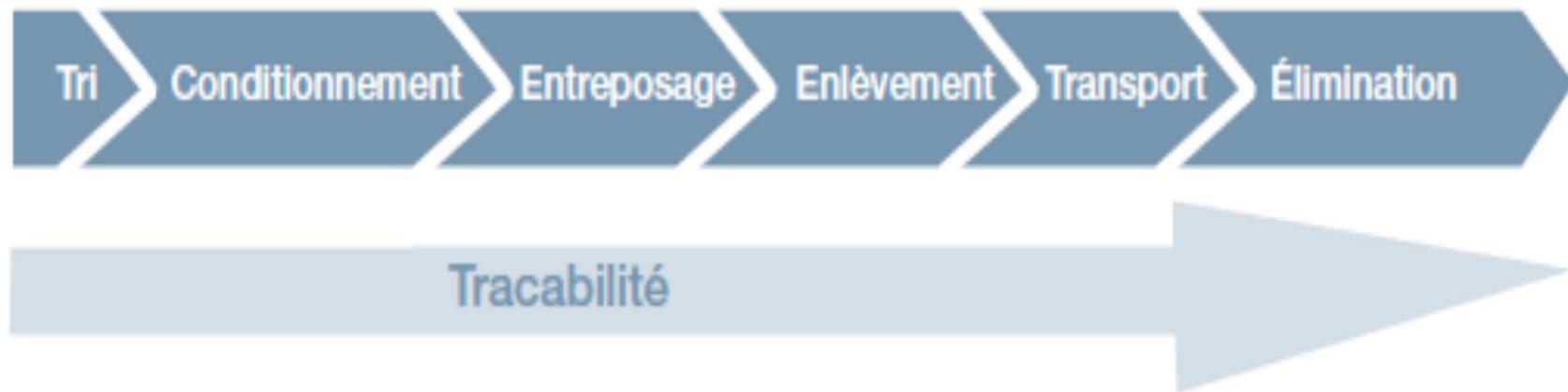
Elle incombe:

- A l'établissement producteur
- A la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce l'activité productrice de déchets. Ex: HAD
- Au professionnel produisant des DASRI
Ex: professions libérales comme médecins, chirurgiens dentistes, infirmiers libéraux

LES DIFFERENTS TYPES DE DECHETS DE SOINS

- Déchets assimilés aux ordures ménagères (OM ou DAOM)
- Déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI), y compris les déchets anatomiques et les pièces anatomiques
- Les déchets à risque chimique et toxique
- Les déchets à risque radioactif

PROCESSUS DE GESTION DES DECHETS



LE TRI À LA SOURCE

Permet :

- d'assurer la sécurité des personnes,
- de respecter les règles d'hygiène
- De contrôler l'incidence économique de l'élimination des déchets.

Ce tri a pour finalité d'orienter chaque type de déchet vers une filière appropriée.

LES CRITÈRES DE RÉUSSITE DU TRI

- **la simplicité**, pour obtenir l'adhésion des professionnels de santé et éviter une surcharge d'activité ;
- **la sécurité**, pour les professionnels de l'établissement, mais également ceux en charge de la collecte des déchets et de leur traitement ;
- **le respect des textes réglementaires** et des recommandations d'hygiène ;
- **la constance** dans le temps des critères de tri pour faciliter son application ;
- **le suivi dans le temps** (évaluation de l'efficacité) pour améliorer le protocole et suivre les évolutions des pratiques professionnelles

LE CONDITIONNEMENT

- Le conditionnement des déchets dans des **emballages adaptés au type de risques** contribue également à la sécurité des personnels de l'établissement et des services de collecte ainsi qu'à la préservation de l'environnement.
- Il répond à des exigences (de couleur, d'étanchéité, etc.) et ce, dès l'emballage primaire du déchet.
- Le cas échéant, **des exigences complémentaires** sont fixées **pour les emballages destinés au transport par route**, notamment lorsqu'il s'agit de transport de marchandises dangereuses (TMD).

L'ENTREPOSAGE

- **L'entreposage centralisé** au sein de l'établissement, regroupe l'ensemble des déchets produits par l'établissement.
- Pour l'entreposage de certaines catégories de déchets (les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés* (DASRIA)), **des prescriptions techniques relatives aux locaux d'entreposage et à la durée du stockage s'appliquent.**
- **Un entreposage intermédiaire**, au niveau par exemple d'un service, **est parfois nécessaire** au sein d'un établissement.

L'ENLÈVEMENT

Est souvent réalisé par le prestataire de collecte des déchets, qui intervient généralement au sein d'un local d'entreposage centralisé

LE TRANSPORT

Pour les déchets dangereux, est soumis à la réglementation relative au TMD dès lors qu'il emprunte la voie publique

L'ÉLIMINATION

- Dépend du type de déchet
- Intervient dans une installation autorisée à éliminer des déchets dangereux

LA TRAÇABILITÉ

- **Pour les déchets dangereux, doit s'appliquer tout au long des différentes étapes et au-delà puisque la responsabilité de l'établissement s'applique jusqu'à l'élimination du déchet.**
- Des documents de traçabilité normalisés (bordereaux Cerfa) sont définis par la réglementation pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA) et les déchets chimiquement dangereux* (DECHID)

LES RISQUES LIÉS AUX DÉCHETS

- En EMS, les déchets à risque sont les déchets d'activité de soins.
- Les déchets d'activités de soins peuvent présenter divers risques
 - infectieux,
 - chimique
 - toxique,
 - radioactif,
 - mécanique

Il convient de les réduire pour la protection de tous

GESTION DES DECHETS EN EMS en pratique

ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT

Il est recommandé de désigner une personne de l'établissement comme responsable de la mise en place de la politique de tri des déchets (ORIG – 2009).

PRÉVOIR LE TRI DES DÉCHETS DANS LE PROCESSUS DE SOINS



DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX

DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX

Risque infectieux du fait de la présence de micro-organismes viables ou de leurs toxines

- Matériels ou matériaux piquants ou coupants
- Déchets anatomiques humains
- Tout article de soins et tout objet souillé par (ou contenant) du sang ou un autre liquide biologique
- Tout matériel de soins pouvant avoir un impact psycho-émotionnel.....

LE CONDITIONNEMENT DES DASRI

- containers pour objets piquants et tranchants



- poches plastique jaune pour DASRI



- cartons plus poches plastique jaune



- fûts plastique étanches pour déchets à risque: médicaments anticancéreux, liquides ou pièces anatomiques.



- containers de transport

ATTENTION!



Respecter la limite de remplissage

Garantir la stabilité

DURÉE D'ENTREPOSAGE DES DASRI

Arrêté du 7 septembre 1999 , relatif aux modalités d'entreposage des DASRI
(Modifié par l'arrêté du 14 octobre 2011)

Entre le moment où le déchet est produit et le moment où il est effectivement incinéré ou désinfecté, la durée maximale autorisée est différente selon la quantité de DASRI produite :

- 72 heures maxi si supérieure à 100 kg par semaine.
- 7 jours maxi si inférieure ou égale à 100 kg par semaine et supérieure à 15 kg par mois.
- 1 mois lorsque la quantité est inférieure ou égale à 15 kg par mois (de la production effective à leur enlèvement) et supérieure à 5 kg par mois.

Il appartient à l'établissement d'obtenir contractuellement les engagements nécessaires lui permettant de respecter ces délais

CARACTÉRISTIQUES DES LOCAUX D'ENTREPOSAGE DES DASRI (1)

- avoir une superficie adaptée
- être ventilés et éventuellement réfrigérés si nécessaire, mais non chauffés
- avoir impérativement :
 - une fermeture
 - Un éclairage suffisant
- Être identifiés comme à risque d'incendie
- être protégés contre la pénétration animaux

CARACTÉRISTIQUES DES LOCAUX D'ENTREPOSAGE DES DASRI (2)

- Avoir des surfaces facilement lavables
- Etre équipé d'un poste lavage de mains ou d'un distributeur de SHA
- posséder une arrivée d'eau avec disconnecteur et avoir un siphon de sol.
- Etre proche de l'aire de nettoyage container
- avoir des containers mobiles identifiés...
- Il est interdit de déposer des déchets même conditionnés dans des sacs à même le sol

Entreposage

Intermédiaire



Centralisé



LE TRANSPORT DES DASRI (1)

L'arrêté du 1er juin 2001 modifié dit « A.D.R. » abrogé par l'arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies routières (dit « arrêté RTMDR ») précise :

- La nécessité de documents de bord (dont un bordereau CERFA de suivi)
- L'obligation d'équipement du véhicule (extincteur, outils...)
- Le nécessaire aménagement (caissons/compartiment recevant les emballages des déchets)

LE TRANSPORT DES DASRI (2)

- Nécessité de signalisation du véhicule
- Exigence de formation du personnel assurant le transport

Dérogations : exception : transport par un producteur dans son véhicule personnel si < ou =15 kg.

Professionnel de santé libéral

**Professionnel de santé en milieu hospitalier
(HAD)**

L'ÉLIMINATION DES DASRI

Le décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997

**Impose l'incinération ou le pré-traitement
(banalisation, inertage) par des appareils de
désinfection validés**

**Il précise l'unique filière d'élimination possible
pour les pièces anatomiques d'origine humaine
: la crémation**

LES TRAITEMENTS DES DASRI

- **Le traitement par incinération:** obligatoirement par un incinérateur agréé (800° à 1200°)
- **Le traitement par désinfection.**
 - désinfectants
 - vapeur
 - micro onde ...

Après ce traitement obligatoirement agréé, les déchets peuvent être considérés comme des déchets ménagers et traités comme tels.

Arrêté du 7 sept 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRI et assimilés

Impose :

- une convention entre le producteur et le prestataire de services éliminant les DASRI.
- des bordereaux de suivi pour le transport des DASRI

BORDEREAU de SUIVI

Élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux

Code de la Santé Publique
(Annexe 1)
Arrêté ADR du 1^{er} juin 2001 modifié

Le producteur de déchets consigne le feuillet n°4 après remise des déchets
Le collecteur / transporteur consigne le feuillet n°3 après remise des déchets
L'exploitant de l'installation destinataire consigne le feuillet n°1 au producteur et conserve le feuillet n°2

Producteur

Nom ou dénomination - Adresse		N° SIRET	Volume de chaque conditionnement	
Téléphone		Nombre de conditionnements remis	en litres	
Fax			en litres	
Code de la R.A.D.R.		Poids de déchets remis en tonnes	Date de remise au collecteur / transporteur	
Code de la R.A.D.R. des déchets				

Mettre la mention suivante en toutes lettres :
3291 DECHET D'HOPITAL NON SPECIFIE, N.S.A, 6.2, II, ADR.

Collecteur / Transporteur

Nom ou dénomination - Adresse		Nom et signature		
Téléphone		Nombre de conditionnements transportés	Volume de chaque conditionnement	
Fax			en litres	
Code de la R.A.D.R.		Poids de déchets transportés en tonnes	Date de remise à l'installation destinataire	
Code de la R.A.D.R. des déchets				

Partie à remplir uniquement des informateurs déclarés par le producteur

Installation destinataire

Nom ou dénomination - Adresse		Nom et signature		
Téléphone		Nombre de conditionnements pris en charge	Volume de chaque conditionnement	
Fax			en litres	
Code de la R.A.D.R.		Poids de déchets pris en charge en tonnes	Date de prise en charge	
Code de la R.A.D.R. des déchets				

Partie à remplir uniquement des informateurs déclarés par le producteur

Nom ou dénomination - Adresse		Nom et signature de l'exploitant	
Téléphone		Feuillelet n°1	
Fax			
Code de la R.A.D.R.			
Code de la R.A.D.R. des déchets			

LES DECHETS ASSIMILES AUX ORDURES MENAGERES

DAOM

- Déchets alimentaires.
- Papiers administratifs
- Emballages : papier, métal.
- Fleurs.
- Protections papier pour table d'examen.
- Protections adulte incontinent (sauf si diarrhées infectieuses).
- Poches de colostomie
- Flacons perfusion en
- plastique

CONDITIONNEMENTS DES DAOM

Sac à DAOM noir ou gris



Verres et bombes aérosols

Porter la mention verre lors de la fermeture



TRAITEMENT DES DAOM

- Suivent la filière des déchets ménagers et assimilés



transport vers le site de la Gabarre

AUTRES TYPES DE DÉCHETS

Gestion des médicaments



- **Tout médicament conditionné non utilisé**
- **Tout médicament périmé**
sont retournés en pharmacie

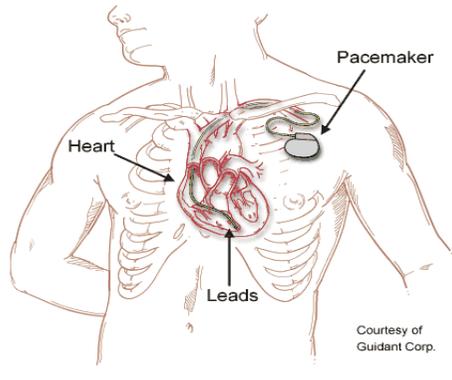
- **Les déchets souillés de médicaments anticancéreux** (poches, tubulures, compresses, gants...): **sont à éliminés dans un container avec étiquette déchet souillé cytotoxique et à faire incinérer 850°**



Elimination des piles usagées de tout l'établissement

Les piles et les pacemakers contiennent du mercure toxique pour l'environnement

- **Les piles usagées sont collectées dans un conteneur identifié par service (boite carton verte)**
- Recueillies par l'établissement et entreposés dans le local de stockage central
- Ramassées par la ville
- Prélevés par le département pour être valorisés dans une installation autorisée



Elimination des pacemakers



Les personnes décédées ne peuvent plus être enterrées ou incinérées avec un pacemaker

- ❖ Lors du changement on recueille le pacemaker usagé
- ❖ Lors des décès, le médecin enlève le pacemaker de la personne décédée
- Le pacemaker est systématiquement nettoyé et brossé dans un bain de détergent- désinfectant
- Ensuite :
- Il est remis au service de la morgue
- Il est éliminé avec les piles de l'établissement

LES DECHETS D'EQUIPEMENT ELECTRIQUE ET ELECTRONIQUE (DEEE)

La directive 2002/96/CE du 27 janvier 2003 relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, et la directive 2002/95/CE du 27 janvier 2003 relative aux substances dangereuses contenues dans ces équipements, définissent les conditions de mise sur le marché des EEE ainsi que le cadre de la gestion des DEEE.

DEEE

- Dans le cadre de la responsabilité élargie des producteurs, les producteurs d'EEE ménagers sont responsables de l'enlèvement et du traitement des DEEE ménagers collectés sélectivement sur le territoire national, y compris dans les départements d'outre-mer (DOM) et dans les collectivités d'outre-mer (COM) pour lesquelles la réglementation nationale s'applique.
- Ils peuvent remplir ces obligations soit en créant des systèmes individuels approuvés par les pouvoirs publics, pour les déchets issus de leurs propres équipements, soit en adhérant à l'un des organismes collectifs agréés par les pouvoirs publics, au prorata des quantités d'équipements qu'ils mettent sur le marché (ex : Recylum).