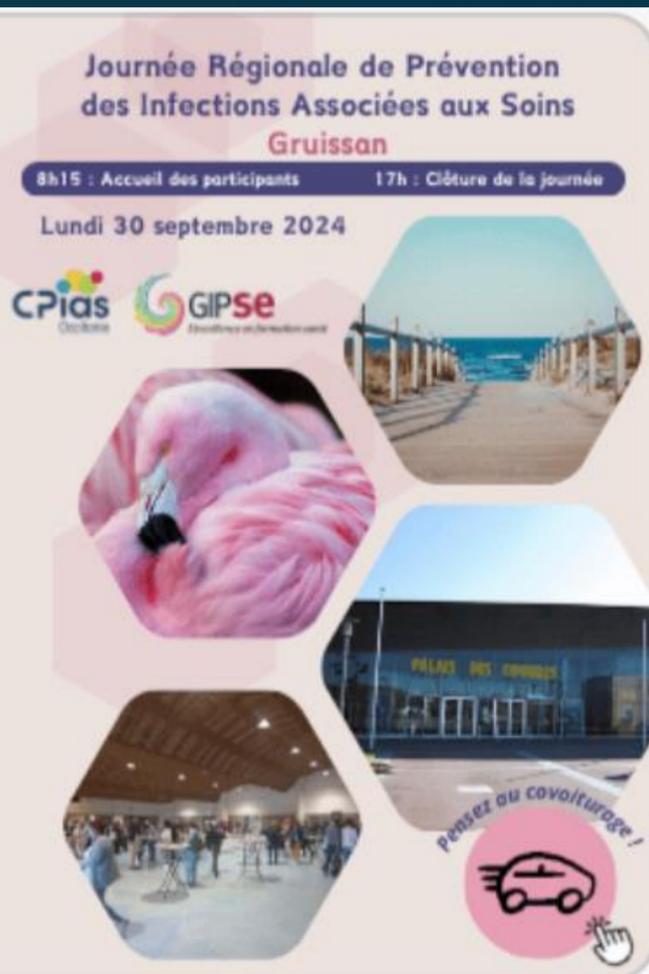


# Déchets d'activité de soins : Où en est-on ?



Journée régionale de Prévention  
des Infections Associées aux Soins  
30 septembre 2024



C. VERON  
E. SARIVIERE  
Dr S. CANOQUET



# LA REGLEMENTATION



# Déchets d'activité de soins (DAS)

**Déchets** : toute substance ou tout objet, ou plus généralement tout bien meuble, dont le détenteur se défait ou dont il a l'intention ou l'obligation de se défaire (article L. 541-1-1 du code de l'environnement).

**Déchets d'activités de soins** : déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire (article R.1335-1 du code de la santé publique).

**Déchets assimilés aux déchets d'activités de soins** : déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire ; ainsi que ceux issus des activités de thanatopraxie, lorsqu'ils présentent les caractéristiques mentionnées aux 1° ou 2° de l'article R.1335-1 du code de la santé publique.

**Déchets d'activités de soins à risque infectieux** : déchets d'activités de soins contenant 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 la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

Les **déchets perforants**, les **poches de produits sanguins** et les **déchets anatomiques humains** sont soumis aux mêmes dispositions que les DASRI même en l'absence de risque infectieux et doivent être éliminés comme tels (article R.1335-1 du code de la santé publique).

# LA REGLEMENTATION

# Déchets d'activité de soins

**Déchets dangereux** : tout déchet qui présente une ou plusieurs des propriétés de dangers énumérées à l'annexe III de la directive 2008/98/ CE du Parlement européen et du Conseil du 19 novembre 2008 relative aux déchets et abrogeant certaines directives. Ils sont signalés par un astérisque dans la liste des déchets mentionnée à l'article R. 541-7 du code de l'environnement.



## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Arrêté du 16 novembre 2021  
fixant la liste des agents biologiques pathogènes

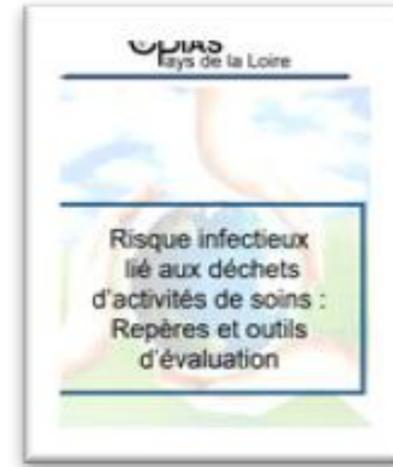
**Janvier  
2022**

# GUIDES TECHNIQUES

# Déchets d'activité de soins



# CONTEXTE



- Evolution des pratiques sur le terrain
- Nécessité de fournir des outils pour une harmonisation des pratiques
- Donner un cadre général national aux différents acteurs
- Réduire le volume des DASRI afin de ne pas risquer un dépassement de capacité de la filière de traitement et de soutenir la valorisation des déchets de soins (enjeux environnementaux et les enjeux économiques)



# CONTEXTE

## › Objectif 4 :

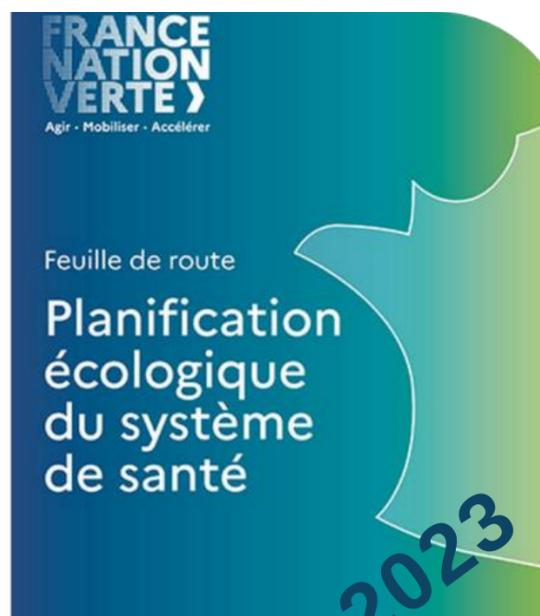
**ACCÉLÉRER LA RÉDUCTION DES DÉCHETS ET LEUR VALORISATION D'ICI 2030 ET OPTIMISER LE PÉRIMÈTRE DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX (DASRI) POUR LE LIMITER LE PLUS POSSIBLE DÈS 2024**

## **POUR Y ARRIVER :**

**Mai 2023 :** annoncer les six lauréats de l'appel à projets auprès d'établissements publics de santé visant à mener une expérimentation sur un an pour **la réduction et la valorisation du plastique à usage unique et des déchets alimentaires.**

**Décembre 2023 :** redéfinir le périmètre des **déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.**

**2023 :** développer des **circuits d'économie circulaires** et favoriser le réemploi et la réutilisation.



**Mai 2023**

# OBJECTIFS

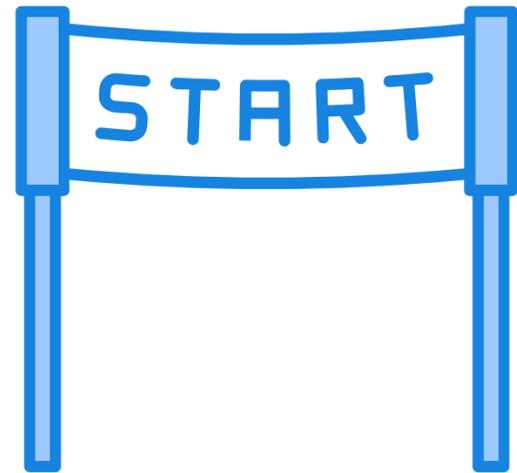
## Groupe de travail national :

DGS, DGOS, ANAP, ADEME, FHF, SF2H, DGPR, DGT, FNADE, PROSERVE, ARS IDF, ARS PDL, ARS Oc, CPias PDL, CPias Oc...



- Préciser et revoir les définitions, la caractérisation du risque infectieux, la prise en compte des notions de souillure et de risque d'écoulement, la notion de risque psycho-émotionnel et l'évaluation des risques ;
- Proposer des fiches techniques pratiques adaptées à chaque établissement
- Dresser le panorama de la filière des DASRI : gisement et installations ;
- Soutenir la valorisation des DAS, en mettant en avant des filières pertinentes, vertueuses et fonctionnelles

# METHODE



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

12 juillet  
réunion de lancement

27 juillet 2<sup>ème</sup> réunion

30 septembre  
3<sup>ème</sup> réunion

Note de la SF2H / positions contrastés

Contributions sur le RESANA

Saisine DAJ / HCSP

AVIS DAJ / HCSP février 2023

6/7/8 mars 2023 Réunion GT plénier

Mise à jour du calendrier



Première phase « risque infectieux »  
2<sup>ème</sup> semestre 2022

Deuxième phase autres risques + filière de  
valorisation 2<sup>ème</sup> trimestre 2023

Guide révisé

Travaux des sous-groupes

15 octobre SS-GT  
« FICHES TECHNIQUES »

18 octobre SS-GT  
« DONNES »

SS-GT  
« ENVIRONNEMENT »

12 Juillet 2022

## DÉFINITION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉ DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX

Note SF2H du 23 septembre 2022



### En pratique :

- Appliquer les précautions standard (FHA, port de gants UU, tablier) lors de la manipulation et du transport des déchets de soins.
- Mettre à disposition un contenant destiné au DASRIA, en plus du contenant DMA, dans tous les lieux où des DASRIA sont susceptibles d'être produits. La taille et le type du contenant doivent être adaptés à l'activité.
- Simplifier les procédures pour limiter les risques d'erreur.
- Former/informer les professionnels sur les règles de tri des déchets et les procédures en vigueur dans leur établissement.
- S'affranchir de la notion de risque psycho-émotionnel associée à un simple dispositif médical ou EPI qu'il soit ou non souillé par des liquides biologiques.
- Améliorer la qualité des emballages des DAOM.

Extrait

# ETAPES

## Caractérisation du risque infectieux



Mettre en cohérence :

- Les propositions de la SF2H
- La position des professionnels de la filière de traitement (déchets souillés par liquides biologiques = DASRI)
- L'analyse de risque en amont du choix de la filière des DAS (Guide CPias Occitanie et avis du GTinterCPias)



# ETAPES

# Caractérisation du risque infectieux



## Consultation du HCSP pour avis :

- Sur le risque infectieux de certains DAS souillés, à risque d'écoulement afin d'identifier la filière d'élimination adaptée
- Sur les critères d'identification des DAS RI et des DAS
- Sur les recommandations, le cas échéant, pour le renforcement de la filière des DAS non dangereux



# ETAPES

# Avis du HCSP

Saisine 17/02/2023



Nouvelles recommandations de tri des déchets d'activités de soins en lien avec les travaux de révision du guide national sur l'élimination des DASRIA

GT permanent DASRI

1<sup>er</sup> juin 2023



**Haut  
Conseil de la  
Santé  
Publique**

## Liste des personnes/structures auditionnées

- 20 mars : **INRS** : Christine David, Pôle Risques Biologiques,
- 7 avril : **DGS et DGOS**  
**FNADE** : Muriel Olivier, Thierry Meunier, Youssef Ernez  
**Dr Najiby Kassis-Chikhani** HEGP – Corentin Celton – Vaugirard
- 11 avril : **Société Française de Microbiologie** : Sonia Burrel, Gérard Lina  
**CePIAS et ARS Occitanie** : Sandrine Canouet, Claire Veron–  
**CRAMIF** : Brigitte Facon, Laboratoire des biocontaminants
- 12 avril : **Dr Thibaud Sevin**, CH Châteauroux –Leblanc  
**Fédération de l’Hospitalisation Privée (FHP)** : Marie-Claire Viez
- 17 avril : **Fédération Hospitalière de France** : Rudy Chouvel, Philippe Carencu, Chantal Miquel, Laurence Badrikian, Augustin Viard  
**Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale** : Emeline Flinois
- 16 mai : **INRS** : Philippe Duquenne, responsable laboratoire de métrologie des polluants

# ETAPES

# Caractérisation du risque infectieux



## Le HCSP recommande :



- La définition suivante pour caractériser le risque infectieux (et plus largement biologique) des déchets d'activités de soins :

*« Un déchet à risques infectieux (risques biologiques) correspond à un déchet d'activités de soins provenant d'un foyer de multiplication active d'agents biologiques pathogènes (groupes 2 à 4) (foyer infectieux ou colonisation microbienne).*

*« Un déchet à risque infectieux correspond aussi à un déchet d'activités de soins qui est fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement\*. »*

*\*Le terme "fortement imprégné" signifie que le déchet produit a été en contact avec une grande quantité de sang, de sécrétions ou d'excrétions que l'on constate au moment de la production du déchet et qui pourrait ensuite se répandre ("avec risque d'écoulement") dans le sac de déchets ménagers.*

# ETAPES

## Caractérisation du risque infectieux



Sont exclus de la définition des DASRI :

- les déchets d'activités de soins (DAS) qui ne proviennent pas d'un foyer de multiplication active d'agents biologiques pathogènes;
- les DAS issus d'un patient présentant une infection, sauf s'ils ont été en contact avec un foyer infectieux;
- les DAS qui ont perdu les propriétés de risque infectieux par un traitement de désinfection;
- les dispositifs médicaux à usage unique reconnaissables qui n'ont pas été en contact avec un foyer infectieux ou de colonisation microbienne ou qui n'ont pas été imprégnés par une grande quantité de sang, de sécrétions ou d'excrétions.



**FIN des déchets  
psycho-émotionnels**

# ETAPES

## Et depuis juin 2023

- **29/06/2023** : présentation de l'avis du HCSP au GT national
- **Juillet 2023** : rédaction d'une V1 du guide sur la base des travaux et de l'avis du HCSP
- **Septembre 2023**: relecture par le GT plénier
- **Fin octobre/début novembre 2023**: version consolidée du guide complet livrable et relecture par le GT plénier jusqu'au **08 mars 2024**
- **Avril 2024** : présentation **V5** du guide aux ARS :
  - *Guide en voie de "stabilisation"*
  - *Priorités de la DGS => souhait de parution fin 2024*
  - *Absence de consignes spécifiques hors professionnels de santé (tatoueurs..)*

# ETAPES

# Le point de vue de l'anap



#1	La traçabilité	p. 4
#2	Les « 8 flux »	p. 5
#3	Les déchets issus de travaux	p. 6
#4	Les déchets dangereux (hors DASRI)	p. 7
#5	Les DASRI	p. 8
#6	Les biodéchets et les huiles alimentaires	p. 9
#7	Les déchets plastiques	p. 10



## VERS UNE REDÉFINITION DES DASRI

Le ministère de la Santé a prévu de redéfinir le périmètre et la gestion des DASRI. Le guide technique Déchets d'activité de soins à risques (2009) sera mis à jour en conséquence.

**8 flux** : papier/carton, métal, plastique, verre et bois, fractions minérales et de plâtre en cas de travaux, textiles (2025)

- si volume de déchets > 1 001 L/semaine et collecte par service public
- Quelque soit le vol. si collecte par service privé

**1 fontaine à eau** pour 300 personnes accueillies hors personnel

Novembre 2023

# ETAPES

# Le remaniement ministériel



Validation  
nouveau  
guide DAS...?



# ETAPES

# Le point de vue de l'INRS

Avril 2024



## Quid des EPI ?

- Avril 2024 : réunion spécifique (DGS/DGT et membres du GT national)

## Que dit la réglementation ?

- **Article R.4424-6 du code du travail** : les moyens de protection individuelle contre les agents biologiques pathogènes, non réutilisables, sont considérés comme des déchets contaminés et doivent donc être éliminés dans la filière DASRI

## EPI ?

- Règlement européen (UE) n°2016/425 relatif aux équipements de protection individuelle => marquage « CE »
- APR = EPI de catégorie III (marquage « CE » suivi du numéro d'identification de l'organisme notifié )

## EPI et soins :

- Les équipements (masques chirurgicaux, les gants de soins) ne sont pas des EPI => filière d'élimination idem DAS
  - *Gants de soins à usage unique, non stériles, utilisés pour protéger les soignants porteurs de lésions cutanées ou lors de soins à risque de blessures ou lors de contact avec des produits chimiques ne sont pas des EPI*
- **Principaux EPI utilisés couramment contre le risque infectieux** : APR type FFP2 et EPI dans un contexte de REB (ex. EBOLA..)

# ETAPES

# Le point de vue de l'INRS



Juillet 2024

## DASRI

- Définition du CSP
- Référence à l'avis du HCSP du 1/06/2023
- Emploi de la terminologie : « **déchets non dangereux** »

## Déchets anticancéreux

- Déchets souillés de médicaments anticancéreux => avec **DASRI** si incinération
- Médicaments anticancéreux et les filtres des systèmes de ventilation des enceintes de confinement => **filière spécifique aux déchets dangereux** garantissant l'incinération à 1 200 °C.

Tableau 3. Durée maximale entre la production des déchets et leur incinération/prétraitement ou leur enlèvement.

Quantité de Dasri (d) produite sur un même site	Durée maximale entre la production des déchets et leur incinération ou prétraitement par désinfection
d > 100 kg/semaine	72 h
15 kg/mois < d ≤ 100 kg/semaine	7 jours
5 kg/mois < d ≤ 15 kg/mois	1 mois
	6 mois pour les Dasri perforants exclusivement

Quantité de Dasri (d) produite sur un même site	Durée maximale entre la production des déchets et leur enlèvement
d ≤ 5 kg/mois	3 mois
	6 mois pour les Dasri perforants exclusivement



# ATTENTES



# Des professionnels de la PCI

550 hygiénistes ont répondu à l'enquête\*  
"Prévention du risque infectieux et transition écologique"

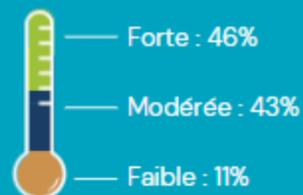


\* Enquête proposée par le CPIas Occitanie entre le 04/07/2023 et le 15/09/2023, inspirée du questionnaire MATIS : "Besoins et attentes des hygiénistes". Relecture du Dr Philippe Carencu.

## Votre perception



des hygiénistes considèrent que le système de santé a un impact fort sur l'environnement



Place de l'hygiéniste dans les changements de pratiques induits par la transition écologique



## Les engagements déjà pris



Plus de 50% des répondants

- Tri des déchets (81,8%)
- Abandon de la javel
- Fontaines à eau réfrigérantes
- Bon usage des gants
- Entretien automatisé des DM

## Les engagements à développer



Au moins 30 % des répondants

- Eco-nettoyage
- Réducteurs de débit sur l'eau
- Réduction de l'usage des lingettes à UU

## Les engagements à accompagner



Moins de 20 % des répondants

- EPI réutilisables
- DM réutilisables vs ceux à usage unique

# ATTENTES



2024

<https://www.preventioninfection.fr/document/tri-selectif-recyclage-des-dechets-en-reanimation/>

## Etude TRI-RÉA

Déchets en réanimation : impact écologique et économique.

Étude observationnelle, prospective, multicentrique, nationale

Contactez-nous pour participer : [recherche@sfar.org](mailto:recherche@sfar.org)

Cher(e)s collègues,

Nous souhaitons vous informer du lancement d'une nouvelle étude soutenue par le Réseau recherche SFAR. Il s'agit de l'étude **TRI-RÉA** intitulée « **Déchets en réanimation : impact écologique et économique.** »

Cette étude est coordonnée par le Dr Fanny BOUNES (CHU de Toulouse), réalisée en collaboration avec les comités Réanimation et Développement Durable de la SFAR.

L'objectif principal est de quantifier les déchets (DASND, DASRIA et autres déchets) produits sur une période de 24 heures consécutives dans un service de soins critiques. Il permettra également d'évaluer l'impact écologique et économique ainsi que les axes d'amélioration permettant de s'orienter vers une pratique de la réanimation plus éco-responsable.

**Tri sélectif : Recyclage des déchets en Réanimation**

Trier/recycler est utile mais **le meilleur déchet est celui qu'on ne produit pas !**  
Le recyclage permet d'éviter l'utilisation de ressources non renouvelables et de ne pas épuiser les ressources renouvelables. Recycler est aussi un processus industriel qui pollue et nécessite de l'énergie, avec un rendement variable.  
A l'hôpital, il est important d'identifier les déchets à risque,

**Règles générales d'hygiène et sécurité : Principe du tri des déchets à la source**

- Poubelle noire :** Déchets ménagers et Assimilés (DMA)
  - Déchet souillé (sang/liquide biologique)
  - Compresses, pansements, tubulures, sondes vésicales, poches de vidange, gants, fibroscopes jetables ...
- Poubelle Jaune :** Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRIA)
  - Déchet fortement imprégné de sang/liquide biologique avec risque d'écoulement
  - Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés
  - Déchets contenant des selles de patients avec diarrhée infectieuse (Clostridioides difficile, salmonelle, norovirus, etc.), patients avec gale.
- Conteneur (OPCT) :**
  - Tout objet piquant, coupant, tranchant qu'il soit souillé ou non

Mettre les sacs DASRIA en chambre et respecter les consignes de tri des DASRIA.

**Patients porteurs de Bactéries Multirésistantes (BMR) ou de Bactéries Hautement Résistantes émergentes (BHRé) :**  
Les mêmes règles de tri s'appliquent, sans exception !

**Déchets recyclables : ANTICIPATION !**

- Anticipation**
  - Maximiser le recyclage des emballages **AVANT** de rentrer dans une chambre. Décartonner avant l'entreposage en réserve du matériel.
- Local de tri**
  - Identifier les conteneurs de déchets recyclables afin de minimiser le risque d'erreur de tri
- Pré-tri**
  - Effectuer un pré-tri près de votre zone de tri

**Quelques chiffres**

Poubelle DMA :  
- Coût d'élimination : 100€ par tonne  
- Impact carbone: 362 Kg CO<sub>2</sub>eq/tonne

Poubelle DASRIA :  
- Coût d'élimination : 850€ par tonne  
- Impact carbone : 934 Kg CO<sub>2</sub>eq/tonne

**Ne pas faire !**  
Mettre systématiquement une poubelle DASRIA en chambre et jeter tous les déchets en DASRIA  
Jeter les draps des patients à la poubelle  
Jeter les emballages cartons sans trier (même ceux rentrés en chambre)  
Jeter du matériel réutilisable

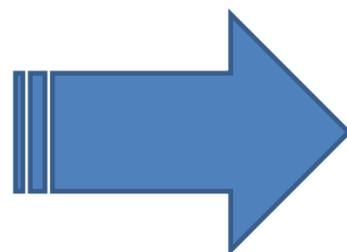
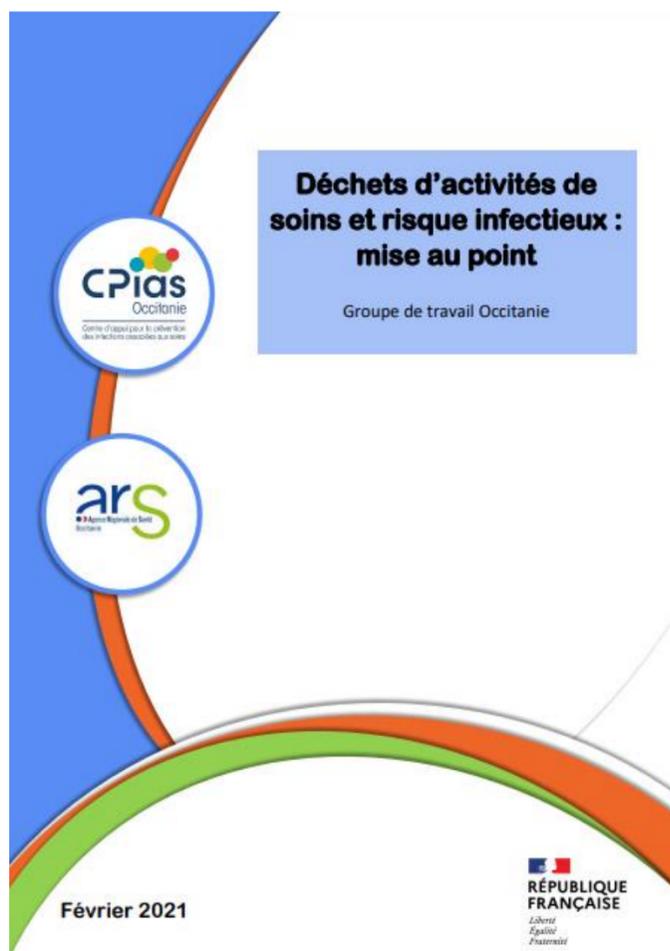
**Ne pas oublier les autres postes de tri !** Se renseigner auprès des cadres/structures responsables du recyclage.

- Papiers, enveloppes, cartons
- Médicaments, aérosols
- Piles, ampoules
- Matériels informatiques, cartouche, toner
- Mobilier
- Verre
- Plastique

Trier les déchets en réanimation, c'est comprendre que les ressources terrestres ne sont pas infinies. Le respect des règles de tri des déchets est un geste facile et nécessaire !

# BONNES IDÉES

# Evaluer le circuit des déchets



## ANNEXE IV

Grille d'évaluation de la maîtrise du risque infectieux tout au long du processus « déchets »

### CHECK-LIST FORMATION

La formation	OUI	NON	
S'adresse à toute catégorie de personnel (soignant, acheteur, logistique...)			
S'adresse à tous les nouveaux arrivants			
Contient une évaluation des connaissances			
La formation aborde les moyens de prévention adaptés à la catégorie professionnelle	OUI	NON	NA
Les précautions standard			
Le port des équipements de protection individuelle (EPI) par les soignants (gants et tablier UU)			
Le port des équipements de protection individuelle (EPI) par les personnels de la logistique (en fonction des tâches effectuées)			
La sensibilisation aux vaccinations liées au risque "DAS" (hépatite B, tétanos...)			
La conduite à tenir en cas d'Accident d'Exposition au Sang ou aux Liquides Biologiques			
La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les collecteurs à déchet perforant (DP) utilisés dans l'établissement	OUI	NON	NA
L'utilisation du collecteur au plus près du soin			
La fiche de montage du collecteur / "Clip couvercle"			
La fermeture provisoire du collecteur			
La fermeture définitive du collecteur			
L'utilisation des encoches de désolidarisation du collecteur			

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/dechets-dactivites-de-soins-et-risque-infectieux/>

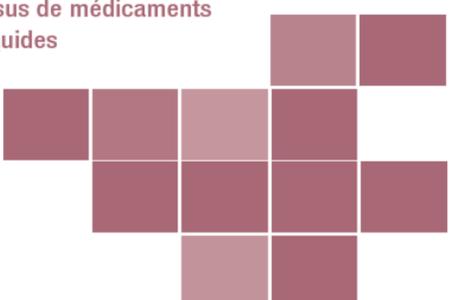
# BONNES IDÉES

## Travailler sur les déchets à risque d'écoulement

Environnement et santé Guide pratique

Pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et médico-sociaux

Déchets issus de médicaments  
Déchets liquides



FEHRP FHF FHP astee UNICANCER

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ



# CONCLUSION

- La mise à jour du guide sera cohérente avec l'avis du HCSP

- Identifier le risque infectieux ++
- Travailler l'organisation des soins

= > *sac DASRI uniquement lors des soins à RI*

- Accompagner le changement



# Groupe de Travail inter-CPias

## Transition écologique en santé et PCI



Philippe

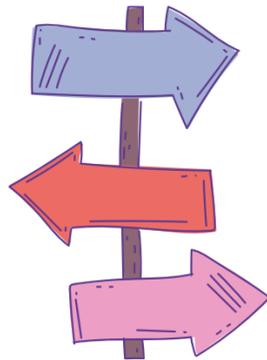
Pilotes



Sandrine



16 CPias /17  
20 membres



1 feuille de route

Le vendredi  
1 fois/mois  
pendant 1h



4 sous groupes de travail

- Argumentaires : S. LEFLOT (CPias Bretagne)
- Veille : AG VENIER (CPias Nouvelle Aquitaine)
- Formation : P. CARENCO (CPias PACA)
- Outils : S. CANQUET (CPias Occitanie)

# Objectifs

- Aider les professionnels de la PCI à intégrer la TES dans les actions de prévention et de contrôle des infections
- Proposer des outils pour accompagner les modifications de pratiques induites par la TES en toute sécurité



1 logo

Donner de la lisibilité au GT



Tour de France

- Déclinaison régionale de la feuille de route ministérielle
- Faire connaître le GT aux acteurs régionaux



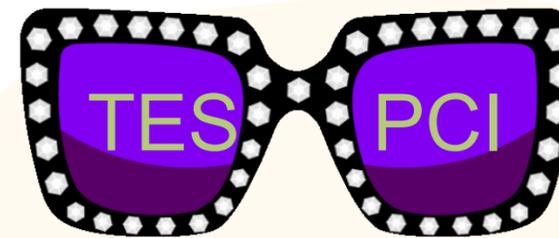
Outils

- **Déclinaison opérationnelle et sécuritaire (PCI) des recommandations**
- Fausses bonnes idées



Argumentaires

- Recueil des questions des professionnels de PCI, hiérarchisation et argumentaires
- Fausses bonnes idées



Formation : webinaire thématique (1h)

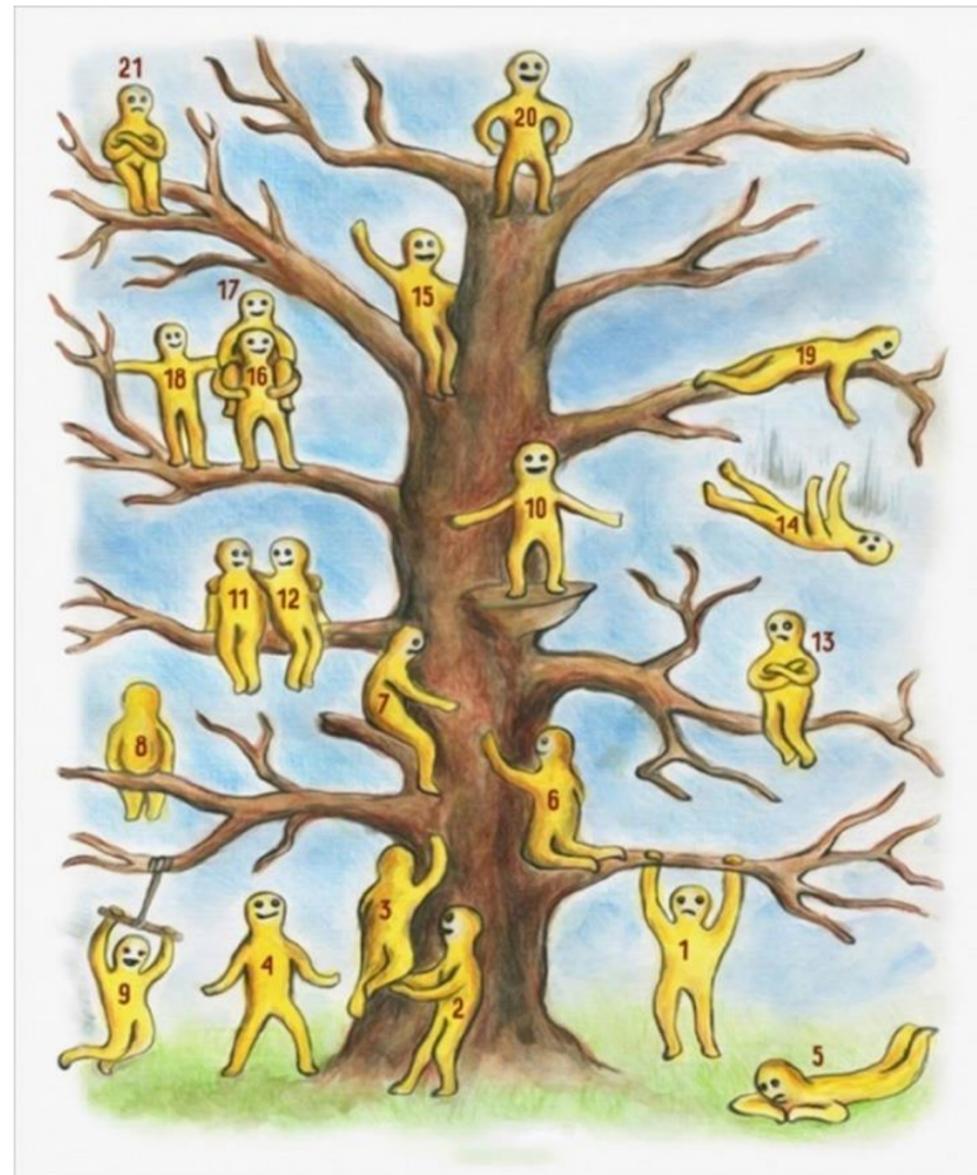
- Point réglementaire
- Exposé par expert
- Fausses bonnes idées
- RETEX



Veille

- Rester informé : ça va très vite
- Appui mission MATIS/ définition des mots clé
- Veille TES/ PRI

La transition écologique en santé, une réelle opportunité pour  
la **promotion de la santé**  
et la **prévention des infections et de l'antibiorésistance**



Réseau national des Centres d'appui pour la  
Prévention des infections associées aux soins



MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION  
ET VOS QUESTIONS