



Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

Où en est-on en juin 2025 ?

Journée de prévention des IAS en secteur du handicap
Jeudi 19 juin 2025

Dr Sandrine CANOUE

CADRE JURIDIQUE



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 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).

CADRE JURIDIQUE

Déchets d'activité de soins (DAS)

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

CADRE JURIDIQUE

NEW



#1	Les grands principes	p. 3
#2	La traçabilité	p. 4
#3	Les « 8 flux »	p. 5
#4	Les déchets issus de travaux	p. 6
#5	Les déchets dangereux (hors DASRIA)	p. 7
#6	Les DASRIA	p. 8
#7	Les biodéchets et les huiles alimentaires usagées	p. 9
#8	Les déchets plastiques	p. 10
#9	Le conseiller à la sécurité pour le transport des matières dangereuses	p. 11



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

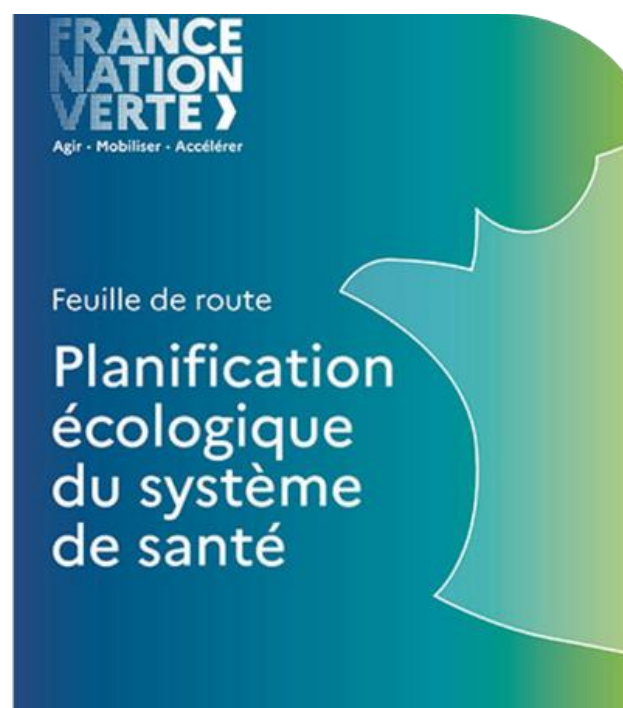
1 fontaine à eau pour 300 personnes accueillies hors personnel

DAS : POURQUOI UN NOUVEAU GUIDE ?



- 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 DAS afin de soutenir leur valorisation (enjeux environnementaux et les enjeux économiques)

Mai 2023



► 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.

OBJECTIFS



- 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



Révision du guide sur l'élimination des déchets d'activités de soins (Tome 1)

Rappel sur les contributions reçues

✓ A la suite du GT du 1^{er} février 2024, des contributions ont été reçues :

DGPR

DGT

DGAL

DGCS

ARS PDL

ARS Occ

ARS IDF

FNADE

SF2H

FHF

FHP

ANAP

Groupe CPias

Un grand merci pour l'ensemble de ces contributions !



Révision du guide national de 2009

Préambule

Le guide a été scindé en deux tomes

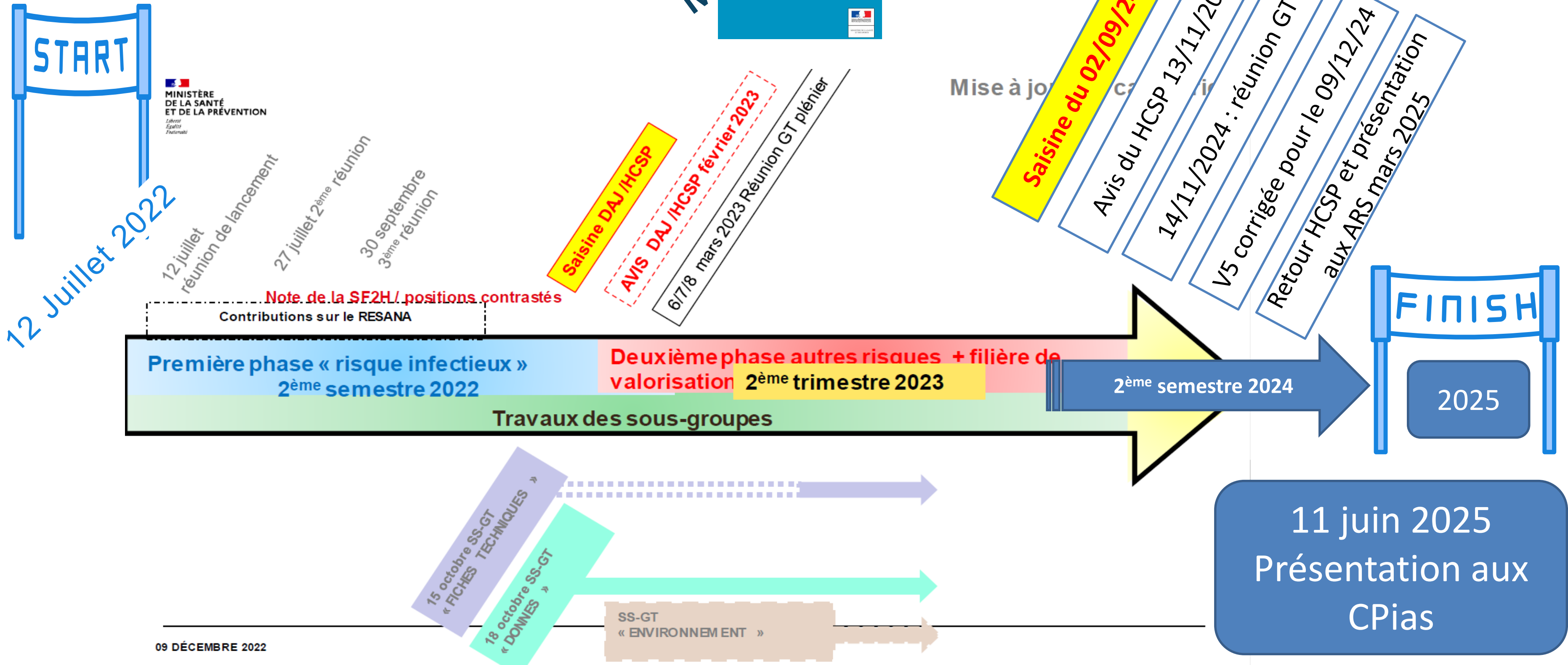
Le premier tome aborde la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés présentant un risque biologique (T1)



Le second tome portera sur les déchets d'activités de soins présentant des risques chimiques, toxiques, radioactifs et DASRIe (T2)



METHODE



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

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)





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



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif aux nouvelles recommandations de tri des déchets
d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur
l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux
et assimilés (DASRIA)

1^{er} juin 2023

1 juin 2023

DAS, fortement imprégnés de sang et liquides biologiques (risque écoulement)

DAS, après évaluation clinique, provenant d'un foyer infectieux avéré ou suspecté d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes

DAS « vulnérants » (perforants)



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^{er} 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
Carenco, 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



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.*



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

Avril 2024

NEW



Quid des EPI ?

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

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 médicaux, 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



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à la révision du guide national sur l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA)

3 octobre 2024

3 octobre 2024

Précisions sur la caractérisation du risque infectieux et sur le processus infectieux comprenant une multiplication active d'agents biologiques pathogènes.



Avis du HCSP

Recyclage et valorisation des déchets « non à risques » et des DAE (loi AGEC) pour ne pas engorger la filière des « ordures ménagères »



Formation des professionnels de soins, de logistique et de collecte des déchets



Mise à jour du guide de l'INRS

NEW



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.

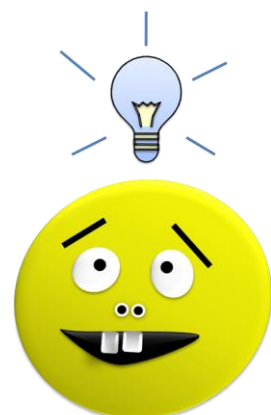


Tableau 3. Durée maximale entre la production des déchets et leur incinération/prétraitement ou leur enlèvement.

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

ET ALORS ??

NEW

En cours

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS : COM LES ÉLIM

TOM... LES DÉCHETS D'ACTIVITÉS
DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX

Mai 2025

Vous êtes acteur de la filière
d'élimination des DASRI :



Le guide rappelle les
au transport
mod-

Pour aller plus loin...

Le guide est disponible sur le site du
ministère de la Santé

<https://sante.gouv.fr/>

MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES

ts immédiatement après leur production et de les orienter vers la filière de gestion
RR, soit une autres (papier/carton, verre, plastiques, piles et batteries, vêtements,
soin, le logigramme suivant peut aider à évaluer le caractère infectieux du déchet que vous
venez de produire au regard du contexte.

En aucun cas, les DASRI ne doivent être mélangés et jetés avec les autres déchets.

designés dans le guide sous le terme de déchet d'activité économique (DAE) autres que des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés
risques chimiques et toxiques (DRCT) et des déchets d'activités à risques radioactifs (DRR). Pour plus d'informations : <https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/tri-dechets/tri-dans-les-entreprises-3>

Le déchet est-il perforant, tranchant, est-il
un déchet anatomique ou un reste de
produit sanguin ?

NON



Le déchet contient-il du sang
ou un liquide biologique ?

NON



Ce sang ou liquide biologique
est-il en quantité suffisante
pour créer un écoulement ?

NON



Le patient pour lequel ce soin a été effectué souffre-t-il
d'une infection possiblement causée par un agent
biologique pathogène, de sorte que celui-ci aurait pu
contaminer le déchet en cas de contact de dernier
avec le site infectieux du patient



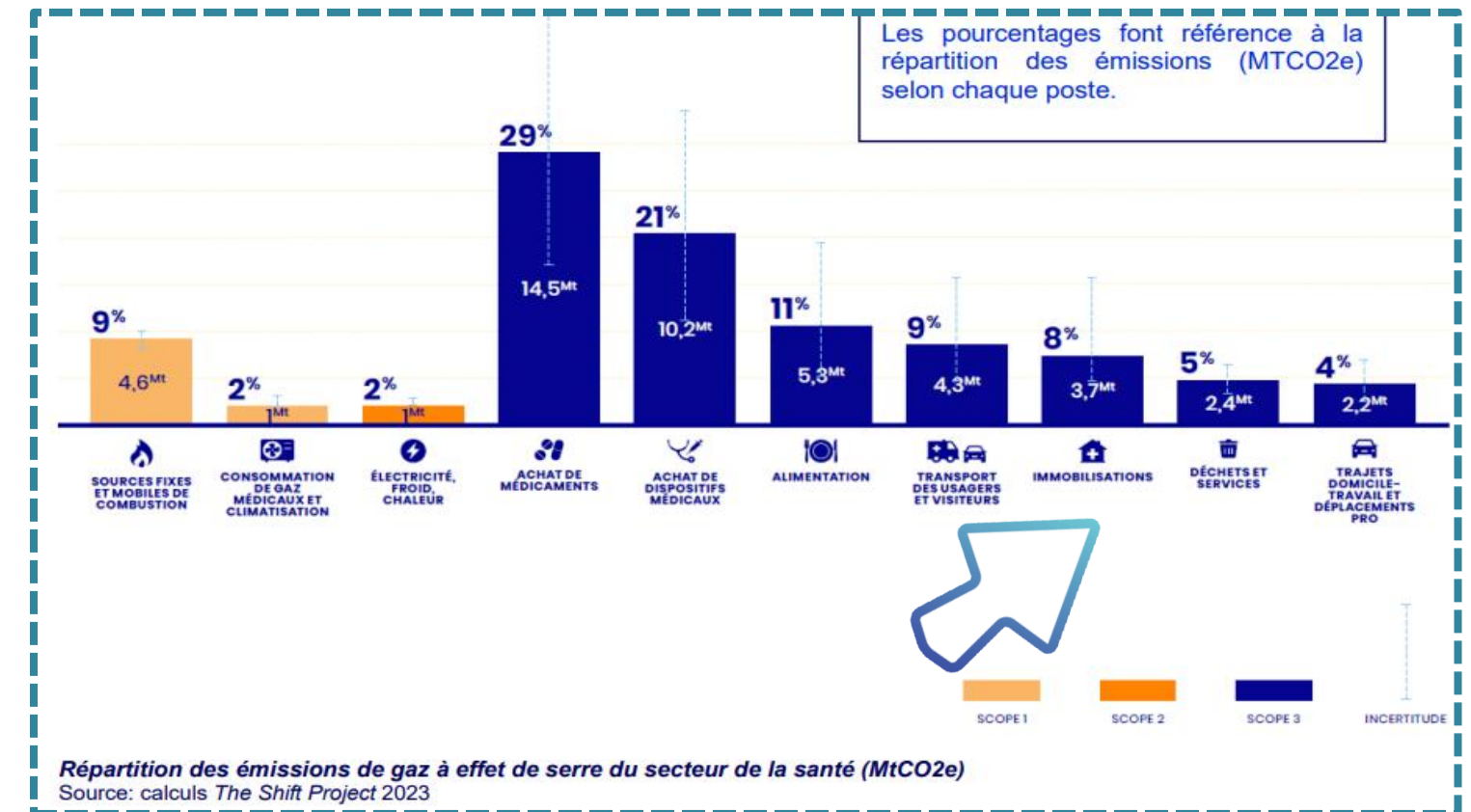
Pour tous les déchets ne présentant pas de caractère infectieux, le guide rappelle les filières de traitement existantes afin que la gestion
de ces déchets soit assurée en respectant la hiérarchie des modes de traitement****. Ces évolutions en matière de tri permettront
notamment de favoriser le recyclage des fractions de déchets pouvant être réutilisées (papier/carton, métal, plastique, verre, huile...).

**** La hiérarchie des modes de traitement consiste à privilégier dans l'ordre : a) la préparation en vue de la réutilisation, b) le recyclage, c) tout autre valorisation, notamment la valorisation énergétique, d) l'élimination

DECHETS ET TRANSITION ECOLOGIQUE EN SANTE



DECHETS ET TRANSITION ECOLOGIQUE EN SANTE



Les chiffres clés de la gestion des déchets

53 millions

de tonnes de matières premières de recyclage incorporées dans la production française.

Source : [ADEME](#)

34 Twh

de consommation d'énergie fossile

Source : [ADEME](#)

Les chiffres clés des déchets de la santé 2023

- 8 % des émissions
- 162 698 tonnes (- 29 % / 2013) (source ANAP)
- 603,4 millions d'euros (dont 40 % DASRI)



DECHETS ET TRANSITION ECOLOGIQUE EN SANTE



« La meilleure solution :
ne pas créer de déchets »





Certification des établissements de santé : un 6e cycle s'ouvre en 2025

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 21 janv. 2025

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 21 janv. 2025



- ✓ **Critère 3.4-01** : Adaptation des pratiques médicales aux principes d'écoresponsabilité.
- ✓ **Critère 2.2-07** : Promotion de l'auto-administration médicamenteuse par les patients hospitalisés pour limiter le gaspillage.
- ✓ **Critère 3.3-03** : Gestion optimisée des ressources hospitalières et énergétiques pour limiter l'empreinte carbone des établissements.

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATIONS



Groupe pluraliste, transversal
interdisciplinaire, interprofessionnel
impliquant l'ensemble des acteurs



Une opération
au bloc opératoire
émet la même
quantité de
déchets qu'une
famille de
4 personnes
au cours d'une
semaine entière

Recommandations de Pratiques Professionnelles



Tenue vestimentaire au bloc opératoire

Guidelines for the clothing in the operating theatre

2021

RPP Commune SFAR-SF2H
Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR)
Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Avec la validation de l'Association Française de Chirurgie (AFC) et du Collectif
EcoResponsabilité En Santé (CERES)



RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

De la Société Française d'Anesthésie et Réanimation (SFAR)

Avec la participation de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H),
et de la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)

REDUCTION DE L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL DE L'ANESTHESIE GENERALE

Guidelines for Reducing the environmental impact of general anaesthesia

2022

RECOMMANDATIONS



Etude TRI-RÉA

Déchets en réanimation : impact écologique et économique.

Étude observationnelle, prospective, multicentrique, nationale

Contactez-nous pour participer : 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

• Déchet souillé (sang/liquide biologique) • Compresses, pansements, tubulures, sondes vésicales, poches de vidange, gants, fibroscopes jetables ... Poubelle noire : Déchets ménagers et Assimilés (DMA)	• 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 (<i>Clostridioides difficile</i>, salmonelle, norovirus, etc.), patients avec gale. Poubelle Jaune Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRIA)	• Tout objet piquant, coupant, tranchant qu'il soit souillé ou non Conteneur (OPCT)
---	---	---

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 (BHRe) :
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 :
- Cout d'élimination : 100€ par tonne
- Impact carbone: 362 Kg CO₂eq/tonne

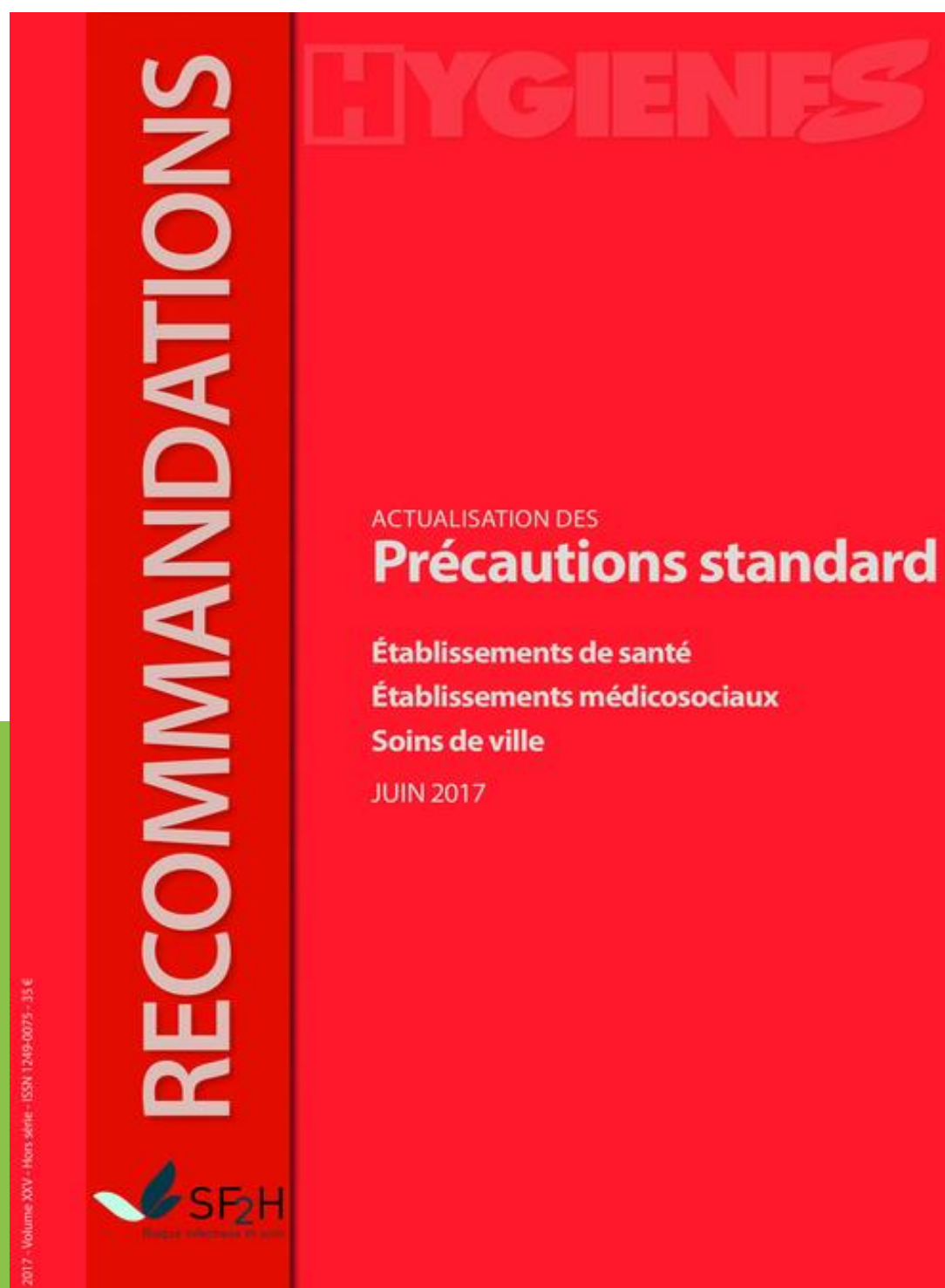
Poubelle DASRIA :
- Cout d'élimination : 850€ par tonne
- impact carbone : 934 Kg CO₂eq/tonne

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

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

RECOMMANDATIONS



Éléments de réflexion - Développement durable

Commission risque infectieux et développement durable (CRIDDE/SF2H)

- La stratégie de mise en œuvre des Précautions standard tient compte de l'impact environnemental dans la mesure du possible

Dimension économique : mettre en place une stratégie d'achat durable

- **Minimiser le volume de déchets produit**
 - Choisir du matériel permettant un usage prolongé
Ex. : distributeurs de PHA universels et en inox, qualité et résistance des gants...
 - Privilégier les conditionnements qui limitent le gaspillage
Ex. : distributeurs d'essuie-mains avec réglage de la longueur de coupe, boîte distributrice d'un gant à la fois...
 - Optimiser le volume des conditionnements en fonction des usages attendus
Ex. : poches airless, taille du conteneur pour objets perforants...
- **Privilégier des fabricants appliquant des normes environnementales (norme ISO 14000) et si possible en circuit court**
Ex. : producteurs ou distributeurs locaux et/ou utilisant un mode de transport le moins polluant possible
- **Privilégier des désinfectants respectueux de l'environnement**
 - Se référer au guide SF2H 2015 « Choix des désinfectants » chapitre développement durable
 - Préférer des formes stabilisées le cas échéant
Ex. : pour eau de Javel, acide peracétique
- **Associer le service de Santé au travail et/ou l'allergologue au choix des dispositifs et produits**
Ex. : PHA, savon, EPI, détergents désinfectants

Dimension sociale : associer et responsabiliser les acteurs du soin

- **Impliquer les professionnels de santé dans le choix des produits : adéquation aux attentes, protection, acceptabilité, évaluation de la tolérance**
- **Sensibiliser les professionnels de santé au retour d'information concernant la survenue d'événements indésirables au cours de leur utilisation**
- **Éduquer les professionnels au bon usage du matériel et des produits**
 - Rationaliser le stockage : éviter les stocks inutiles, premier rentré/premier sorti, stratégie du plein/ vide
 - Limiter le gaspillage
 - Respecter les dilutions proposées par le fabricant
 - Respecter le tri du linge, sensibiliser à l'élimination des intrus (stylos, clés, cartes, aiguilles...)

Dimension écologique : limiter l'impact environnemental

- **Déchets**
 - En cas d'utilisation d'usage unique, privilégier quand cela est possible les matières biodégradables, valorisables ou moins polluantes lors de leur dégradation
Ex. : essuie-mains, sacs protecteurs, EPI, contenants, gants sans accélérateur de vulcanisation de type nitrile...
 - Envisager la récupération et la valorisation des emballages primaires par le fournisseur (*Ex. : flacons*), ainsi que la valorisation des matériaux d'emballages secondaires
Ex. : cartons et produits de calage
 - Trier les déchets selon la filière adaptée, en respectant la réglementation en vigueur
 - Encourager le tri pour l'élimination dans des filières de collecte sélective
- **Entretien**
 - Envisager des méthodes alternatives aux produits chimiques pour l'entretien de l'environnement
Ex. : vapeur, microfibre, mécanique, eau activée
 - Privilégier la méthode par pré-imprégnation des bandeaux et des lavettes
 - Limiter l'utilisation des lingettes ou lavettes jetables pour l'entretien des surfaces
- **Excreta**
 - Inclure l'impact écologique dans les critères de choix du dispositif de traitement des excreta (broyeur, laveur-désinfecteur, sacs protecteurs)



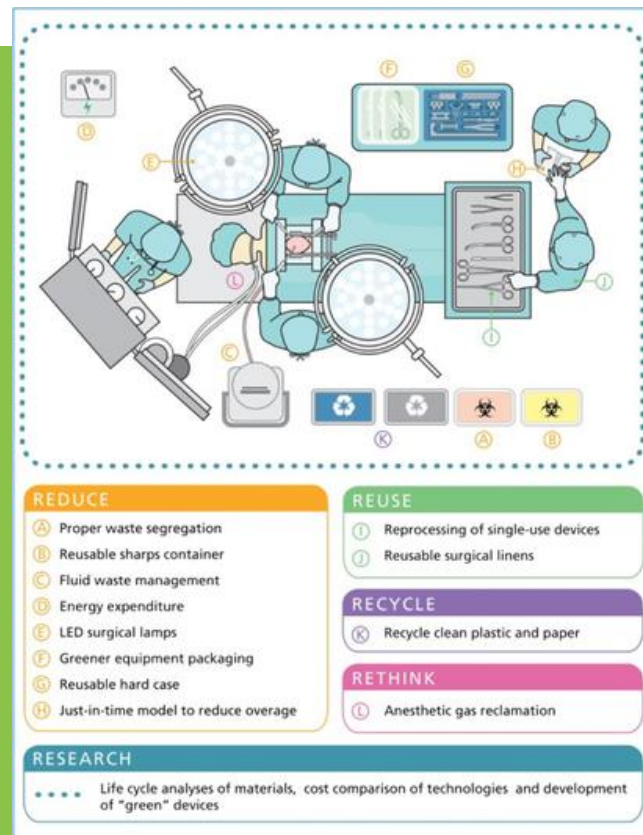
AVIS

GESTION DES DÉCHETS AU BLOC OPÉRATOIRE



2023

Date?



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif aux nouvelles recommandations de tri des déchets
d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur
l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux
et assimilés (DASRIA)

1^{er} juin 2023



VOTRE AVIS EST SOLLICITÉ POUR UN CHANGEMENT DE PRATIQUE MOTIVÉ PAR LA TES

01

RISQUE INFECTIEUX/ RISQUE “JURIDIQUE” / ?



AVIS CPIAS

OUI

NON



02

IMPACT ECOLOGIQUE ?

03

IMPACT ECONOMIQUE ?



04

IMPACT SOCIAL ?

GROUPE DE TRAVAIL INTER-CPIAS

TRANSITION ÉCOLOGIQUE EN SANTÉ ET PCI

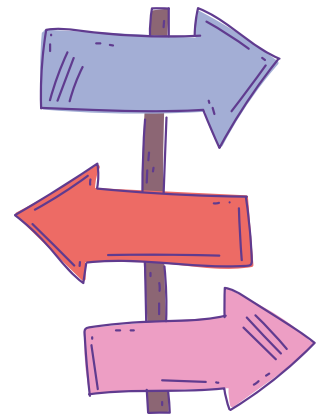


Philippe



Sandrine

Pilotes



1 feuille de
route



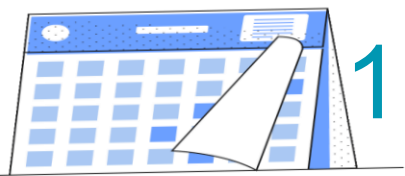
17 CPias



4 sous groupes de travail

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

Le vendredi
1 fois/mois
pendant 1h



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 des collectifs
- 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



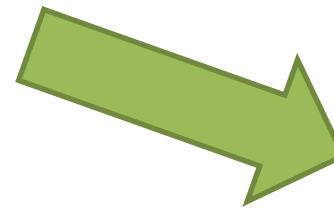
Veille

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

Cutis



- **[Nouveau !]** Linge de literie en structures sanitaires et médico-sociales (Mars 2025) 
- **[Nouveau !]** Foire Aux Question (FAQ) « Eco-nettoyage » (Fév. 2025) 
- Eau et prévention du risque infectieux (2024) 



“Les éco-faux pas et les bonnes pratiques”

Eau et prévention du risque légionelle



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



éco gestes 1

Les éco-faux pas





 J'installe des points d'eau sur le réseau sans avis préalable.
 Je maintiens des points d'eau non utilisés.


 > Actions supplémentaires d'entretien, de purge et de prélèvement d'eau
 > Augmentation des coûts en temps d'agents, de consommation d'eau et de produits d'entretien

Les bonnes pratiques



Utilité des points d'eau

- Évaluer régulièrement l'utilité de chaque point de puisage
- Retirer les points d'eau non utilisés si possibilité de retrait au plus près de la boucle
- Étudier le remplacement d'un point d'eau de lavage des mains par un distributeur de SHA
- Demander l'avis de l'hygiéniste lors de travaux sur le positionnement des points d'eau

Prévention des variations de température

- Calorifuger le réseau (eau froide et eau chaude), les ballons de stockage et échangeurs à plaque
- Faire auditer son réseau d'eau pour l'optimiser (analyse des risques), voire procéder à son équilibrage*
* Si différence de température entre départ et retour de boucle supérieure à 5-7°C
- Étalonner annuellement les thermomètres situés sur les installations
- Surveiller quotidiennement la température au niveau des ballons d'eau
- Mitiger l'eau chaude sanitaire au plus près des points d'usage et non sur le bouclage



Schéma de la production d'eau chaude sanitaire (ECS) librement inspiré du guide Costic versions 2007 et 2021

Je diminue les températures de production de l'eau chaude sanitaire.


 > Prolifération de légionelles dans les réseaux d'eau

Ce document ne traite pas des bains à remous, balnéothérapie et piscine de rééducation

- novembre 2024

Réseau
des CPIas

Transition
écologique

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

Quels sont les différents éléments constitutifs de la literie ?

- DESSUS DE LIT** → • Surdimensionné pour recouvrir l'intégralité de la literie

COUVERTURE → • Polaire
• 100% polyester

DRAP DU DESSUS → **Drap plat en polycoton**
• Veiller à réaliser le pli d'aisance

DRAP demi-housse en jersey-coton
• Maille tricotée, plus légère, plus souple et élastique
• Gain de temps (réfection du lit à 1 personne)
• Ni repassage ni calandrage ni pliage
• Séchage en séchoir rotatif (concept du "tout séché")

HOUSSE SEULEMENT AU PIED DU LIT

ALESE → • Génératrice de plis et de surépaisseurs à risque d'escarre chez les patients / résidents grabataires
• Incompatible avec les matelas de prévention des escarres
• Non nécessaire si le matelas est protégé par une housse imperméable

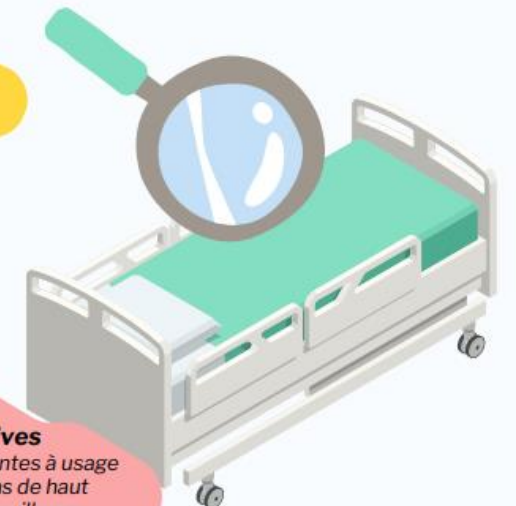
ALÈSES ABSORBANTES
• Alèses absorbantes uniques en cas de risque de suintement

DRAP DU DESSOUS → • Drap plat en polycoton ou drap housse en jersey-coton

MATELAS → • Recouvert d'une housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane
• Cette housse est imperméable, classée anti-feu M1, nettoyable
• doit être changée si elle est abîmée)

OREILLER → • Recouvert d'une housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane (idem matelas)

TAILLE D'OREILLER



Veille

Les champs d'actions de MATIS



Création et gestion des outils de communication du RéPias

MATIS assure la gestion du site du RéPIA (preventioninfection.fr), et diffuse toute l'actualité relative à la prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance via les autres outils de communication (newsletter, réseaux sociaux...)



Veille documentaire et production d'outils

MATIS enrichit la base documentaire du RéPIA et assure une veille documentaire. Elle propose un forum, une plateforme d'information, un triptyque de boîtes à outils (*outils d'évaluation de formation et de communication pour les professionnels de santé et les patients*) et un module de partage de documents.



transition écologique en santé

Rechercher

Filtrer par secteur

Filtrer par thème

Filtrer par catégorie

Filtrer par année

☐ EMS / EHPAD ☐ Etablissement de santé ☐ HAD ☐ Usager ☐ Ville

Filtres activés : Rechercher: transition écologique en santé×

Notes juridiques sur les obligations applicables aux hôpitaux et ESMS publics en matière de transition écologique

Catégorie(s) : Réglementation
Thème(s) : TES/Développement durable
Secteur(s) : EMS / EHPAD, Etablissement de santé
Réglementation © FHF 2024 France

Aimer
(1)

Consulter
(223)

Retraitement des dispositifs médicaux à usage unique dans le cadre de la transition écologique du système de santé

Catégorie(s) : Evaluation
Thème(s) : Dispositifs médicaux, TES/Développement durable
Secteur(s) : Etablissement de santé
Evaluation © IGAS, IGEDD 2024 France

Aimer
(00)

Télécharger
(25)
3 Mo

Décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022 modifiant le code de l'environnement en matière de surveillance de la qualité de l'air intérieur

Catégorie(s) : Réglementation
Thème(s) : Air
Secteur(s) : EMS / EHPAD, Etablissement de santé, Ville
Réglementation © Interministériel 2022 France

Aimer
(00)

Consulter
(219)

BONNES IDÉES

- Identifier les parties prenantes (*CTEES, référent(s) “déchets”, prestataires, fournisseurs, référents Green bloc, dialyse verte, maternité , COPIL DD, ...*)
- Réaliser/mettre à jour l'évaluation du circuit des déchets
- Surveiller la production de déchets DASRI/DAS
- Former les professionnels intervenant sur le circuit des déchets
- Travailler sur l'éco-conception des soins
- Identifier les leviers “vertueux” d'amélioration de la PCI

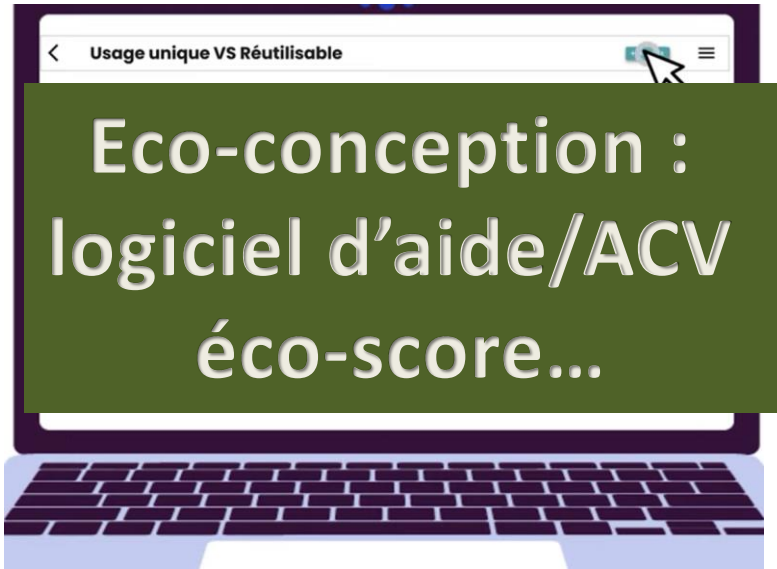
BONNES IDÉES

Référents déchets



GREEN TEAM

Green zone en Réanimation



Audit déchets

Vers une PCI plus vertueuse

LE BON USAGE DES GANTS : TOUS RESPONSABLES !

Le CPIas vous propose cette boîte à outils afin de :

- Diminuer votre consommation de gants non stériles
- Réduire l'impact environnemental de vos activités de soins
- Favoriser l'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique

CPIas
Hauts-de-France

Retrouvez-nous ici

Si vous avez des questions sur ce kit, merci d'adresser votre demande par mail à cpias-hdf@chu-lille.fr

CPIas Hdf - version septembre 2024

DÉCOUVREZ LES ÉTAPES CI-DESSOUS

1

ÉTAT DES LIEUX

- Recruter les services volontaires
- Calculer et communiquer leur consommation en gants non stériles et l'impact environnemental associé
 - [Méthodes de calcul](#)
 - [Affiche n°1 : consommation de départ](#)

2

CAMPAGNE DE SENSIBILISATION

sur une période d'un mois minimum avec suivi d'indicateur à l'échelle du service

3 outils sont à votre disposition :

- [Diaporama "Bon usage des gants 2024"](#)
- [Vidéos les gants à quoi ça sert ? - CPIas Centre Val de Loire](#)
- [Affichettes les gants à quoi ça sert ? - CPIas Centre Val de Loire](#)

3

MESURE D'IMPACT APRÈS SENSIBILISATION

- Calculer et communiquer leur consommation en gants non stériles et l'impact environnemental associé
- Comparer l'indicateur avant et après sensibilisation

2 affiches à votre disposition en fonction des résultats :

- [Affiche n°2 : indicateur en baisse](#)
- [Affiche n°3 : indicateur stable](#)

Vous pouvez également retrouver des informations sur le port de gants :

- [Plaque Précautions Standard \(PS\)](#) - CPIas Hauts-de-France

Sur le [site du REPIA](#) :

- [PS : Focus sur les gants au bon moment et à bon escient](#) - CPIas Ile-de-France
- [Tuto fluo : le port de gants](#) - CPIas Bourgogne-Franche-Comté
- [Le bon usage des gants à usage unique](#) - JePPRI ; SF2H

Check list formation

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://environnement.bfc.cci.fr/wp-content/uploads/2022/05/Guide-Trackdechets-05-2022-BFC.pdf>

Suivi de la production

LE GUIDE

TRACKDÉCHETS

GÉRER LA TRAÇABILITÉ DES DÉCHETS EN TOUTE SÉCURITÉ

BONNES IDÉES

« CHERCHER L'INTRU »

– Set de sondage urinaire



Pince à clamper
jetée dans plus
de 85% des cas
Pourquoi?

Poches à urines
stériles ont un
clamp

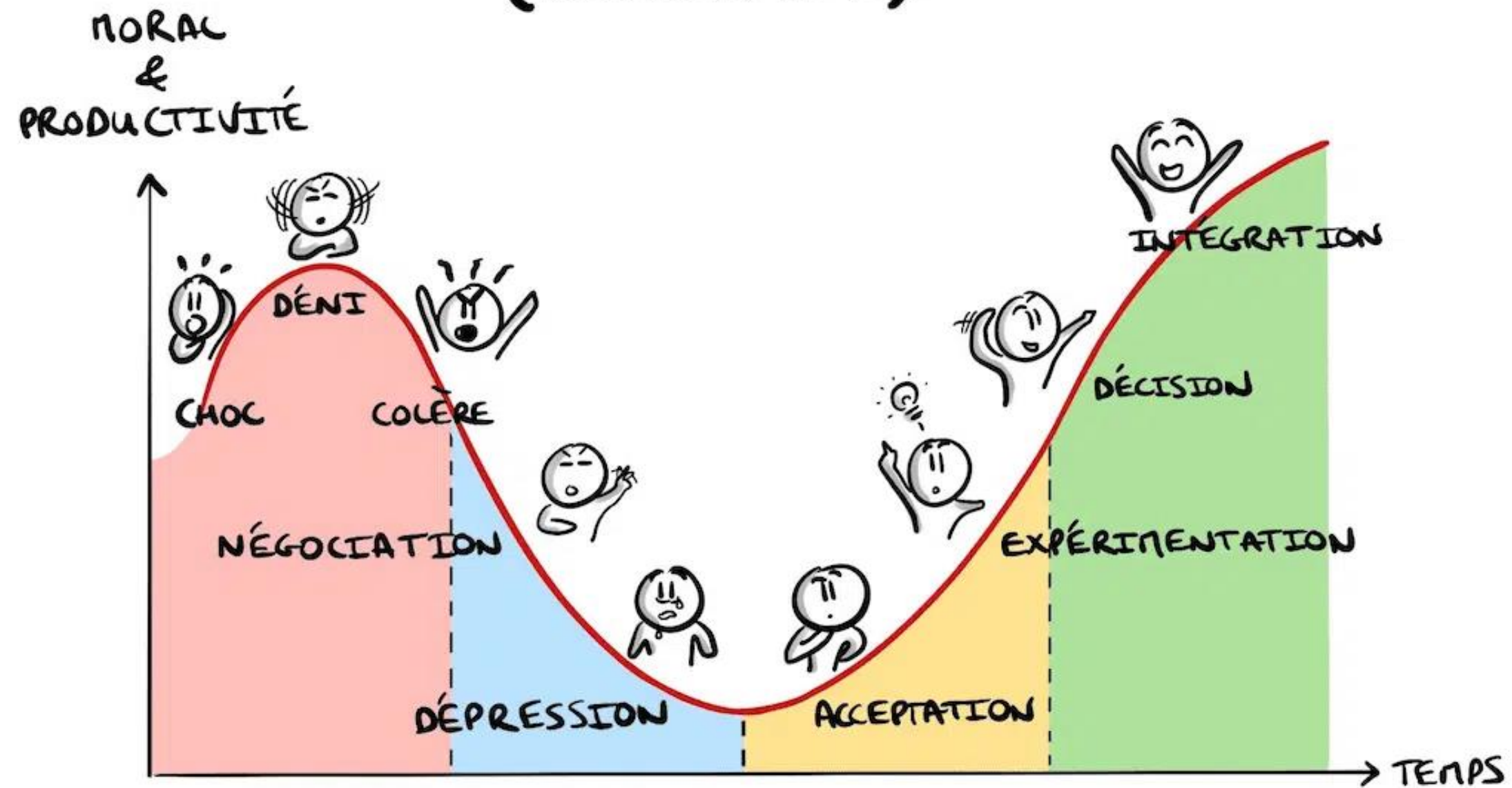
Source : Club Hygiène du 19 mars 2025- C2DS
Dr Emmanuelle JOSEPH- PHH
Hôpital du pays Salonais

CONCLUSION

- **Pour réduire l'impact carbone des DAS**
 - ☐ Réduire la production
 - ☐ Améliorer le tri
 - ☐ Recycler et valoriser
- **Accompagner le changement**

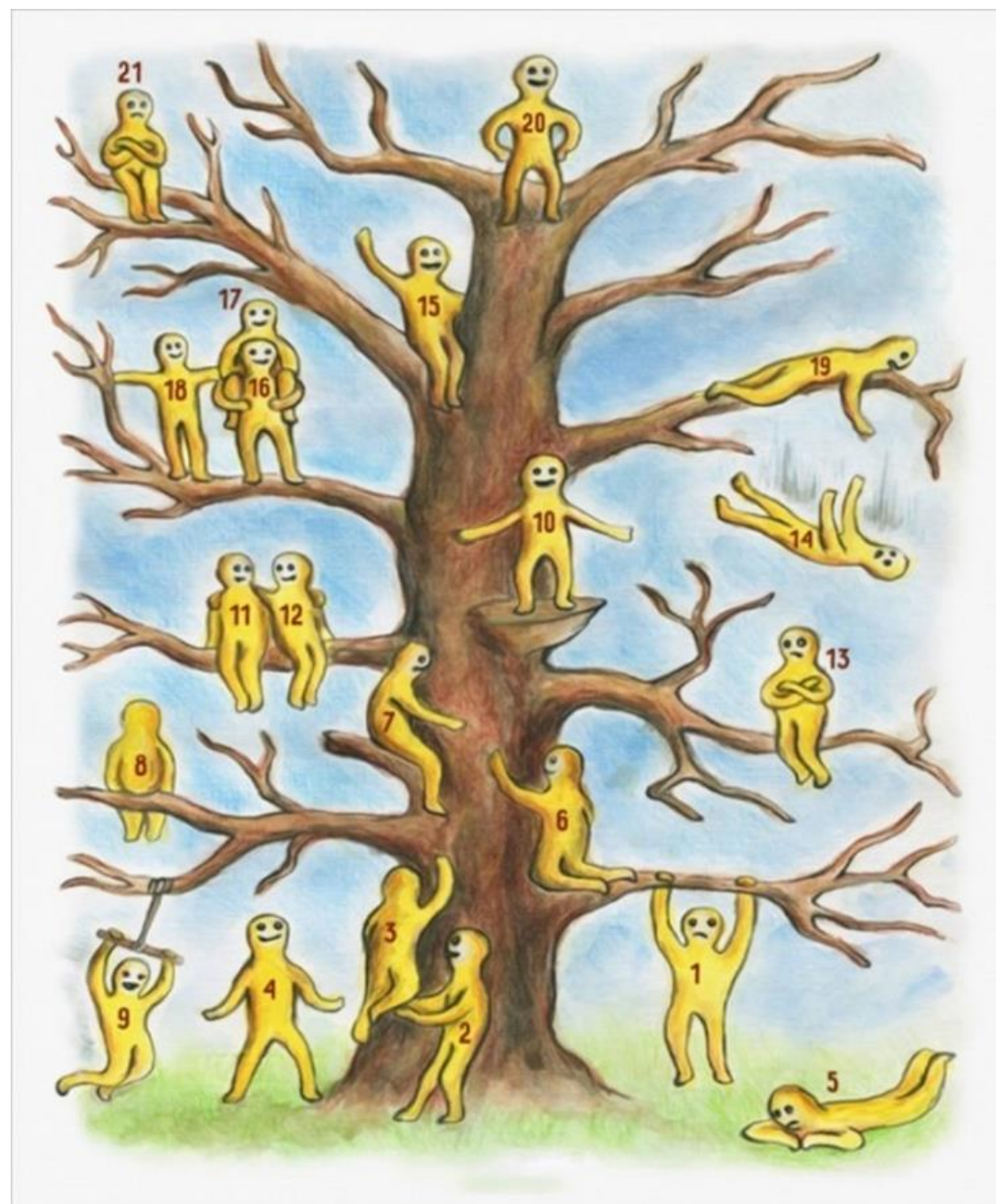
Se donner du temps pour s'appropriier le nouveau guide

ÉTAPES DU CHANGEMENT (KÜBLER ROSS)



@BLOCULUS

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





MERCI POUR VOTRE
ATTENTION
ET VOS QUESTIONS