

Déchets d'activités de soins : Les nouvelles recommandations

Claire VERON - Sandrine CANOUE

17 novembre 2025



JOURNÉE DE PREVENTION
DU RISQUE INFECTIEUX
EN EHPAD



CADRE JURIDIQUE



Déchets d'activité de soins (DAS)

Déchet : 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 débarrasser (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.

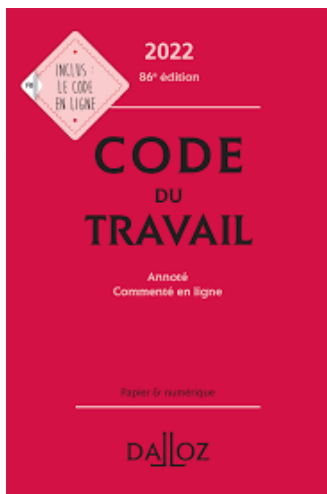
Déchets d'activités de soins à risque infectieux : déchets d'activités de soins contenant des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez 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

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

RISQUE JURIDIQUE



#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)

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 :

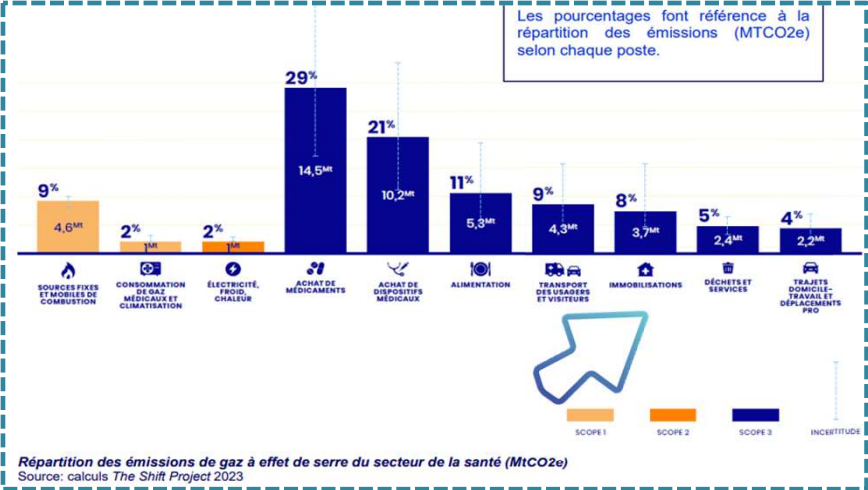
Mai 2023 : annoncer les six lauréats de l'appel à projets auprès d'établissements publics de santé visant à mener une expérimentation sur un an pour **la réduction et la valorisation du plastique à usage unique et des déchets alimentaires.**

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.



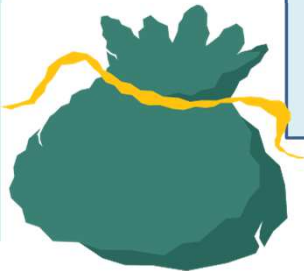
DÉCHETS ET TRANSITION ÉCOLOGIQUE



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

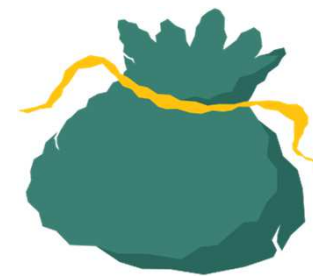
- 8 % des émissions
- 162 698 tonnes (- 29 % / 2013) (source ANAP)
- 603,4 millions d'euros (dont 40 % DASRI)



IMPACT CARBONE DES DECHETS



« La meilleure solution :
ne pas créer de déchets »



OBJECTIFS

Groupe de travail :

DGS, DGOS, ANAP, ADEME, FHF, SF2H, CPias PDL, 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 ET ETAPES



METHODE ET ETAPES

START

12 Juillet 2022

DÉFINITION DES DÉCHETS

D'ACTIVITÉ DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX

Note SF2H du 23 septembre 2022



- Mise en place d'un GT national
- 3 réunions
- 3 sous groupes

Fiches techniques

Données

Environnement

- 2 CPias



- GT interCPias : 3 visio. et nbreux échanges

Avis divergents

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 !

1^{ère} phase
Révision DASRI



 Haut
Conseil de la
Santé
Publique

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



- Changement de méthode
- 1 réunion
- 3 sous groupes

~~Fiches techniques~~

~~Données~~

~~Environnement~~

2^{ème} phase
Saisine HCSP

- Audition des 2 CPias par le HCSP
- GT interCPias : 5 visio. et nbreux échanges



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



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

METHODE ET 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.*

METHODE ET ETAPES

Caractérisation du risque infectieux



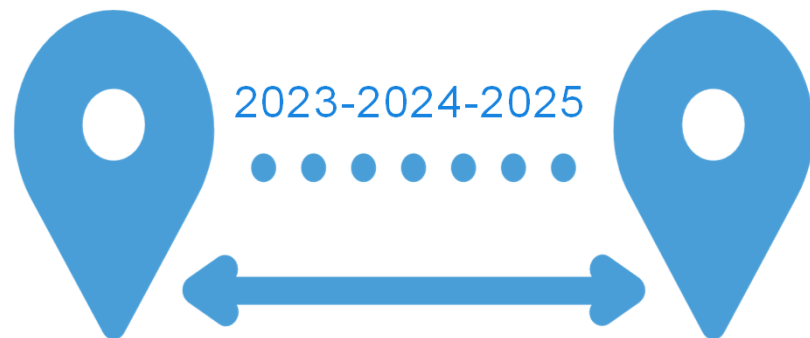
Sont exclus de la définition des DASRI :

- 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

METHODE ET ETAPES



DAS « vulnérants » (perforants)



1er 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



Avril 2024



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)



Les équipements utilisés en pratique courante pour protéger des personnes **autres que le patient présentant une pathologie infectieuse** (tels que les masques chirurgicaux ou les gants utilisés pour protéger les autres patients hospitalisés) **ne sont pas à considérer comme des EPI.**

Le choix de leur filière de gestion est basé sur les mêmes critères que les autres déchets d'activités de soins.

METHODE ET ETAPES

2023-2024-2025

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



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

FORMATION



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

Projet de décret 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

METHODE ET ETAPES



3^{ème} phase Rédaction



- 5 versions du nouveau guide
 - 1 réunion
 - Parution du guide et d'un flyer
-
- Réunion interCPias décembre 2024/ accompagnement du guide par GT « Transition écologique en santé » et GT « déchets »



LE GUIDE



1

- Catégories de déchets produits selon l'origine de la production
- Typologie des DAE : dangereux et non dangereux
- DAS
- Rappel sur le Cadre réglementaire
- Responsabilité du producteur
- Processus de gestion des déchets

2

- Nouvelles recommandations du HCSP
- Caractérisation du risque infectieux
- Principes pour orienter les DAS => DASRI ou DAE

3

- Process de gestion des pièces anatomiques d'origine humaine et animale

LE GUIDE

Catégories



Article R. 541-8 du Code de l'environnement :

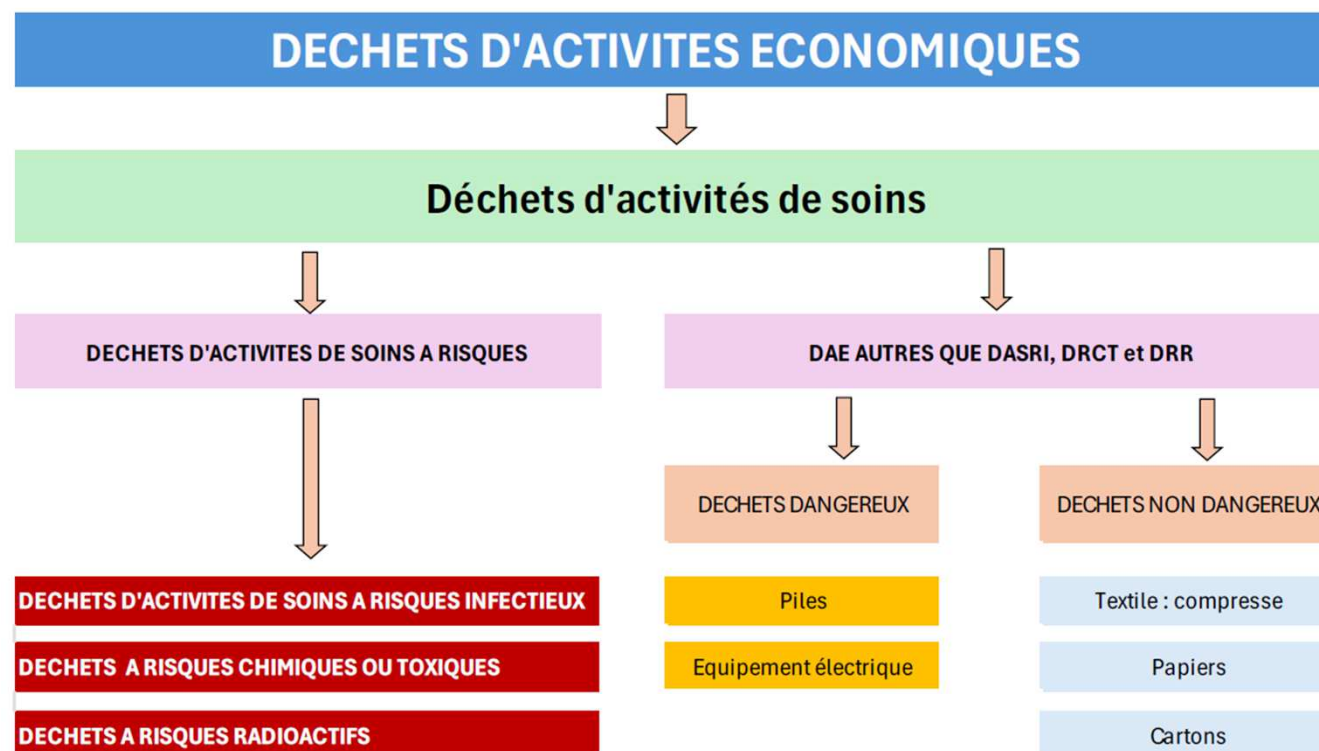
- **Déchets d'origine ménagère** (produits par des particuliers)
- **Déchets d'origine professionnelle** (DAE) :
 - Tout déchet, dangereux ou non, dont le producteur n'est pas un ménage
 - Déchets d'activités de soins (DAS) et "DAE autres que DASRI, DRCT, DRR"

Typologie

Annexe III de la directive 2008/98/CE et du Conseil du 19/11/2008

- **Déchets dangereux et déchets non dangereux**

LE GUIDE



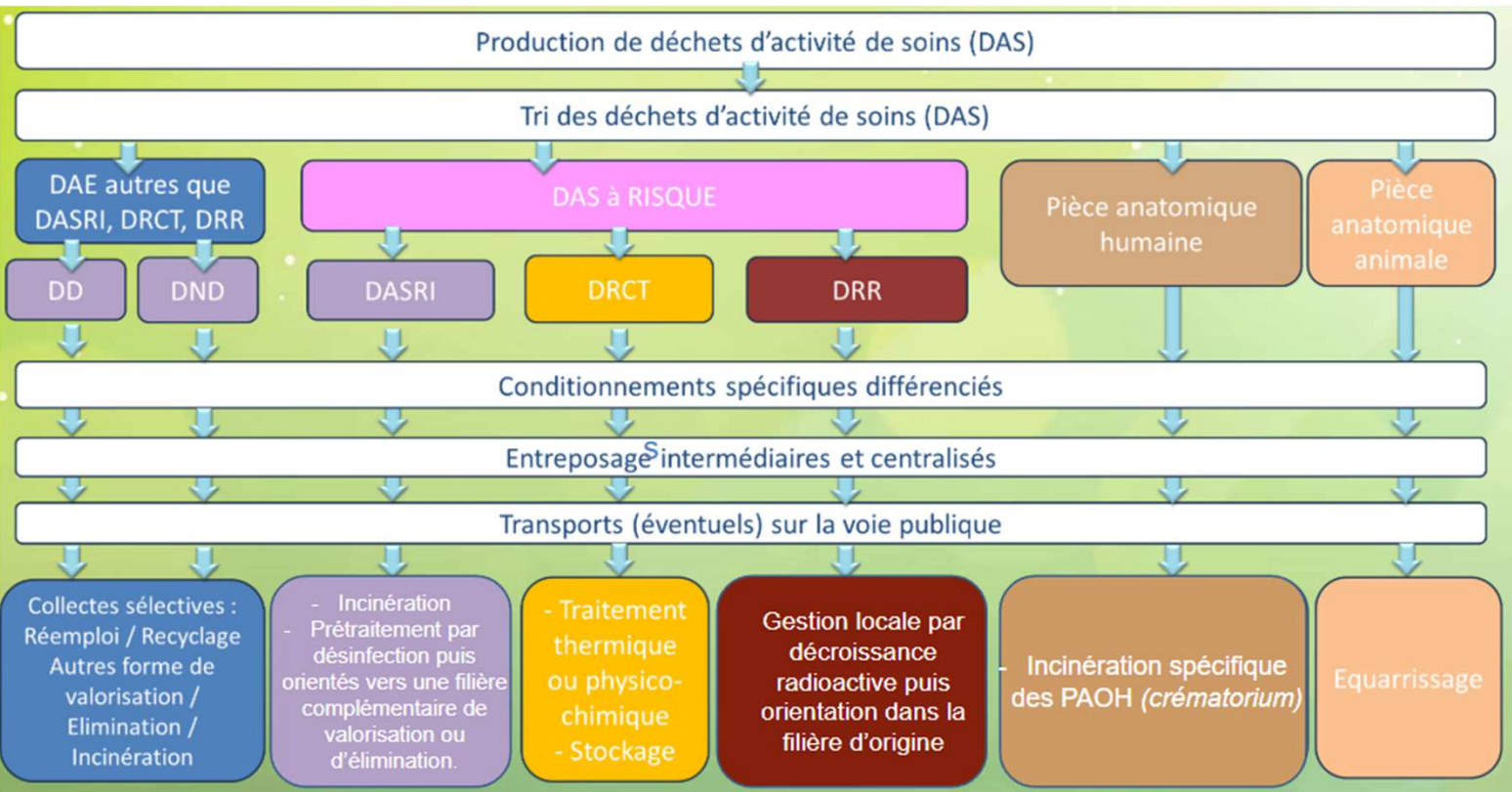
Les « DAE autres que DASRI, DRCT et DRR » classés « non dangereux » sont de même nature que **les déchets ménagers⁵¹ non dangereux et peuvent subir les mêmes traitements** (ex : recyclage pour les déchets papiers, cartons ou plastiques).

A l'inverse, certains « DAE autres que DASRI, DRCT et DRR » peuvent constituer des déchets dangereux (ex : piles, les déchets d'équipements électriques et électroniques, etc.)

LE GUIDE



La gestion des déchets



Ministère chargé de la Santé		Bordereau de suivi des déchets d'activités de soins à risques infectieux		Code de la Santé publique art. R 1335-4 Année du 7 septembre 2009 Année du 29 mai 2010	
Formulaire N°11351*04					
La personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) conserve le feuillet n°1 après remise des déchets Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n°2 après remise des déchets L'installateur de l'installation destinataire conserve le feuillet n°3 et la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) conserve le feuillet n°2					
Bordereau n°					
Personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)		Identification des déchets au titre de l'ASL		Code, nomenclature des déchets	
Nom ou dénomination - Adresse		Designation des conditionnements remis		Capacité (litres) Nombre	
Cachet		Quantité de déchets remis (en kg)		Quantité de déchets remis (en L)	
N° SIRET		Quantité de déchets remis (en kg) Réelle : kg Estimée : kg		Quantité de déchets remis (en L) Réelle : L Estimée : L	
Téléphone		Date de remise au collecteur/transporteur		Nom et signature de la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)	
Fax ou mail		Collecteur / Transporteur		Refus de prise en charge	
Nom ou dénomination - Adresse		Refus de prise en charge		Date de refus de prise en charge	
Cachet		Motif du refus de prise en charge et quantités concernées		Designation des conditionnements transportés	
Réception n°		Département		Capacité (litres) Nombre	
N° SIRET		Limité de validité		Quantité de déchets transportés (kg)	
Téléphone		Date de remise à l'installation destinataire		Quantité de déchets transportés (L)	
Fax ou mail		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)		Date de prise en charge	
Nom et signature		Installation destinataire		Date de l'opération	
Nom ou dénomination - Adresse		Designation des conditionnements acceptés		Capacité (litres) Nombre	
Cachet		Quantité de déchets acceptés		Date de l'opération	
N° SIRET		Opération (code du traitement)		Date de l'opération	
Téléphone		Incinération (C10)		Incinération + valorisation énergétique (R1)	
Fax ou mail		Prétraitement par désinfection (D10)		Prétraitement par désinfection (D10)	
Refus de prise en charge		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par la personne responsable de l'élimination des déchets (PREL)		Date de l'opération	
Refus de prise en charge et quantités refusées		Nom et signature de l'installateur		Date de l'opération	

LE GUIDE

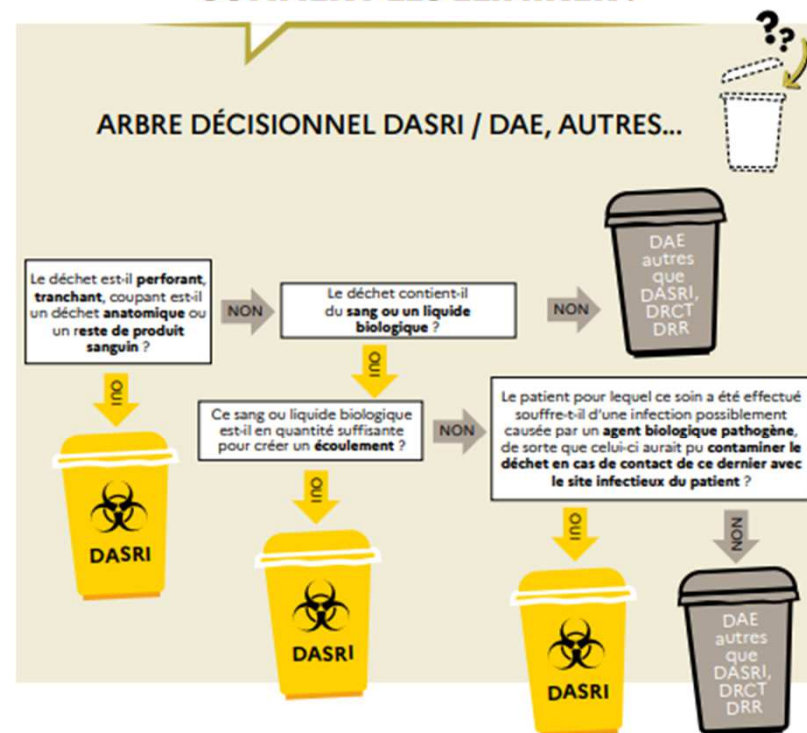
La responsabilité du producteur



L'état clinique du patient doit guider le professionnel de santé pratiquant une activité de soins, ou un acte médico-technique ou technique.

En cas de **suspicion d'infection** ou d'**infection avérée**, évaluée cliniquement ou par un prélèvement microbiologique, les déchets ayant été en contact avec le site en cause du patient doivent être **orientés vers la filière de gestion des DASRI**.

DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS : COMMENT LES ÉLIMINER ?



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.

1



LE GUIDE

Le tri et la collecte des DAS

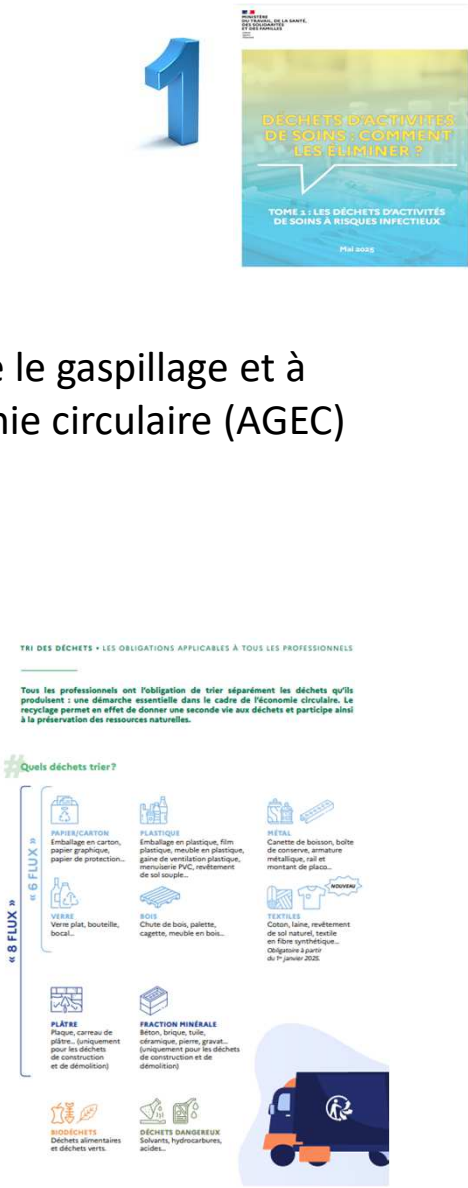


La loi n°2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire dite loi anti-gaspillage pour une économie circulaire (AGEC)

Les déchets susceptibles d'être concernés par un tri à la source et une collecte séparée sont notamment les déchets d'emballages, les piles et accumulateurs, les déchets d'équipements électriques et électroniques, les papiers et cartons.

Leur collecte séparée s'appuie en grande partie sur des filières à responsabilité élargie du producteur (REP).

DAS « non à risque infectieux »



LE GUIDE



2



- Rappel du cadre réglementaire: DASRI et DASRI assimilés
 - Article R. 1335-1 du code de la santé publique

Définition :

Un déchet à risques infectieux (risques biologiques) correspond à un déchet d'activités de soins provenant de, ou ayant eu un contact direct avec :

un **foyer infectieux²² avéré** avec signes cliniques locaux, voire généraux ou suspecté d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes (groupes 2 à 4)

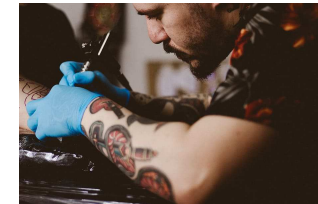


ou



un déchet d'activités de soins **fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risques d'écoulement.**

Cette caractérisation du risque infectieux s'effectue après une évaluation clinique du producteur de soins et/ou un diagnostic par un prélèvement microbiologique.



Thanatopracteurs

Ainsi la **seule présence de sang** ou de liquide biologique **ne constitue pas un critère de classement systématique en DASRI**, dès lors qu'il n'y a pas de risque d'écoulement.

LE GUIDE



2



- **DASRI** : contact direct avec le site infectieux



Dans le cas contraire, c'est-à-dire, si ces déchets d'activités de soins après évaluation clinique et/ou microbiologique n'ont pas été en contact **direct** avec un foyer infectieux avéré avec signes cliniques locaux, voire généraux ou suspecté d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes » : **ils ne font pas l'objet de prescriptions particulières de collecte et d'élimination pour la prévention du risque biologique** et répondent aux conditions d'orientation vers la filière de gestion des DAE autres que DASRI, DRCT et DRR.

Il est donc nécessaire de souligner que tous les déchets d'activités de soins issus d'un patient présentant une infection **ne sont pas systématiquement à orienter vers la filière DASRI**.

- **BMR**



La colonisation des excréta par une BMR, sans présence suspectée ou avérée d'un foyer infectieux, **n'est pas une indication d'orientation des couches vers la filière DASRI**.

Ces excréta nécessitent d'être orientés via la filière des « DAE autres que celle des DASRI, des DRCT et des DRR ».

LE GUIDE

- **DAS** : à orienter vers la filière des DAE autres

- les déchets d'activités de soins qui ne proviennent pas d'un foyer infectieux avéré ou suspecté de multiplication active d'agents biologiques pathogènes après évaluation clinique et/ou microbiologique ;
- les déchets d'activités de soins issus d'un patient présentant une infection, mais qui n'ont pas été en contact avec le foyer infectieux avéré ou suspecté ;
- les déchets d'activités de soins qui ont perdu les propriétés de risque infectieux par un prétraitement par désinfection ou provenant d'un patient guéri de son infection ;
- les déchets d'activités de soins qui ne sont pas fortement imprégnés de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement ou d'un autre liquide biologique avec un risque d'écoulement ;
- les dispositifs médicaux à usage unique non perforants (non piquants, non coupants, non tranchants) qui n'ont pas été en contact avec un foyer infectieux avéré ou suspecté de multiplication active d'agents biologiques pathogènes, après évaluation clinique et/ou microbiologique ET qui n'ont pas été imprégnés par une grande quantité de sang, de sécrétions ou d'excrétions ou autres liquides biologiques.

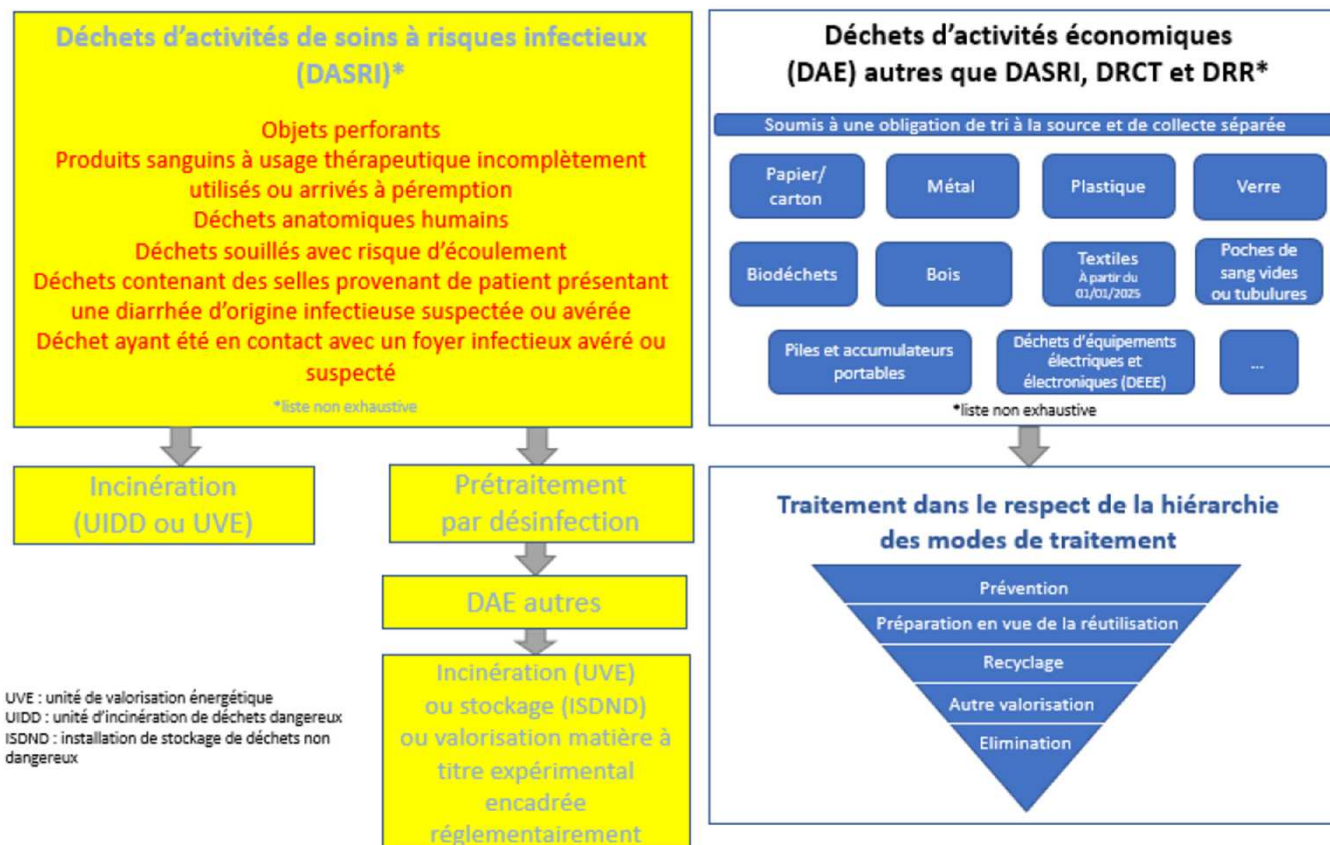
Les **protections féminines et les couches (sans risque d'écoulement)**, les changes complets, les poches de stomies, les protections souillées d'excréta (sans risque d'écoulement) et les sacs de recueil d'excrétas vidés sont des exemples de déchets à orienter vers la filière de gestion des **DAE autres que DASRI, DRCT et DRR**.



LE GUIDE

- Gestion DASRI et des DAE autres que DASRI, DRCT et DRR

2



LE GUIDE

- EMBALLAGES DES DASRI
- CIRCUIT DE COLLECTE DES DASRI



2



Aucun DASRI ne doit demeurer dans la chambre du patient sauf cas particuliers (protocoles de précautions complémentaires septiques...).

- LOCAUX D'ENTREPOSAGE DES DASRI
- TRANSPORT DES DASRI
- INSTALLATION DE COLLECTE OU DE REGROUPEMENT DES DASRI
- EXTERNALISATION DE LA GESTION DES DASRI

LE GUIDE

FILIERES SPECIFIQUES

Patient en auto-traitement



2



PRETRAITEMENT DES DASRI

- Modifier l'apparence des déchets
- Réduire le risque mécanique (broyage)
- Et à réduire la contamination microbiologique => filière de valorisation ou d'élimination
- SAUF :
 - ATNC
 - Déchets liés à l'utilisaion des cytotoxiques
 - Déchets pouvant endommager le banaliseur
 - Déchets dangereux (H1 à H8 et H10 à H15)

l'anap Banaliseur DASRI - Outil d'aide à la décision

Volet / onglet	Contenu de l'onglet	Votre synthèse (après renseignement des 3 onglets)
ECONOMIQUE	Collecte DASRI classique vs. installation d'un banaliseur DASRI : comparez l'impact économique des 2 configurations.	0
SOCIAL	Questions à se poser avant de mettre en œuvre un banaliseur DASRI : remplissez-vous les conditions d'installation ?	0
ENVIRONNEMENTAL	Questions à se poser sur le volet environnemental et estimation de l'impact environnemental majeur du banaliseur.	0

LE GUIDE



LES PIÈCES ANATOMIQUES D'ORIGINE HUMAINE

L'élimination des PAOH répond à l'article R. 1335-11 du code de la santé publique, **prescrivant l'incinération en crématorium autorisé** selon des conditions régies par le code général des collectivités territoriales, et en dehors des heures d'ouverture du crématorium au public.

La filière de gestion des pièces anatomiques d'origine humaine est représentée en Annexe 4 et les dispositions réglementaires relatives à ces pièces anatomiques sont précisées en Annexe 9.

LES PIÈCES ANATOMIQUES D'ORIGINE ANIMALE

ET MAINTENANT ?



WEBINAIRE LIVE

JEUDI
02 OCTOBRE 2025

14H30 - 15H30

DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS - COMMENT LES ELIMINER ?

TOME 3 : LES DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX

Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Families



Réseau piloté par
Réseau de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance
Santé publique France

Espace documentaire & Forum

À propos du RéPIA | Grand public | Professionnels de santé | Ressources

Déroulé du webinaire

Ouverture : Cécile Lemaître, Ajointe à la sous-directrice de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation de la DGS

Présentation du nouveau guide :

A qui s'adresse-t-il ? Comment est-il structuré ? Quelles sont les nouveautés par rapport au guide de 2009 ?

Julie Deffon, Chargée de mission DASRI, DGS et Bast Bidar, Conseiller technique, DGOS

Mise en pratique des recommandations du nouveau guide dans vos structures :

Comment l'utiliser ?

Dr Sandrine Canouet, Pharmacien hygiéniste, CPias Occitanie
Cédric Alliés, Expert Développement Durable et Logistique à l'Agence Nationale de la Performance Sanitaire et Médico-Sociale (ANAP)

Réponses aux questions*

*Qui ont été renseignées dans le formulaire d'inscription au webinaire et posées dans le chat du webinaire

[Inscription au webinaire](#) [Télécharger le guide national DASRI](#)



Nouveau guide

DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS 2025

Accompagnement CPias

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

Transition écologique

Biohazard symbol and recycling symbol on a balance scale



Groupe de travail "Déchets" ?

interCPias (17 régions), ARS (4 régions), ANAP (2 experts)

1ère ETAPE

- Support pédagogique commun
- Communications en région vers les professionnels de santé (*webinaires, journées...*)

Site internet des CPias et du RePia

Automne 2025

ONLINE

1



La réglementation
en vigueur

2



La rédaction

Retour sur 3 ans
de travail

3



Le guide
Les essentiels

4



La mise en oeuvre

A partir de situations
de soins



WEBINAIRES



- ESMS : 05 décembre / 14h-16h
- ETS : 10 décembre /14h-16h
- Ville : 06 janvier /14h30-15h30

ACCOMPAGNEMENT CPIas

2nde ETAPE

Mise à disposition d'un **outil ludique**

Objectif :
Faciliter l'appropriation par les professionnels



Comment reconnaître le **statut infectieux** d'un patient ?
Comment préparer le bon **contenant** lors du soin ?

ACCOMPAGNEMENT CPIas



ET SUR LE TERRAIN ?

- 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
- 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

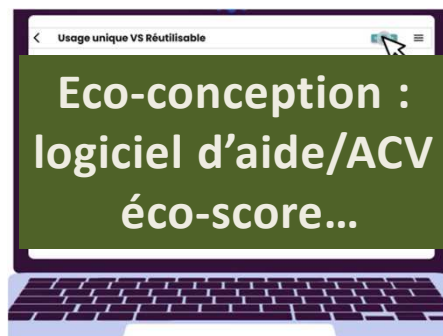
BONNES IDÉES

Référents déchets



GREEN TEAM

Green zone en Réanimation



Vers une PCI plus vertueuse

LE BON USAGE DES GANTS : TOUS RESPONSABLES !

Le CPlas 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

DÉCOUVREZ LES ÉTAPES CI-DESSOUS

- 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
- 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 :

 - Décalogue "Bon usage des gants 2024"
 - Vidéos les gants à quoi ça sert ? - CPlas Centre Val de Loire
 - Affichettes les gants à quoi ça sert ? - CPlas Centre Val de Loire
- 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

Retrouvez-nous ici

Si vous avez des questions sur ce kit, merci d'adresser votre demande par mail à ccpias-hd@cci.fr

CPlas HdF - version septembre 2024

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

- Étiquette Précautions Standard (PS) - CPlas Hauts-de-France
- Sur le site du BFC
- PS - Focus sur les gants au bon moment et à bon escient - CPlas Ile-de-France
- Tuto fluo - le port de gants - CPlas Bourgogne-Franche-Comté
- Le bon usage des gants à usage unique - lePPI ; SF2H



Audit déchets

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	NA
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			



Suivi de la production

LE GUIDE

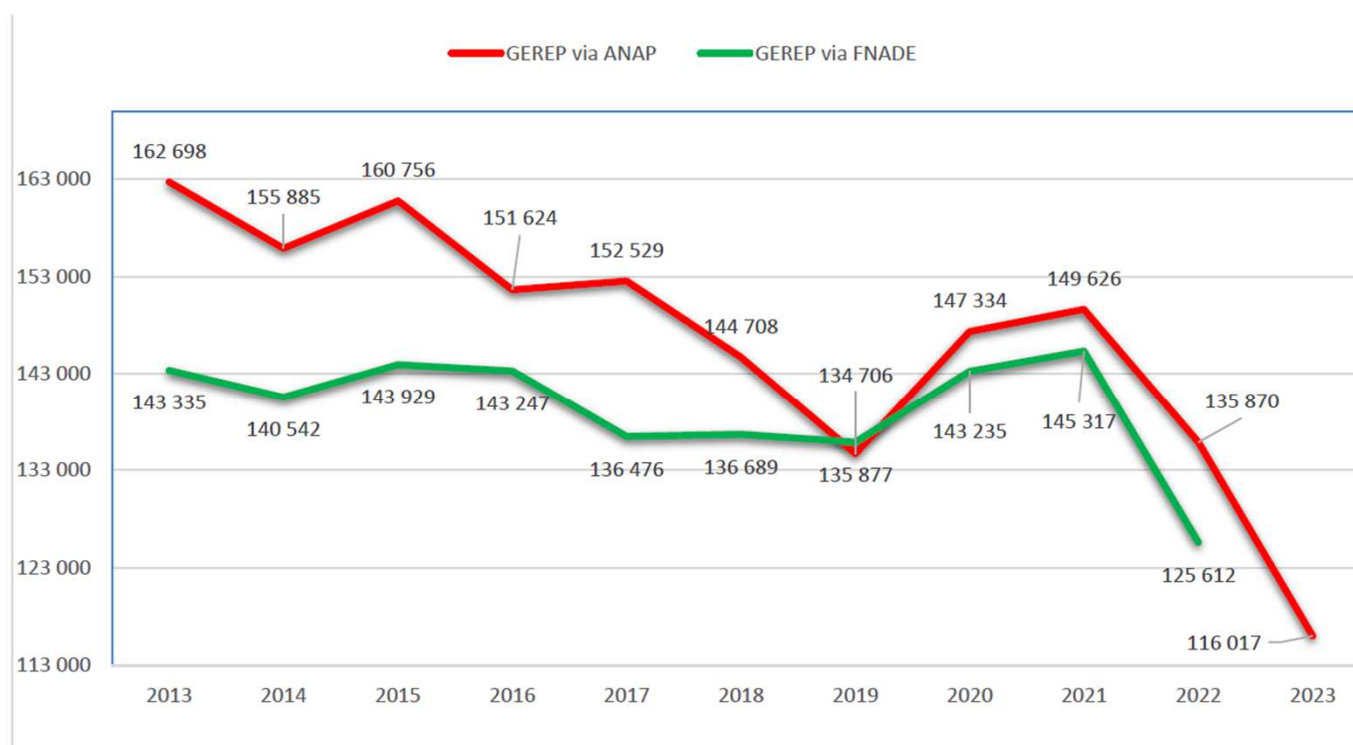
TRACKDÉCHETS

GÉRER LA TRAÇABILITÉ DES DÉCHETS EN TOUTE SÉCURITÉ

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

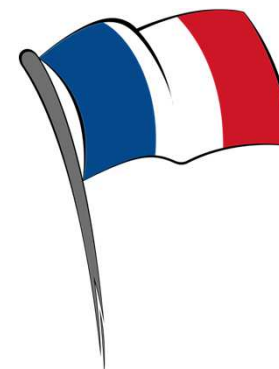
DASRI : suivi des volumes

EVOLUTION DU VOLUME GLOABL DES DASRI EN TONNES



Sources : ANAP et FNADE

GEREP : Gestion Electronique du Registre des Emissions Polluantes, comprenant la production et le traitement de déchets dangereux et non dangereux



BONNES IDÉES

– Set de sondage urinaire



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

Poches à urines
stériles ont un
clamp

« CHERCHER L'INTRU »

Cale dent jeté dans
100% des cas
Pourquoi ?

Il n'est pas équipé
de tour de tête



– Casques stériles en réa/bloc

Contiennent des essuie mains
stériles mais:

Désinfection chirurgicale des
mains par friction, le dernier
temps n'est plus un essuyage
stérile



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

BONNES IDÉES

Index DM Durable Afnor Spec 2313

- Index pour aider les acheteurs hospitaliers à discriminer des DM identiques sur des critères RSE
- Méthodologie à télécharger gratuitement depuis le [site Afnor Édition](#)
- Industriels : connectez-vous sur la [plateforme de remplissage du référentiel](#)
- Seuls les industriels ont accès à leurs données (pas même le Snitem). La plateforme génère un PDF avec le score, à fournir dans le cadre de l'appel d'offre ad'hoc
- Acheteur : à partir de la rentrée, demandez l'Index DM



« Demander l'index »



Index DM durable

L'Index DM durable compile des thématiques variées :

1. Émission de gaz à effets de serre
2. Consommation en eau
3. Production et maîtrise des déchets
4. Santé, sécurité, condition de travail
5. Bioaccumulation, toxicité
6. Inclusion, diversité

En tout 29 **indicateurs** sont utilisés, couvrant différentes phases du **cycle de vie** d'un DM.

6 « vulnérabilités »				27 critères			
Vulnérabilité	Critères	Indicateur de vulnérabilité	Pondération	Notation	Vulnérabilité	Critères	Pondération
1. Vulnérabilité 1 : Émission de gaz à effet de serre	1.1. Vulnérabilité 1.1 : Émission de gaz à effet de serre	Intensité carbone du produit	10 points	Note totale de 40 points répartis sur 20 points	2. Vulnérabilité 2 : Consommation en eau	2.1. Vulnérabilité 2.1 : Consommation en eau	10 points
	1.2. Vulnérabilité 1.2 : Émission de gaz à effet de serre	Standard révisé	5 points			2.2. Vulnérabilité 2.2 : Consommation en eau	5 points
	1.3. Vulnérabilité 1.3 : Émission de gaz à effet de serre	Recours à des énergies vertes ou renouvelables	10 points			2.3. Vulnérabilité 2.3 : Consommation en eau	5 points
	1.4. Vulnérabilité 1.4 : Émission de gaz à effet de serre	Aide de transport et distances parcourues	5 points			2.4. Vulnérabilité 2.4 : Consommation en eau	5 points
2. Vulnérabilité 2 : Consommation en eau	2.1. Vulnérabilité 2.1 : Consommation en eau	Fabrication finale	5 points	Note totale de 15 points répartis sur 20 points	3. Vulnérabilité 3 : Production et maîtrise des déchets	3.1. Vulnérabilité 3.1 : Production et maîtrise des déchets	10 points
	2.2. Vulnérabilité 2.2 : Consommation en eau	Consommation d'eau pour la fabrication	5 points			3.2. Vulnérabilité 3.2 : Production et maîtrise des déchets	5 points
	2.3. Vulnérabilité 2.3 : Consommation en eau	Consommation d'eau à l'usage	5 points			3.3. Vulnérabilité 3.3 : Production et maîtrise des déchets	5 points
	2.4. Vulnérabilité 2.4 : Consommation en eau	Fabrication finale	5 points			3.4. Vulnérabilité 3.4 : Production et maîtrise des déchets	5 points
3. Vulnérabilité 3 : Production et maîtrise des déchets	3.1. Vulnérabilité 3.1 : Production et maîtrise des déchets	Proportion des matériaux recyclés	5 points	Note totale de 20 points répartis sur 20 points	4. Vulnérabilité 4 : Santé, sécurité, condition de travail	4.1. Vulnérabilité 4.1 : Santé, sécurité, condition de travail	10 points
	3.2. Vulnérabilité 3.2 : Production et maîtrise des déchets	Séparabilité des parties du dispositif	5 points			4.2. Vulnérabilité 4.2 : Santé, sécurité, condition de travail	5 points
	3.3. Vulnérabilité 3.3 : Production et maîtrise des déchets	Proportion de matériaux recyclés	5 points			4.3. Vulnérabilité 4.3 : Santé, sécurité, condition de travail	5 points
	3.4. Vulnérabilité 3.4 : Production et maîtrise des déchets	Matériaux recyclés utilisés pour l'assemblage	5 points			4.4. Vulnérabilité 4.4 : Santé, sécurité, condition de travail	5 points

Source : Club Hygiène du 17/09/2025- C2DS



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

01

RISQUE INFECTIEUX/ RISQUE "JURIDIQUE" / ?



AVIS CPIAS

OUI

NON



02

IMPACT ECOLOGIQUE ?

03

IMPACT ECONOMIQUE ?

04

IMPACT SOCIAL ?



CONCLUSION

- **Pour réduire l'impact carbone des DAS**

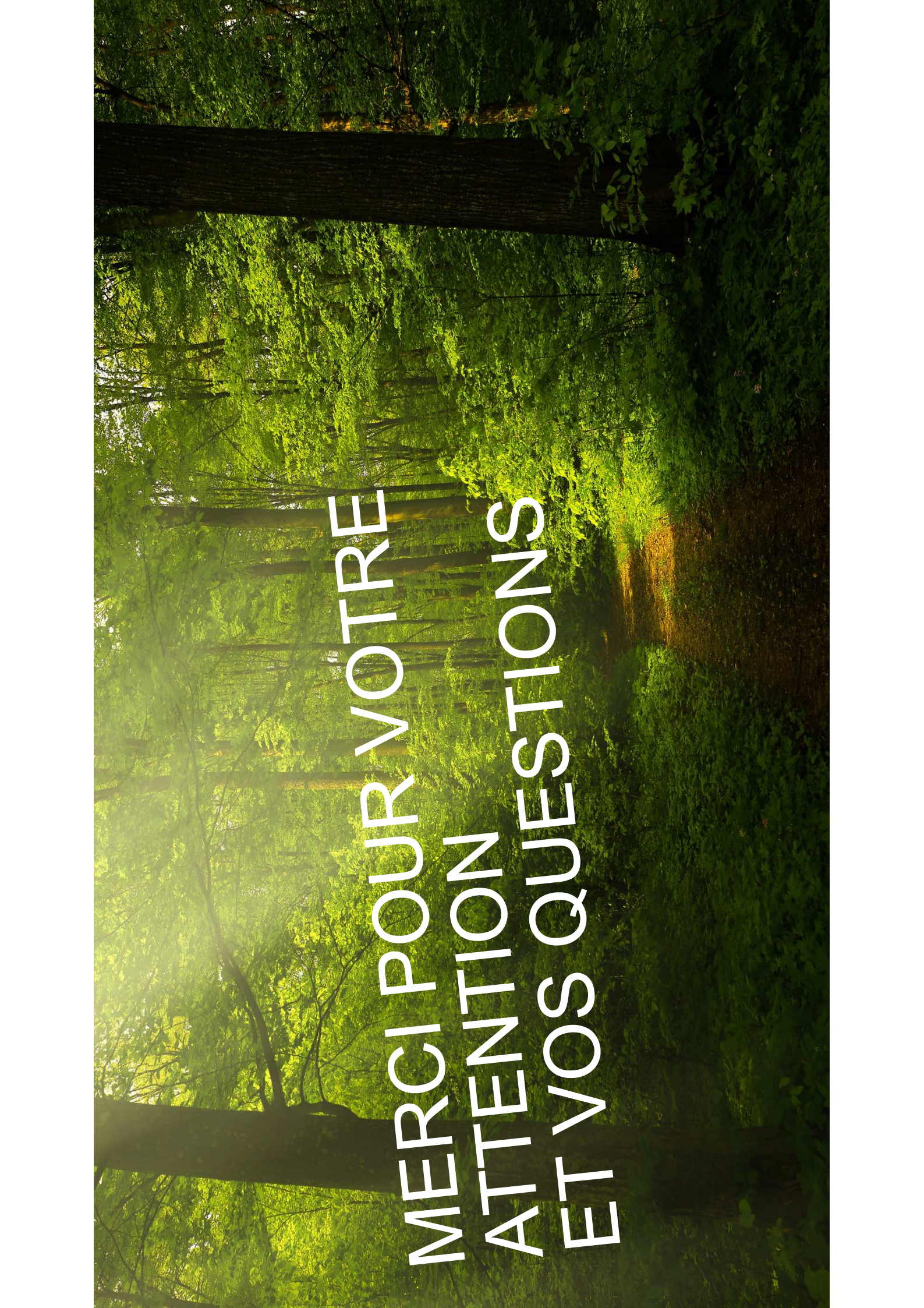
- ☐ Réduire la production

- ☐ Améliorer le tri

- ☐ Recycler et valoriser

- **Accompagner le changement**



A photograph of a dense forest with tall trees and vibrant green foliage. Sunlight filters through the canopy, creating a dappled light effect on the forest floor. The text is overlaid in the center of the image.

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION
ET VOS QUESTIONS