

Que devrait contenir la mise à jour du guide sur les Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux ?

Stéphanie LEFFLOT – Praticien hygiéniste, CPias Bretagne

DAS : POURQUOI UN NOUVEAU GUIDE ?



2009

- Évolution 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 Déchets d'Activités de Soins afin de soutenir leur **valorisation** (enjeux environnementaux et enjeux économiques)

Le système de soins français représente plus de 8% des émissions de gaz à effet de serre nationales (50 millions de tonnes equivalent-CO2)

Fev 2020

Loi du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire ou loi AGEC

- Accélérer les changements des modèles de production et de consommation pour réduire les déchets, préserver les ressources naturelles, la biodiversité et le climat
- Fin du plastique jetable d'ici 2040 ...



Mai 2023

► Objectif 4 :

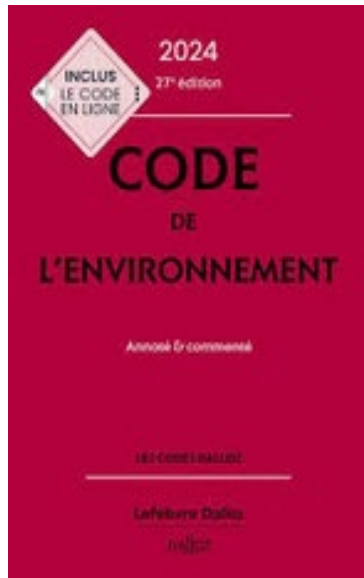
ACCÉLÉRER LA RÉDUCTION DES DÉCHETS ET LEUR VALORISATION D'ICI 2030 ET OPTIMISER LE PÉRIMÈTRE DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX (DASRI) POUR LE LIMITER LE PLUS POSSIBLE DÈS 2024

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.



Article L541-1-1

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 défaire.

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.

Gestion des déchets

Producteur de déchets

Détenteur de déchets

Collecte

Traitement des déchets

Recyclage

Valorisation

...

15 propriétés peuvent rendre un déchet dangereux dont le caractère infectieux (H9)



Article L541-1

Les établissements sanitaires et médico-sociaux organisent la gestion des déchets en respectant par ordre de priorité suivante :

- La prévention de la production
- La préparation en vue de la réutilisation
- Le recyclage
- Toute autre valorisation, notamment la valorisation énergétique
- L'élimination

ES et ESSMS
Produisant au moins
1100 litres de déchets /
semaine (tous déchets
confondus) s'ils ont
recours aux services
des collectivités
territoriales

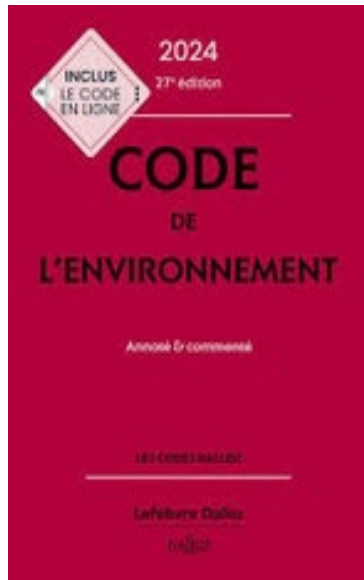
Article L541-21-2, D543-280

Les établissements doivent a minima trier leurs déchets en fonction de leurs "flux"

- 5 "flux" : papier/carton, métal, plastique, verre et bois
- 7 "flux" : fractions minérales et de plâtre en cas de travaux
- 8 "flux" : textiles à partir de 01/01/2025

+

Autres filières REP : DEEE, piles et accumulateurs...



Article L541-21-2

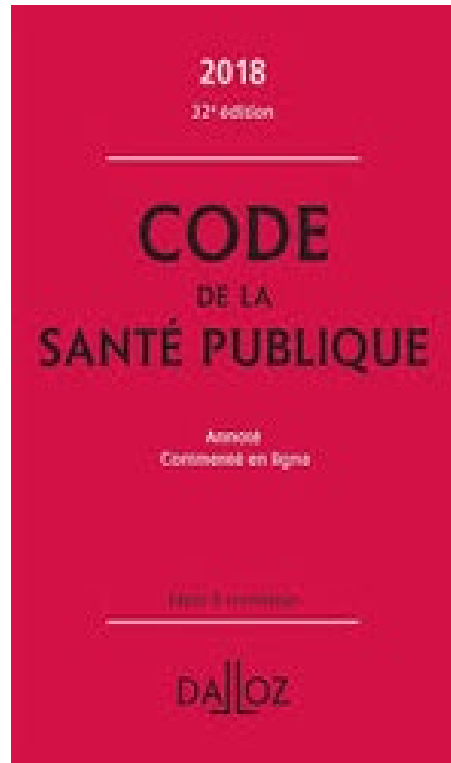
Les biodéchets (restaurants collectifs) – 01/01/2024

- Compostage sur place
- Collecte par un prestataire extérieur
- Don association animale agréée
- > 3000 repas par jour = convention de don de produits consommables avec une ou plusieurs association(s)

Article L541-15-10

Les déchets plastique

- Mise en place de fontaines à eau destinées au public dans les Etablissements Recevant du Public (ERP)
- 301 à 600 personnes accueillies : 1 fontaine puis une fontaine supplémentaire par tranche de 300 personnes



DAS

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

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

DASRIa

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



Articles R4421- 1 à R4427- 5

Prévention des Risques Biologiques

R4421-3

- Classification des agents biologiques en 4 groupes en fonction du risque d'infection qu'ils présentent

R4421-4

- Sont considérés comme pathogènes ceux des groupes 2, 3 et 4

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

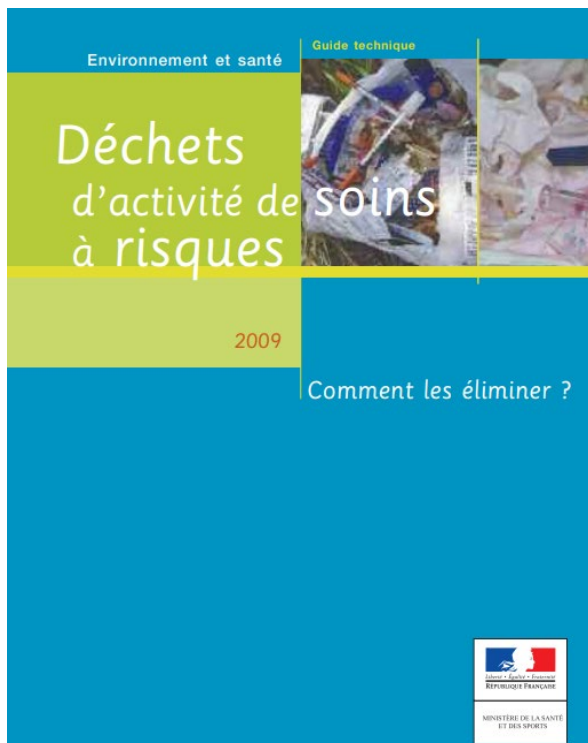
R4424-6

- Les moyens de protection individuelle contre les agents biologiques pathogènes, non réutilisables, sont considérés comme des déchets contaminés

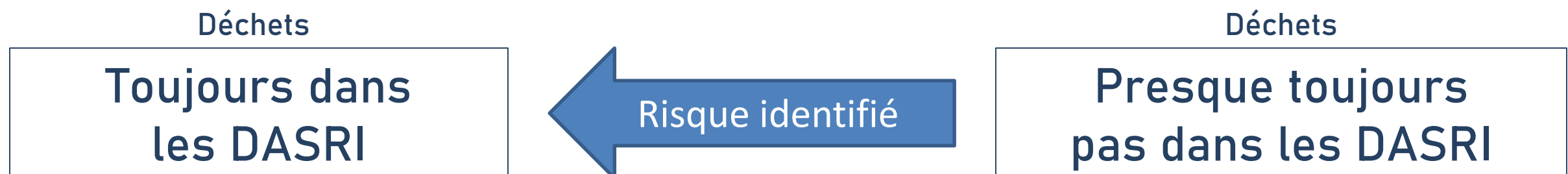
- **La définition du DASRI formulée par la loi**
 - Vaste et imprécise
 - Focalisée sur le danger potentiel plus que sur le risque estimé
- **La déclinaison réglementaire**
 - N'a pas amendé le sens
 - A défini et élargi le périmètre
- **Le risque psycho-émotionnel**
 - Non réglementaire
 - Introduit dès le premier guide
 - Saturation inutile de la filière DASRI lors de la pandémie
 - Concept très ancré dans l'esprit des acteurs de la filière



OBJECTIFS DE CETTE MISE À JOUR



- 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



MÉTHODE

1



2

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 !

3

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)



MÉTHODE



Mise à jour

START
12 Juillet 2022

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

12 juillet réunion de lancement
27 juillet 2^{ème} réunion
30 septembre 3^{ème} réunion

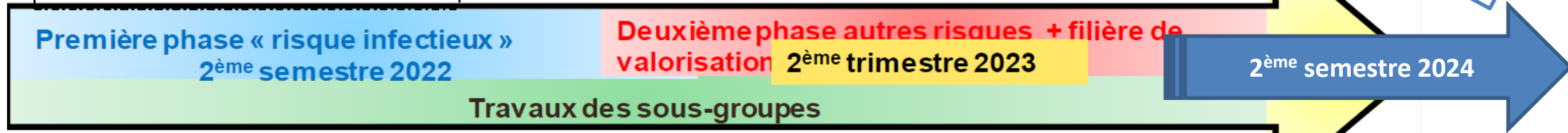
Note de la SF2H / positions contrastés Contributions sur le RESANA

Saisine DAJ / HCSP
AVIS DAJ / HCSP février 2023
6/7/8 mars 2023 Réunion GT plénier

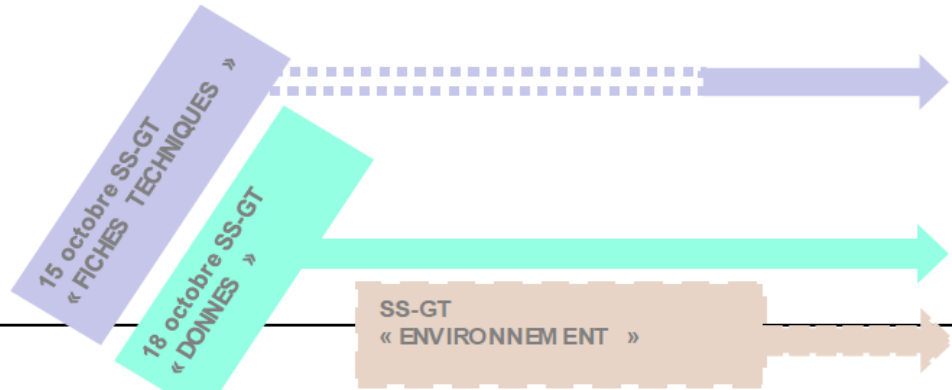
Mise à jour

Saisine du 02/09/24 HCSP
Avis du HCSP 03/10/2024
14/11/2024 : réunion GT
V5 corrigée pour le 09/12/24
Retour HCSP et présentation aux ARS mars 2025

FINISH
2025



Travaux des sous-groupes



09 DÉCEMBRE 2022

UN DIALOGUE DIFFICILE

- Les positions des différentes parties prenantes sont très contrastées
- Parmi les contributions apportées figure l'avis de la SF2H, dès septembre 2022 (23 septembre 2022)
 - Appliquer les PS lors de la manipulation et du transport des DAS
 - Mettre à disposition des contenants destinés au DASRIa, adaptés à l'activité, en taille et en type, dans tous les lieux de production
 - Simplifier les procédures pour limiter les risques d'erreur
 - Former / informer les professionnels sur les règles de tri
 - S'affranchir de la notion de risque psycho-émotionnel pour un DM ou un EPI souillé ou non par des liquides biologiques
 - Améliorer la qualité des emballages des DAOM



Mettre en cohérence :

- **Les propositions de la SF2H, de la FHF, du guide du CPias Occitanie et de l'avis du GT inter-CPias**
 - Le producteur réalise une démarche d'analyse des risques en amont du choix de la filière
- **La position des professionnels de la filière de traitement (FNADE)**
 - Le producteur d'un DAS doit prouver par une analyse quantitative que son déchet ne contient pas de micro-organismes pathogènes. S'il n'est pas en mesure de réaliser cette analyse, alors les DAS doivent être éliminés comme des DASRI en application du « principe de précautions »

1^{ère} saisine du HCSP le 17/02/2023

ÉTAPE 1

Caractérisation du risque infectieux



Le HCSP est consulté sur :

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

ÉTAPE 1

Avis du HCSP du 01/06/2023

Les DASRI

- DAS provenant d'un foyer de multiplication active (foyer infectieux ou **colonisation microbienne**) d'agents biologiques pathogènes des groupes 2 à 4

DAS fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec un risque d'écoulement

- DAS vulnérants (perforants)
- Produits sanguins à usage thérapeutique
- Déchets anatomiques humains

**FIN des déchets
à impact psycho-
émotionnel**

Les DAS

- Déchets ne provenant pas d'un foyer de multiplication active
- Qui ont perdu leurs propriétés de risques infectieux par un traitement de désinfection
- Issus d'un patient présentant une infection s'ils n'ont pas été en contact avec un foyer infectieux

Les DM à usage unique reconnaissables, qui n'ont pas été en contact avec un foyer infectieux ou un site de colonisation et qui n'ont pas été imprégnés par une grande quantité de sang, de sécrétions ou d'excrétions

ÉTAPE 2

EPI et Code du Travail



Le cas des Equipements de Protection Individuelle

- 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 des DASRI

Qu'est-ce qu'un 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 dans les soins

- Les équipements (masques médicaux, gants de soins...) ne sont pas des EPI => 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*
- Les principaux EPI utilisés : APR type FFP2 et autres EPI dans un contexte de maladie à risque épidémique et biologique (REB)

ÉTAPE 1 : LE RETOUR !

Réserves émises sur la caractérisation du risque infectieux proposée par le HCSP :

- **La FHF est en désaccord sur les « colonisations associées à certains agents biologiques de la catégorie 2 »**
 - Certains agents de cette catégorie font partie du microbiote cutané et préciser la notion de « colonisation microbienne » reviendrait donc à orienter tous les déchets d'un patient infectieux vers les DASRI
- **La position des professionnels de la filière de traitement (FNADE)**
 - Désapprouvent la non-prise en compte du risque psycho-émotionnel !!!!
 - Ont des craintes sur le fait que les recommandations ne garantissent pas un niveau de protection suffisant pour les agents responsables de la collecte (bien qu'ils admettent que le risque psycho-émotionnel soit sans fondement réglementaire et confusionnant !)

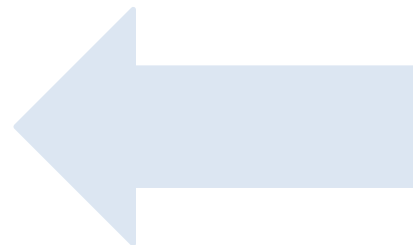


2^{ème} saisine du HCSP le 02/09/2024

Les précisions :

- **Colonisation microbienne** : multiplication active d'agents biologiques, pathogènes ou non, sans manifestations infectieuses associées
 - Dans la définition elle est considérée comme la première étape dans la constitution d'un foyer infectieux
 - Le microbiote n'a aucun rapport avec un processus infectieux
- **Foyer de multiplication active**
 - Signes cliniques d'infection locale : chaleur, rougeur, douleur, gonflement, écoulement purulent éventuellement associés à des signes plus généraux comme la fièvre et l'hyperleucocytose

DAS provenant, **après évaluation clinique et/ou microbiologique**, d'un foyer de multiplication active (foyer infectieux ou colonisation microbienne) d'agents biologiques pathogènes groupe 2 à 4



DAS provenant d'un foyer de multiplication active (foyer infectieux ou colonisation microbienne) d'agents biologiques pathogènes groupe 2 à 4

Les autres recommandations :

- Former les professionnels des trois secteurs du soins à bien identifier les DASRIa selon le contexte et l'état clinique du patient, en considérant **autant le risque infectieux avéré ou suspecté chez le patient que le risque biologique pour les professionnels de la collecte et du traitement**
- Organiser, conformément à la loi AGEC, des filières spécifiques de recyclage et de valorisation des DAE autres **afin d'éviter l'engorgement des filières d'élimination des ordures ménagères**
 - Nb : pas de DAOM à l'hôpital...mais des Déchets d'Activités Economiques Autres
- Mettre en place des formations adaptées des personnels de logistique et de collecte des déchets aux nouvelles filières de recyclage et de valorisation

LES DAS ?

Non à risque infectieux et autres risques

- **Deviennent des Déchets d'Activités Economiques ou DAE**
- **Sont soumis à une obligation de tri à la source et de collecte séparée**
- **Doivent être traités selon la hiérarchie des modes de traitement définis dans le code de l'Environnement**
 - Notion de « préparation » de ces déchets pour faciliter le recyclage ou la valorisation introduite par le HCSP dans son avis du 03/10/2024
 - Souillure par du mucus, des liquides biologiques, des micro-organismes mais qui ne se sont pas multipliés...
 - Cette préparation n'est pas une désinfection puisque le DAS n'est pas un DASRI

Probablement des avancées mais aussi des zones de flou

- **Disparition des DAS à impact psycho-émotionnel dans les DASRI**
- **Des obligations liées à des dispositifs réglementaires**
Les masques FFP2 portés par les professionnels doivent aller dans les DASRI (ceux des patients aussi → en contact avec un foyer infectieux)
Les nouvelles précautions respiratoires leur donnent une place prépondérante
- **La notion de « colonisation microbienne précédant l'infection » va poser des difficultés de compréhension**
Plaies colonisées, colonisation du tractus respiratoire, du tractus digestif ...
- **Sera-t-il pertinent (possible) de dresser une liste fermée des « DASRI » puisqu'il faut réaliser une analyse de risque... devant la poubelle ????**

Accompagnement ARS Bretagne / CPias à venir

- **Dès que le guide sera officiellement sorti...**