

## **Fiche 1 : Gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits par les établissements de santé et établissements médico-sociaux au cours de l'épidémie de Covid19**

Cette fiche présente les modalités de gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits par les établissements de santé et établissements médico-sociaux au cours de l'épidémie de Covid-19. Les règles décrites ci-dessous s'appliquent aux DAS produits au sein de l'établissement ou dans le cadre d'une hospitalisation à domicile (HAD).

### **I. Rappels généraux**

Les dispositions réglementaires générales relatives à la gestion des DASRI sont fixées aux articles R. 1335-1 à R. 1335-8 du code de la santé publique (CSP).

#### **a. Définitions**

Les déchets d'activités de soins (DAS), liquides ou solides, sont définis par le CSP (article R. 1335-1) comme « *les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire* ». Sont considérés comme des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI), les DAS présentant les caractéristiques suivantes :

- « 1° Soit présentent un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent 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 ;
- 2° Soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :
  - a) Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;
  - b) Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;
  - c) Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables. »

#### **b. Responsabilité**

L'obligation d'élimination des DASRI incombe aux producteurs de ces déchets qui peuvent, par la voie d'une convention, confier leur élimination à un prestataire de collecte (article R. 1335-2 du CSP). Ainsi, les établissements de santé conventionnent individuellement la gestion de leurs DASRI avec un prestataire de leur choix (article R. 1335-3 du CSP).

## **II. Modalité de gestion des DAS produits dans les établissements de santé, établissements médico-sociaux**

### **a. Tri et collecte des DAS**

Conformément aux recommandations du guide méthodologique du Ministère des solidarités et de la santé (MSS) du 20 février 2020 (MSS, 2020), **les DASRI issus de la prise en charge de patients infectés ou suspectés d'être infectés par le SARS-CoV-2 sont éliminés via la filière DASRI de l'établissement et ne font pas l'objet d'une filière dédiée.**

**Il n'est donc pas nécessaire de distinguer les DASRI liés aux cas d'infection au SARS-CoV-2 des autres DASRI produits par l'établissement de soins.**

Conformément au CSP, il revient au professionnel de santé d'**identifier parmi les déchets d'activités de soins produits lesquels relèvent de la catégorie des DASRI**. La gestion des DAS produits au cours de la prise en charge des cas infectés ou suspectés d'être infectés par le SARS-CoV-2 a par ailleurs fait l'objet de recommandations de la part du Haut Conseil de la santé publique (HCSP, 2020) et de la société française d'hygiène hospitalière (SF2H, 2020a ; 2020b) qui ont été reprises dans le guide du MSS précité.

### **b. Transport des DAS**

Le transport des DASRI est soumis aux exigences de l'arrêté du 29 mai 2009 relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (dit « arrêté TMD ») et de l'accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (« ADR »). En se basant sur le guide établi en 2019 par l'OMS (OMS, 2019), **le SARS-CoV-2 et les autres coronavirus ne figurent pas dans la liste indicative d'agents biologiques affectés à la catégorie A (à risque élevé) et le SARS-CoV-2 ne répond pas au critère de classification en catégorie A défini par l'OMS<sup>1</sup>.**

**En conséquence, conformément à l'avis du HCSP du 19 mars 2020 (HCSP, 2020c), les DASRI issus de la prise en charge de patients infectés ou suspectés d'être infectés par le SARS-CoV-2 sont transportés sous le code ONU 3291.**

### **c. Traitement des DAS**

Conformément à l'article R.1335-8 du CSP, les DASRI sont soit incinérés, soit prétraités par des appareils de prétraitement par désinfection disposant d'une attestation de conformité délivrée par le Laboratoire national d'essais et de métrologie (LNE). A l'issue du prétraitement par désinfection, ces déchets sont assimilés à des ordures ménagères et ils peuvent donc rejoindre les filières classiques de traitement ou d'élimination des ordures ménagères (enfouissement ou incinération).

L'arrêté du 20 avril 2017 relatif au prétraitement par désinfection des DASRI exclut du prétraitement par désinfection les déchets susceptibles de contenir des agents biologiques du

<sup>1</sup> Agents susceptibles de « *provoquer une invalidité permanente ou une maladie potentiellement mortelle ou mortelle chez l'homme ou l'animal jusque-là en bonne santé* »

groupe 4 mentionnés par l'arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes, des agents transmissibles non conventionnels ou des agents de la peste. L'arrêté du 18 juillet 1994 classe les coronavirus responsable du Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV) et du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) en catégorie 3.

**Au regard de ces éléments et sur la base de l'avis du HCSP du 19 mars 2020 (HCSP, 2020c), les DASRI produits au cours de l'épidémie de Covid-19 peuvent donc être traités par des appareils de prétraitement par désinfection.**

### **Références bibliographiques**

MSS (2020) : Guide méthodologique du Ministère des solidarités et de la santé du 20 février 2020 : « *Préparation au risque épidémique Covid-19 établissements de santé, médecine de ville, établissements médico-sociaux* »

HCSP (2020a) : Avis du HCSP du 28 janvier 2020 relatif aux mesures d'hygiène pour la prise en charge d'un patient considéré comme cas suspect, possible ou confirmé d'infection à 2019-nCoV

HCSP (2020b) : Avis du HCSP du 18 février 2020 relatif au traitement du linge, au nettoyage d'un logement ou de la chambre d'hospitalisation d'un patient confirmé à SARS-CoV-2 et à la protection des personnels

HCSP (2020c) : Avis du HCSP du 19 mars 2020 relatif à la gestion des déchets d'activités de soins (DAS) produits au cours de l'épidémie de Covid-19, en particulier en milieu diffus.

SF2H, (2020) : Avis du 7 février 2020 de la SF2H relatif au traitement du linge, au nettoyage des locaux ayant hébergé un patient confirmé à 2019-nCoV et à la protection des personnels

OMS (2019) : Guide pratique sur l'application du Règlement relatif au Transport des matières infectieuses 2019–2020

### **Références réglementaires**

Arrêté du 20 avril 2017 relatif au prétraitement par désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés

Arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes