



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

Union – Discipline – Travail

**MINISTERE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET
DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE**



**PROJET D'ACHAT STRATEGIQUE ET D'HARMONISATION DES FINANCEMENTS ET
DES COMPETENCES DE SANTE / SPARK-SANTE (P167959)**

**DIRECTIVES EN MATIERE DE GESTION DES
DECHETS SANITAIRES EN COTE D'IVOIRE**

DIRECTIVES EN MATIERE DE GESTION DES DECHETS SANITAIRES EN COTE D'IVOIRE

© Aout 2022

Avec la participation de :

**Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie
Universelle**



Direction de l'Hygiène Publique et de la Santé Environnement



**Et l'appui technique et financier de la Banque mondiale à travers l'Unité de
Coordination des Projets Santé Banque mondiale**



TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	4
SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS	6
LEXIQUE.....	7
DIRECTIVES	12
I. PRINCIPES DE BASE	14
II. DIRECTIVES AU NIVEAU CENTRAL	16
II.1. En matière de renforcement des capacités	16
II.2. En matière d'équipement et d'approvisionnement	16
II.3. En matière de Communication pour le Changement de Comportement (CCC)	16
II.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires	17
II.5. En matière de financement du secteur déchets sanitaires	17
II.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation	17
III. DIRECTIVES AU NIVEAU DE LA REGION SANITAIRE	19
III.1. En matière de renforcement des capacités	19
III.2. En matière d'équipements et approvisionnements	19
III.3. En matière de communication pour le Changement de Comportement.....	19
III.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires	19
III.5. En matière de financement du secteur déchets sanitaires	20
III.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation	20
IV. DIRECTIVES AU NIVEAU DU DISTRICT SANITAIRE	21
IV.1. En matière de renforcement des capacités.....	21
IV.2. En matière d'équipements et approvisionnements	21
IV.3. En matière de communication pour le Changement de Comportement	21
IV.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires	22
IV.5. En matière de financement du secteur des déchets sanitaires	22
IV.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation.....	23
V. DIRECTIVES AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES	24
V.1. Mesures générales.....	24
V.2. Directives de gestion des déchets au niveau des établissements sanitaires	24
V.2.1. Tri et pré-collecte des déchets aux points de production.....	24
V.2.2. Collecte des déchets et transport aux points de stockage	25
V.2.3. Stockage des déchets	25
V.2.4. Transport des déchets médicaux	27
V.2.5. Traitement et élimination des déchets	28
VI. DIRECTIVES POUR LA COMMUNAUTE.....	30
ANNEXES	31
Annexe 1 : Chromo codage et pictogramme du matériel pour le tri des déchets dans les CHR et les établissements de soins de recours pour la deuxième référence.....	32
Annexe 2 : Chromo codage et pictogramme du matériel pour le tri des déchets dans les CHR et les HG et les ESPC	33

Annexe 3 : Matériel pour le tri des déchets dans les CHR, HG et les établissements de soins de recours pour la deuxième référence.....	35
Annexe 4 : Matériel pour le tri des déchets dans les dans les ESPC.....	36
Annexe 5 : Guide pour la pratique du tri des déchets sanitaires.....	37
Annexe 6 : Guide pour la gestion des déchets liquides, surtout ceux produits en période d'épidémie.....	39
Annexe 7 : Guide pour la gestion des déchets de laboratoire	41
Annexe 8 : Guide pour la gestion des déchets d'imagerie médicale	43
Annexe 9 : Guide pour la gestion des déchets encombrants	44
Annexe 10 : Guide pour la gestion des gravats inertes.....	46
Annexe 11 : Guide pour la gestion des déchets verts.....	47
Annexe 12 : Liste des participants à l'atelier de validation du documen	48
Annexe 9 : Comité de coordination pour l'élaboration du document.....	50

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

CCC	:	Communication pour le Changement de Comportement
CHR	:	Centre Hospitalier Régional
CHU	:	Centre Hospitalier Universitaire
DGSH	:	Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique
EPI	:	Equipements de Protection Individuel
EPFL	:	Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne
EPN	:	Etablissement Public National
ESPC	:	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
HG	:	Hôpital général
IAGU	:	Institut Africain de Gestion Urbaine
INFAS	:	Institut National de Formation des Agents de Santé
MSHPCMU	:	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
PCI	:	Prévention et Contrôle de l'Infection
PDSSI	:	Projet de Développement des Services de Santé Intégrés
PEPFAR	:	President's Emergency Plan For AIDS Relief
UFR	:	Unité de Formation et de Recherche

Activités du secteur de la santé : les examens, le diagnostic, les soins, les traitements, la formation et la recherche dans le domaine de la santé humaine et animale.

Banalisation des déchets : tout procédé de traitement destiné à transformer de façon écologique, les déchets sanitaires en déchets assimilables aux déchets ménagers, pouvant être collectés, transportés et éliminés dans les mêmes conditions que les ordures ménagères. La banalisation se fait soit par désinfection soit par dénaturation.

Caractérisation des déchets sanitaires : elle est vue ici comme l'évaluation quantitative et qualitative des déchets produits par les activités du secteur de la santé. La caractérisation précise donc les différentes catégories de déchets sanitaires et les quantités par catégorie.

Déchet : tout résidu issu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation ; toute substance, matériau produit ou plus généralement, tout bien meuble abandonné ou que son détenteur destine à l'abandon.

Déchet hospitalier : tout déchet produit dans un établissement hospitalier. Ces déchets comportent les déchets produits par les activités de soins de santé, les déchets issus des activités de ménage, les déchets de construction et de démolitions, les déchets verts de jardinage et tous les autres déchets assimilés.

Déchet médical : tout déchet d'origine biologique ou non, issu des activités du secteur de la santé.

Déchet médical infectieux : tout déchet médical contenant un agent infectieux, pathogène pour l'homme et/ou pour l'animal.

Déchet sanitaire : tout déchet produit dans un établissement qui mène des activités de diagnostic, de soins, de traitements, de formation et de recherche dans le domaine de la santé humaine et animale. Ces déchets peuvent être assimilés aux déchets ménagers, infectieux, pharmaceutiques, chimiques, radioactifs.

Décontamination : l'opération destinée à éliminer les contaminants, les microbes, les bactéries, ou à en réduire le nombre sur des tissus vivants et sur des objets inertes à des taux considérés comme sans danger, de manière à respecter les normes d'hygiène et de santé publique. Elle se fait avec du produit qui est à la fois détergent et désinfectant, dont le mode d'utilisation doit suivre rigoureusement les prescriptions des fabricants.

Désinfection : l'opération permettant d'éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d'inactiver les virus indésirables portés par des milieux inertes contaminés en fonction des objectifs fixés. Elle utilise un produit désinfectant contenant au moins un principe actif doué de propriétés antimicrobiennes et présentant des caractéristiques bactéricides, fongicides, virucides et sporicides. Son utilisation doit suivre les prescriptions du fabricant.

Environnement : l'ensemble des éléments physiques, chimiques, biologiques et des facteurs socioéconomiques, moraux et intellectuels susceptibles d'avoir un effet direct ou indirect, immédiat ou à terme sur le développement du milieu, des êtres vivants et des activités humaines.

Evaluation : consiste fondamentalement à porter un jugement de valeur sur une intervention ou sur n'importe laquelle de ses composantes dans le but d'aider à la prise de décision. Le jugement peut résulter de l'appréciation de critères et de normes (évaluation normative) ou s'élaborer à partir d'une démarche scientifique (recherche évaluative).

Evaluation des pratiques : c'est une vérification de l'adéquation des conduites aux normes issues des recommandations. En pratique, on ne peut pas tout évaluer en détail, aussi on retient quelques critères et sous critères mesurables dits indicateurs.

Evaluation normative : consiste à porter un jugement sur une intervention en comparant les ressources mises en œuvre et leur organisation (les structures), les services ou les activités (processus) et les résultats obtenus à des critères et des normes.

Gestion des déchets : c'est l'ensemble des activités, de tri à la production, de pré collecte, de collecte, de stockage, de transport et d'élimination des déchets y compris leurs valorisations.

Hygiène : Il provient du mot grec hugieinos qui signifie « bon pour la santé ». Le Larousse donne pour définition de l'hygiène, « l'ensemble des principes, des pratiques individuelles ou collectives visant à la conservation de la santé, au fonctionnement normal de l'organisme ».

L'OMS définit l'hygiène comme « les conditions et les pratiques qui contribuent à préserver la santé et à éviter la propagation des maladies.

Infections Associées aux Soins (IAS) : une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou à la suite d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou préventive d'un patient et si elle n'était, ni présente ni en incubation au début de la prise en charge.

Deux (02) catégories d'IAS non exclusives sont considérées :

1. les Infections Associées à l'Environnement de soins (IAE) qui sont des infections liées à l'hygiène de l'environnement hospitalier et à la présence physique du personnel soignant, des malades et des visiteurs dans l'établissement sanitaire ;
2. les Infections Associées aux Actes de soins (IAA), incluant l'hébergement et le nursing, les actes pratiqués par un professionnel de santé ou par une personne encadrée ou les soins auto-dispensés dans le cadre d'un protocole comme l'insulinothérapie, la dialyse à domicile, etc.

Les IAS peuvent donc être considérées comme l'ensemble des infections nosocomiales et des infections communautaires.

Infection communautaire : c'est une infection associée aux soins mais contractée en dehors d'un établissement de santé. Cette définition inclut les infections contractées dans les services médico-sociaux (crèches, maisons de retraites, garderies, etc.) et à domicile.

Infection iatrogène : c'est une infection contractée par le patient, par manque d'asepsie. Elle peut être nosocomiale ou communautaire.

Infection nosocomiale ou infection hospitalière : une infection qui, absente à l'admission à l'hôpital, apparaît au cours ou à la suite d'une hospitalisation. Ce critère est applicable à toute infection.

Lorsque la situation précise à l'admission n'est pas connue, un délai d'au moins quarante-huit (48) heures après l'admission ou un délai supérieur à la période d'incubation lorsque celle-ci est connue, est communément accepté pour distinguer une infection d'acquisition nosocomiale d'une infection communautaire.

Toutefois, il est recommandé d'apprécier dans chaque cas douteux, la plausibilité du lien causal entre hospitalisation et infection.

Pour les infections du site opératoire, on considère comme nosocomiales, les infections survenues dans les trente (30) jours suivant l'intervention, ou, s'il y a mise en place d'une prothèse ou d'un implant, dans l'année qui suit l'intervention.

Une infection nosocomiale est une infection associée aux soins, contractée dans un établissement de santé. Cette définition inclut les infections contractées à l'hôpital mais qui se déclarent après la sortie, et également les infections professionnelles parmi le personnel de l'établissement.

La santé : est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

Personnel de santé : désigne l'ensemble des acteurs intervenant dans l'offre de soins. Il comprend le personnel administratif, les prestataires de soins, les gestionnaires de stocks et le personnel d'entretien.

Pratique : dans le sens le plus courant, c'est toute application de règles, de principes qui permettent d'effectuer concrètement une activité, d'exécuter des opérations et de se plier à des prescriptions.

Produits Pharmaceutiques Inutilisables :

- Tout produit pharmaceutique périmé, c'est-à-dire tout produit dont la date d'expiration est atteinte ;
- Tout produit pharmaceutique avarié, c'est-à-dire :
 - Tout produit pharmaceutique cassé,
 - Tout produit pharmaceutique présentant des défauts de fabrication ;
 - Tout produit pharmaceutique non périmé mais endommagé (Exemple : insuline, hormone polypeptide, gammaglobulines et vaccins endommagés au cours de la chaîne de froid etc.);
 - Tout produit pharmaceutique ayant été l'objet de changement d'odeur ou de couleur, l'absence de limpidité (la formation d'un dépôt ou de grumeaux, etc.)
 - Tout produit pharmaceutique dont le conditionnement primaire ou secondaire est ouvert pendant le stockage ou la manutention avant l'ouverture par le patient ;
- Les produits pharmaceutiques retirés du marché (rappel de lot) par arrêté ministériel ;
- Les produits pharmaceutiques retirés des schémas thérapeutiques ;

- Les produits sortis du circuit officiel et vendus sur le marché illicite ou les produits contrefaits ;
- Les déchets issus des produits pharmaceutiques utilisés dans les analyses de la qualité des médicaments ;
- Les déchets médicamenteux produits au cours du processus de fabrication des produits pharmaceutiques.

Tri à la production des déchets : c'est le geste qui consiste à séparer au cours des soins ou tout autre acte médical et par le prestataire de soins, les déchets, selon leur catégorie, dans des réceptacles dédiés.

La Santé Environnement : se définit comme étant les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures. Il apparaît surtout bénéfique dans sa phase opérationnelle, au double point de vue sanitaire et environnemental.

PREFACE

La mauvaise gestion des déchets sanitaires constitue pour la communauté et pour l'environnement, un risque évident d'exposition et de pollution.

La problématique de la gestion des déchets sanitaires en Côte d'Ivoire est préoccupante depuis plus d'une décennie. Pour adresser la question, des initiatives ont été prises depuis 2004 avec l'appui du projet JSI/MMIS, qui ont abouti à l'élaboration de plusieurs documents de référence et la mise en œuvre de nombreuses actions dans ce domaine. Au nombre des documents élaborés, figurait les « directives nationales de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux ». Ce document de référence a été édité en mars 2009 et diffusé à l'ensemble des acteurs du système de santé en vue de corriger les nombreux gaps observés dans les pratiques des agents de santé sur le terrain, en matière de sécurité des injections et de gestions des déchets sanitaires.

Le temps s'est écoulé, beaucoup de choses ont évolué dans le domaine de la gestion des déchets sanitaires et les mutations constatées dans le système de santé sont nombreuses et patentées. Cela nécessite une révision des documents élaborés dont celui des directives, en vue de se conformer aux réalités nouvelles en ce qui concerne la gestion des déchets sanitaires.

Ainsi, dans l'optique de promouvoir les bonnes pratiques en matière de gestion des déchets sanitaires, le Gouvernement ivoirien à travers le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, avec l'appui de ses partenaires, met à la disposition des professionnels et des partenaires du secteur de la santé, le présent document de directives.

Cet outil, destiné aux différents acteurs du système de santé, décrit les directives nationales en matière de gestion des déchets médicaux, applicable à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Le suivi de l'application de ces directives en pratique quotidienne contribuera à améliorer la qualité et la sécurité des soins dans nos services de santé.

Je voudrais à cet effet, inviter les acteurs du système de santé à faire bon usage de ce document aux fins de protéger la santé des populations ainsi que celle des agents de santé et leurs auxiliaires.

Enfin, je voudrais adresser les remerciements du Gouvernement ivoirien à nos partenaires et plus précisément à la Banque mondiale à travers l'Unité de Coordination des Projets Santé, qui, par son appui technique et financier, a contribué à doter le système de santé ivoirien de cet outil de référence. Mes remerciements et mes encouragements vont également à l'endroit de toutes les institutions et structures qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

M. Pierre DEMBA

DIRECTIVES

Dans le monde, l'ensemble des déchets produits par les établissements de soins influencent fortement aussi bien la salubrité environnementale en milieu communautaire que l'hygiène hospitalière. Leur gestion écologiquement rationnelle est un déterminant majeur de la qualité des soins et de la sécurité du personnel soignant, des manutentionnaires de déchets, des patients et de leurs accompagnants.

Le secteur sanitaire ivoirien public et privé, produit 25,55 tonnes de déchets solides chaque jour soit environ 9 325,09 tonnes par an. Du fait d'une absence de tri à la production, 62% de ces déchets sanitaires sont infectieux (8% d'Objet Piquant Coupant et Tranchant (OPCT) et 54% d'autres déchets infectieux), 36% sont assimilables aux déchets ménagers et 2% sont des déchets chimiques et pharmaceutiques¹. Alors que les normes de l'OMS fixent à seulement 20%, la proportion de déchets sanitaires dangereux avec 15% de déchets infectieux, 1% d'OPCT, 3% de déchets chimiques et/ou pharmaceutiques et 1% de déchets composés de récipients pressurisés, de thermomètres cassés, d'ampoules de produits utilisés, etc.².

¹ MSHP/PRSSE : Actualisation du Plan National de Gestion des Déchets Médicaux 2009-2011, Septembre 2016

² OMS : Gestion des déchets d'activités de soins solides dans les centres de soins de santé primaires. Guide d'aide à la décision. Genève 2005

I. PRINCIPES DE BASE

La gestion des déchets produits par les établissements de soins doit obéir à certains principes axés sur le développement durable. Ces principes de base sont :

1. **Le tri des déchets à la production** : du fait de leur dangerosité et du risque de transmission de microorganismes pathogènes et d'agents chimiques toxiques, les déchets sanitaires doivent être triés systématiquement par l'agent de santé qui les produit au poste de soins (salle de soins, salle de consultation, lit d'hospitalisation, salle d'accouchement, salle/site de vaccination, etc.). Un tri fiable et durable dans le temps doit répondre à cinq critères :
 - **Simplicité** : la typologie, simple, connue sans contrainte et acceptée par tous ;
 - **Sécurité** : le tri doit garantir l'absence de déchets médicaux à risques infectieux dans les déchets ménagers et assimilés ;
 - **Cohérence** : conformité avec la réglementation en vigueur, les différentes étapes de la filière d'élimination et les contraintes de l'organisation des soins et des locaux ;
 - **Stabilité dans le temps** : toute modification des critères de tri est une source d'erreur ;
 - **Suivi** : les conditions de tri doivent être évaluées périodiquement afin de garantir sa qualité.
2. **La définition des catégories de déchets** : elle doit se faire sur la base de la réglementation nationale en vigueur, mais adaptée (i) aux capacités de l'établissement sanitaire à mettre à la disposition de tous les services, le matériel de collecte, (ii) au type de traitement/élimination prévu.
3. **La mise à disposition du matériel de collecte** : chaque établissement de soins doit disposer dans chaque service/unité, des poubelles à couvercle, de préférence à pédale, contenant des sacs poubelles. Le nombre et le type de poubelles avec sacs poubelles est fonction du nombre de catégorie de déchets sanitaires défini. La couleur des poubelles et sacs poubelle, ainsi que celle des chariots de transport in situ des déchets sanitaires sera conforme aux dispositions normatives en vigueur.
4. **La collecte sélective** : elle renvoie à un objectif de valorisation des déchets. La collecte des déchets se fait de façon sélective par type de déchet en fonction de de 'objectif de valorisation qu'on se fixe.
5. **La polarisation** : c'est l'action de transporter les déchets en un point fixe pour procéder à leur traitement. Ainsi, tous les établissements situés dans l'aire sanitaire du district et ne disposant pas de système de traitement des déchets sanitaires sont tenus d'acheminer leurs déchets vers un site pourvu en système de traitement. Les établissements sanitaires concernés participent aux charges liées au traitement desdits déchets dans les conditions prévues par voie règlement.

- 6. La contractualisation :** elle s'inscrit dans le cadre d'un partenariat public-privé. Les établissements sanitaires n'ayant pas les moyens de se doter d'équipements de traitement des déchets, contractent avec une entreprise privée agréée par le Ministère en charge de la santé en vue de la gestion d'une partie ou de toute la filière des déchets sanitaires produits.

II. DIRECTIVES AU NIVEAU CENTRAL

Les responsables du système de santé au niveau central doivent veiller au respect des directives suivantes :

II.1. En matière de renforcement des capacités

- Elaborer et diffuser les directives en matière de gestion des déchets sanitaires à tous les échelons du système sanitaire national ;
- S'assurer que chaque District Sanitaire dispose d'un personnel formé à la gestion des déchets sanitaires ;
- Assurer de façon régulière la formation en cours d'emploi (formation continue), la supervision et la rétro-information permanente sur les bonnes pratiques en matière de gestion des déchets sanitaires dans chaque District Sanitaire ;
- Inclure dans tous les programmes de formation (formation initiale et continue), les directives concernant les bonnes pratiques de gestion durable des déchets sanitaires ;
- Veiller à ce que les institutions de formation (UFR de Sciences Médicales, UFR de Sciences Pharmaceutiques et Biologique, UFR des Sciences Odontostomatologistes, INFAS et autres établissements publics et privés) soient régulièrement tenues informées de l'évolution des pratiques en matière de gestion des sanitaires et que toute innovation soit intégrée dans les programmes de formation.

II.2. En matière d'équipement et d'approvisionnement

- Veiller à ce que tous les matériels et équipements de gestion des déchets sanitaires utilisés dans le secteur public et dans le secteur privé soient conformes aux normes en vigueur en Côte d'Ivoire ;
- Assurer l'approvisionnement régulier des établissements sanitaires publics en matériels appropriés de gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à l'adéquation des quantités de boîtes de sécurité lors des commandes et distribution de matériels aux Districts sanitaires ;
- Veiller à l'utilisation systématique de boîtes de sécurité étanches, en carton et imperforables dans les services de soins.

II.3. En matière de Communication pour le Changement de Comportement (CCC)

- Promouvoir l'élimination sans risque des déchets sanitaires ;
- Promouvoir la réduction à la source, de la production des déchets sanitaires ;

- Impliquer les responsables communautaires (ONG, groupes culturels, religieux, politiques, etc.) dans la promotion de la gestion durable des déchets sanitaires ;
- Concevoir, éditer et diffuser des supports appropriés de CCC en matière de gestion des déchets sanitaires à tous les niveaux du système sanitaire ;
- Mettre en place des mécanismes de sensibilisation des prestataires des services de santé à l'application des directives de gestion des déchets sanitaires et à leur appropriation.

II.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires

- Veiller à la mise en œuvre du Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires ;
- Promouvoir la stratégie de polarisation des déchets sanitaires vers les centres dotés d'unités d'élimination ;
- Promouvoir la contractualisation de la gestion des déchets sanitaires ;
- Promouvoir la construction et l'utilisation des installations adéquates et appropriées d'élimination des déchets produits par les établissements sanitaires ;
- Promouvoir les méthodes de tri sélectif à la production par les prestataires de soins, de pré-collecte, de collecte, de transport, d'entreposage et d'élimination sélectifs des déchets sanitaires.

II.5. En matière de financement du secteur déchets sanitaires

- Veiller à la création d'une ligne budgétaire consacrée à la gestion des déchets sanitaires dans toutes les structures sanitaires publiques menant des activités du secteur de la santé à savoir les examens, la prévention, les soins, les traitements, les thérapies, le diagnostic, la formation et la recherche ;
- Mettre en place un système d'autofinancement de la filière de gestion des déchets sanitaires à travers l'instauration d'une redevance gestion des déchets sanitaires ;
- Promouvoir le partenariat public-privé dans la gestion des déchets sanitaires.

II.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation

- Créer les organes nécessaires au niveau national et régional pour la coordination et le suivi des activités de gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à la rétro-information régulière au niveau des Régions et Districts Sanitaires des rapports de supervisions transmis dans des délais d'une semaine ;
- Veiller à l'intégration des données sur la gestion des déchets sanitaires dans le Système d'Information Sanitaire au niveau de tous établissements sanitaires publics et privés ;

- Veiller à la mise en place d'un système efficace de gestion du matériel et équipements nécessaires à la gestion des déchets sanitaires (prévision, commande, stockage, distribution, suivi de la consommation etc.) dans toutes les structures compétentes du Ministère en charge de la santé.



III. DIRECTIVES AU NIVEAU DE LA REGION SANITAIRE

L'équipe régionale de la santé doit veiller au respect des directives suivantes :

III.1. En matière de renforcement des capacités

- Développer un plan régional de gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à la diffusion des Directives relatives à la gestion des déchets sanitaires dans tous les établissements sanitaires publics et privés de la région ;
- Assurer la formation de tout le personnel de l'équipe régionale de la santé sur la gestion des déchets sanitaires.

III.2. En matière d'équipements et approvisionnements

- Veiller à l'approvisionnement régulier de la pharmacie de la région et du Centre Hospitalier Régional (CHR) en matériels de gestion des déchets sanitaires ;
- Mobiliser les ressources financières nécessaires à la promotion de la gestion durable des déchets sanitaires de la région.

III.3. En matière de communication pour le Changement de Comportement

- Faire un plaidoyer auprès des Collectivités territoriales, des ONG et des partenaires techniques et financiers intervenant dans la région en vue de leur implication et de leur appuis techniques et financiers dans la gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à la disponibilité dans les établissements sanitaires, des supports de CCC en matière de gestion des déchets sanitaires ;
- Promouvoir un système incitatif visant à encourager les prestataires de soins à appliquer les directives de gestion des déchets sanitaires ;
- Sensibiliser les Directeurs Départementaux de la santé de la région sur l'importance de la gestion durable des déchets sanitaires.

III.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires

L'Equipe Régionale de la Santé doit veiller à :

- L'application des directives de gestion des déchets sanitaires tant dans le secteur public que privé ;
- La gestion adéquate de tous les déchets résultant des soins de santé, de la production jusqu'à l'élimination finale de manière à ne pas exposer les patients, les soignants, la communauté et l'environnement à des risques ;
- L'application de pratiques conformes à la protection de l'environnement ;

- L'utilisation de moyens d'élimination écologiquement rationnelle des déchets sanitaires en particulier l'incinérateur à combustion pyrolytique avec une source d'énergie moins polluante ;
- L'utilisation adéquate des incinérateurs et à leur entretien régulier pour en assurer le fonctionnement correct et durable ;
- La polarisation des déchets sanitaires vers les incinérateurs des districts de la région.

III.5. En matière de financement du secteur déchets sanitaires

- Amener les établissements sanitaires à participer au financement local de la gestion des déchets sanitaires à partir de leurs ressources propres et/ou de leurs subsides ;
- Faire le plaidoyer auprès des collectivités territoriales pour une contribution à la gestion des déchets sanitaires.

III.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation

- Créer les organes nécessaires au niveau Régional pour la coordination et le suivi des activités de gestion des déchets sanitaires ;
- Organiser des réunions semestrielles de coordination de la gestion des déchets sanitaires de la région ;
- Veiller à la création et à la fonctionnalité des organes de gestion opérationnelle des déchets sanitaires dans les établissements ;
- Assurer la supervision des districts sur la gestion des déchets sanitaire et faire la rétroaction correctrice.

IV. DIRECTIVES AU NIVEAU DU DISTRICT SANITAIRE

Toute l'équipe cadre du district sanitaire doit veiller au respect des directives suivantes :

IV.1. En matière de renforcement des capacités

- Développer un plan de gestion des déchets sanitaires à intégrer dans le plan d'action du District Sanitaire ;
- Diffuser les Directives relatives à la gestion des déchets sanitaires dans tous les établissements sanitaires publics et privés ;
- Former tout le personnel à la gestion des déchets sanitaires.

IV.2. En matière d'équipements et approvisionnements

- Assurer l'approvisionnement régulier de la pharmacie du district, de l'Hôpital Général (HG) et du Centre Hospitalier Régional (CHR) en matériels de gestion des déchets sanitaires ;
- Assurer la distribution régulière du matériel de gestion des déchets sanitaires dans les établissements sanitaires publics ;
- S'assurer de la disponibilité du matériel approprié pour la gestion des déchets sanitaires dans les établissements sanitaires privés ;
- Assurer la gestion efficiente du matériel de tri/conditionnement, collecte, transport et traitement des déchets sanitaires ;
- Mobiliser les ressources financières nécessaires à la promotion de la gestion durable des déchets sanitaires ;
- Veiller à la disponibilité et à l'utilisation effective des outils de gestion de matériel (fiches de stock, registre de stock et d'inventaire, fiches de commande, bordereau de livraison, etc.) dans les pharmacies des centres de santé, du District, de l'HG et du CHR.

IV.3. En matière de communication pour le Changement de Comportement

- Intégrer la gestion des déchets sanitaires dans les messages et les activités d'information sanitaire diffusés et menés par les différents programmes du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle;
- Promouvoir le traitement et l'élimination sans risque des déchets sanitaires ;

- Faire un plaidoyer auprès des autres Ministères concernés, des Collectivités territoriales, des responsables communautaires, des ONG, des groupes culturels, religieux et politiques, la promotion de la gestion durable des déchets sanitaires ;
- Rendre disponibles dans les établissements sanitaires, les supports de CCC en matière de gestion des déchets sanitaires ;
- Mettre en place un système incitatif visant à encourager les prestataires de soins à appliquer les directives de gestion des déchets sanitaires ;
- Informer les points focaux de Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) sur les directives en matière de gestion des déchets sanitaires ;
- Sensibiliser les agents de santé sur l'importance de la gestion durable des déchets sanitaires de façon à réduire les risques professionnels et ceux encourus par la communauté et l'environnement ;
- Veiller à la sensibilisation des usagers des établissements sanitaires pour l'utilisation correcte des poubelles.

IV.4. En matière de tri, collecte, transport et élimination des déchets sanitaires

L'Equipe Cadre du District sanitaire doit veiller à :

- L'application des directives de gestion des déchets sanitaires tant dans le secteur public que privé ;
- La sensibilisation du personnel soignant et la communauté à la gestion sécuritaire des déchets sanitaires ;
- La gestion adéquate de tous les déchets résultant des soins de santé, de la production jusqu'à l'élimination finale de manière à ne pas exposer les patients, les soignants, la communauté et l'environnement à des risques ;
- L'application de pratiques conformes à la protection de l'environnement ;
- L'utilisation de moyens d'élimination écologiquement rationnelle des déchets sanitaires en particulier l'incinérateur moderne (à combustion pyrolytique ou tout autre type d'incinérateur) avec une source d'énergie moins polluante ;
- L'utilisation de moyens de traitement écologiquement rationnelle des déchets sanitaires en particulier le banaliseuse avec une source d'énergie moins polluante ;
- L'utilisation adéquate des incinérateurs et à leur entretien régulier pour en assurer le fonctionnement correct et durable ;
- La polarisation des déchets sanitaires vers l'incinérateur et le banaliseuse du district.

IV.5. En matière de financement du secteur des déchets sanitaires

- Susciter la participation des établissements sanitaires à partir de leurs ressources propres et/ou de leurs subsides, au financement local de la gestion des déchets sanitaires ;
- Faire le plaidoyer auprès des collectivités territoriales pour une contribution à la gestion des déchets sanitaires.

IV.6. En matière de Pilotage et de Suivi-Evaluation

- Créer les organes nécessaires au niveau District sanitaire pour la coordination et le suivi des activités de gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à la création et à la fonctionnalité dans les établissements sanitaires, des organes de gestion opérationnelle des déchets sanitaires ;
- Assurer la supervision et faire la rétroaction correctrice par la mise en application des recommandations sur la gestion appropriée des déchets sanitaires dans tous les établissements sanitaires publics et privés ;
- Analyser les rapports des structures sanitaires en matière de gestion des déchets sanitaires et faire la retro information aux établissements de soins ;
- Faire le suivi des activités de traitement et d'élimination des déchets sanitaires.

V. DIRECTIVES AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES

V.1. Mesures générales

Les responsables des établissements sanitaires publics et privés doivent :

- Désigner une personne ou un groupe de personnes formées, assurant le point focal, pour la gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à une gestion sécurisée des déchets sanitaires avec la mise en œuvre des activités de promotion de l'hygiène hospitalière ;
- Prévoir et acquérir des équipements de gestion des déchets sanitaires ;
- Veiller à la sensibilisation des patients et du personnel de l'établissement sur le tri des déchets, le traitement et l'élimination des déchets dans des réceptacles dédiés ;
- Veiller à la pratique par le personnel de santé, du tri systématique des déchets à la production.

V.2. Directives de gestion des déchets au niveau des établissements sanitaires

V.2.1. Tri et pré-collecte des déchets aux points de production

Les récipients destinés au tri des déchets sanitaires dans les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les établissements de soins de recours pour la deuxième référence doivent disposer d'un code couleur pour faciliter la sélection (Annexe 2). Il en est de même pour les Hôpitaux Généraux (HG) et les Etablissement sanitaires de Premier Contact (ESPC) (Annexe 3).

Le personnel soignant doit :

- Utiliser les réceptacles (Annexes 4 et 5) correspondant à chaque type de déchets ;
- Disposer d'au moins deux (02) poubelles à pédale et d'une (01) boîte de sécurité au poste de soins ou sur le chariot de soins ;
- Procéder au tri des déchets à leur production :
 - les emballages et autres déchets non contaminés par un agent infectieux (provenant d'un liquide biologique, d'une culture, d'un vaccin mort ou vivant, etc.) ou un agent chimique, sont conditionnés dans une poubelle de couleur noire, contenant un sac poubelle de couleur noire ;
 - les déchets infectieux (déchets anatomiques, matériel souillé par des liquides biologiques, culture biologique, vaccin mort ou vivant), sont conditionnés dans une poubelle jaune contenant un sac poubelle de couleur jaune ;

- tous les objets piquants, coupants, tranchants (aiguille et sa seringue, lame, intranule, verrerie d'ampoule pharmaceutiques, etc.) sont conditionnés dans les boîtes de sécurité.
- Les établissements de référence (HG, CHR, CHU) doivent disposer d'au moins une (01) poubelle supplémentaire pour la collecte des déchets chimiques et pharmaceutiques.

V.2.2. Collecte des déchets et transport aux points de stockage

- Disposer d'équipements appropriés pour la collecte et le transport in situ des déchets sanitaires à savoir chariot étanche avec couvercle, équipements de sécurité, contenants de grands volumes, etc. ;
- Séparer les déchets par type depuis la production jusqu'à l'élimination finale ;
- Intégrer les déchets issus de construction et réhabilitations dans le circuit des déchets encombrants ;
- Regrouper les déchets sanitaires souillés pré-collectés dans une autre poubelle réservée à cet effet. Ceci est valable pour les autres types de déchets ;
- Collecter chaque jour les différents types de déchets.

Ne jamais mélanger les déchets après la pré-collecte dans une même poubelle. Le tri des déchets à la production et les modalités de conditionnement doivent se faire conformément aux prescriptions du tableau en annexes.

V.2.3. Stockage des déchets

Sur les sites de production et dans les installations d'entreposage, les déchets sanitaires à risques infectieux autres que les déchets anatomiques doivent être entreposés dans des locaux répondant à certaines exigences. Ces locaux doivent :

- Être réservés à l'entreposage des déchets et peuvent servir, le cas échéant, à l'entreposage des produits souillés ou contaminés ;
- Être situés loin des zones d'entreposage de nourritures et des cuisines et permettre un accès facile pour le personnel de gestion et pour les véhicules de transport des déchets sanitaires ;
- Être couverts et disposer d'un périmètre de sécurité et être isolée ;
- Être verrouillables pour empêcher l'accès aux personnes non autorisées et doivent porter une grande étiquette "BIORISQUE" bien visible ;

- Comporter des casiers ou de grands récipients et le socle doit être dur, étanche pour éviter les infiltrations éventuelles et permettre un nettoyage facile et une désinfection régulière ;
- Avoir une surface adaptée à la quantité de déchets à entreposer et les contenants des déchets doivent être déposés sur des installations en matériau rigide, résistant aux agents corrosifs ;
- Recevoir que des déchets préalablement emballés dans des contenants bien distinctifs ;
- Être implantés, construits, aménagés et exploités dans des conditions offrant une sécurité optimale contre les risques de dégradation et de vol ;
- Être identifiés comme à risques particuliers au sens du règlement de sécurité contre les risques d'incendie ;
- Être correctement climatisés ou à défaut, ventilés et éclairés et permettre une protection des déchets contre les intempéries et la chaleur ;
- Être dotés d'une arrivée d'eau et d'une évacuation des eaux de lavage vers le réseau des eaux usées ;
- Faire l'objet d'un nettoyage régulier et chaque fois que cela est nécessaire.

Sur les sites de production et dans les installations d'entreposage, les déchets médicaux anatomiques doivent être entreposés dans des locaux répondant à certaines exigences :

- L'entreposage des déchets médicaux anatomiques ou pièces anatomiques doit se faire dans une enceinte frigorifique ou de congélation ;
- Les enceintes frigorifiques ou de congélation utilisées pour l'entreposage des pièces anatomiques doivent être exclusivement réservées à cet usage et identifiées comme telles ;
- Elles doivent porter une grande étiquette "RISQUE BIOLOGIQUE" bien visible ;
- L'enceinte doit être isolée et son accès doit être réservé aux personnes assurant l'entreposage ou l'évacuation des pièces ou déchets anatomiques ;
- Le socle de l'enceinte doit être dur, étanche et résistant aux agents corrosifs ;
- Lorsque l'enceinte frigorifique ou de congélation est placée dans un local d'entreposage de déchets, le groupe frigorifique doit être situé à l'extérieur du local afin d'éviter une élévation de la température à l'intérieur du local d'entreposage ;
- Lorsque l'établissement de santé dispose d'une chambre mortuaire, les pièces anatomiques d'origine humaine peuvent être entreposées dans une caisse réfrigérée de cet équipement, réservée à cet effet.

V.2.4. Transport des déchets médicaux

- Identifier un groupe de personnes ou un préposé à la collecte, au transport et à l'élimination des déchets ;
- Mettre à disposition, les Equipements de Protection Individuel (EPI) suivants :
 - blouses ou vêtements de sécurité ;
 - pantalons ;
 - tabliers ;
 - gants suffisamment résistants (gants industriels revêtus de caoutchouc ou gang de ménage) ;
 - cache-nez (masque, bavette) ;
 - lunette de protection ;
 - chaussures de protection (bottes).
- Transporter régulièrement les déchets du lieu de stockage sur le site de destruction ou d'élimination ;
- Eviter que les déchets ne se répandent sur le sol ou dans le camion lors du transport vers le site de destruction ;
- Pour le transport in situ des déchets médicaux, disposés au moins de chariots avec couvercle, en matériaux rigides, étanches ;
- Disposer au moins de chariots avec couvercle, en matériaux rigides, étanches pour le transport in situ des déchets sanitaires ;
- Prendre les précautions nécessaires pour éviter l'exposition du personnel de l'établissement sanitaire, des populations et de l'environnement au risque de contamination lors du transport des déchets hors de leur lieu de production ;
- Nettoyer et désinfecter les véhicules de transport après toute utilisation.

❖ Caractéristiques du véhicule de transport des déchets sanitaires

• Cabine ou habitacle

La cabine du véhicule, destiné au conducteur, doit comporter au minimum deux (02) sièges et au maximum trois (03) avec deux (02) portières. Elle doit être séparée de la cellule de chargement par une paroi pleine, imperméable aux liquides et aux gaz, non corrosif et rigide pour protéger la cabine d'une éventuelle diffusion de produits infectieux ou toxique. La cabine doit être climatisée.

• Cellule de chargement

La cellule de chargement du véhicule est prévue pour recevoir les déchets sanitaires à risques infectieux et/ou toxique. Elle ne doit comporter ni sièges arrière ni ancrages les prévoyant.

La cellule de chargement doit être conçue en matériaux résistant à la corrosion et aux produits détergents et/ou désinfectants. Le plancher et les parois doivent être étanches aux liquides et

aux gaz. Le plancher doit comporter un dispositif de collecte et d'évacuation d'éventuelles lixiviations, des eaux de nettoyage et de désinfection, comprenant un réservoir étanche, en matériau non corrosif, destiné à recueillir provisoirement les eaux usées.

La cellule de chargement doit disposer d'une installation intérieure avec une lumière ultraviolette et doit être au mieux réfrigérée ou climatisée.

- **Equipement minimum du véhicule**

Le véhicule doit disposer au minimum de :

- 01 extincteur d'incendie portatif d'une capacité minimale de 2 kg de poudre ;
- 04 cales de roues ;
- 02 signaux d'avertissement autoporteurs et un appareil d'éclairage portatif.

- **Signalisation du véhicule**

a) Pictogramme

Le véhicule doit être de couleur blanche ou à prédominance blanche et doit porter sur les deux flancs ainsi que sur le flanc arrière, l'inscription « TRANSPORT DE DECHETS SANITAIRES » en grands caractères ROUGE, bien visibles.

Le véhicule devra également porter sur les deux flancs et bien visible, le pictogramme de « RISQUE BIOLOGIQUE ».



Symbole de RISQUE BIOLOGIQUE

b) Signalisation du véhicule

Le véhicule doit être équipé au minimum d'un gyrophare orange installé à l'avant de la cabine de conduite, de deux (02) feux clignotants de couleur orange en haut à l'arrière du véhicule.

V.2.5. Traitement et élimination des déchets

- Eviter de mélanger les déchets sanitaires avec d'autres déchets provenant d'autres sources comme les ménages, les commerces, les administrations et les industries ;
- Eloigner les installations d'élimination des déchets des zones résidentielles et des points d'eau ;

- Le matériel usé, tranchant, piquant (seringues, aiguilles, lames de bistouris, aiguilles de transfuseurs, de perfuseurs, intranules, trocars, tout objet tranchant ou coupant, etc.) doivent être traité ou éliminé soit par banalisation, soit par incinération ;
- Détruire les déchets anatomiques uniquement par incinération ;
- Les déchets médicaux souillés (sondes, matériel de laboratoire, pansements, compresse, sparadrap, tampon d'alcool, bandage, perfuseurs, transfuseurs, gants, doigtiers, etc.) par le sang ou autres liquides biologiques ou par un agent infectieux seront traités ou éliminés soit par banalisation, soit par incinération ;
- Les eaux usées des établissements sanitaires seront collectées et traitées dans une station d'épuration respectant les normes en la matière ;
- Les déchets sanitaires non infectieux (flacons vides, médicaments avariés, périmés, produits chimiques, etc.) seront traités ou éliminés soit par banalisation, soit par incinération ;
- Les déchets ménagers et assimilés suivront la filière de gestion des ordures ménagères ;
- En cas de difficulté d'accès aux établissements sanitaires par les véhicules de collecte, les déchets ménagers et assimilés seront soit entreposés dans une fosse aménagée à cet effet, soit éliminés dans une fosse à brûlage sécurisée ;
- Les cendres d'incinération doivent être enfouies dans une fosse dédiée ;
- Toute construction ou réhabilitation d'un établissement sanitaire, doit prendre en compte la gestion des déchets sanitaires.

- **Si tout ou partie de la filière de gestion des déchets sanitaires fait l'objet d'un contrat, la partie contractante doit avoir un agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé.**
- **Toute personne physique ou morale qui exerce dans le domaine de la gestion des déchets sanitaires, qu'elle soit productrice de déchets sanitaires, fournisseur d'équipements ou de matériels ou exploitant d'une unité de collecte, de transport, de traitement et/ou d'élimination doit être agréée par le Ministère en charge de la Santé. Les modalités d'agrément seront fixées par arrêté du Ministre chargé de la Santé.**

VI. DIRECTIVES POUR LA COMMUNAUTE

Les patients et la communauté dans son ensemble doivent :

- Respecter le tri des déchets. A cet effet, ils doivent suivre les indications qui leur recommandent de ne pas mélanger les déchets à risque et les déchets assimilés aux déchets ménagers.
- Éviter de jeter les déchets et autres ordures légères dans l'enceinte de l'établissement sanitaire ;
- Éviter d'entrer en contact avec tout déchet sanitaire, qu'il soit infectieux ou non.

ANNEXES

Annexe 1 : Chromo codage et pictogramme du matériel pour le tri des déchets dans les CHR et les établissements de soins de recours pour la deuxième référence

Catégories	Type de déchets	Chromocodage	Pictogramme ou indication
1	Déchets ménagers et assimilés	Noir	Aléatoire
2a	Déchets médicaux anatomiques humains ou animaux	Jaune	Symbole RISQUE BIOLOGIQUE
2b	Matériel utilisé, tranchant, piquant	Aléatoire	
	Déchets liquides : sang et autres liquides biologiques	Jaune	
	Déchets médicaux souillés par du sang ou du liquide biologique ou un agent infectieux de toute sorte		
3	Déchets médicaux non infectieux : déchets pharmaceutiques et chimiques		
	Déchets radioactifs	Aléatoire	Symbole de RADIOACTIVITE

Annexe 2 : Chromo codage et pictogramme du matériel pour le tri des déchets dans les CHR et les HG et les ESPC

Catégories	Type de déchets	Type de contenant	Chromocodage	Pictogramme ou indication
1	Déchets ménagers et assimilés	Poubelles étanches avec couvercle et munies de sachets.	Noir	Aléatoire
2a	Déchets médicaux anatomiques humains ou animaux.		Jaune	Symbole ou inscription « RISQUE BIOLOGIQUE »
2b	Objets piquants, coupants, tranchants	Boîtes de sécurité étanches, en carton.	Jaune	
	Déchets liquides : sang et autres liquides biologiques	Poubelles étanches avec couvercle munies de sachets.	Jaune	
	Déchets médicaux souillés par du sang ou du liquide biologique ou un agent infectieux de toute sorte	Poubelles étanches avec couvercle et munies de sachets.		
3	Déchets médicaux non infectieux	Poubelles rigides, étanches munies de couvercle et de sachets ; Carton d’emballage.	Aléatoire	Indication de la mention « TOXIQUE » ou « CHIMIQUE »



Symbole de Risque Biologique



Symbole de Radioactivité

Annexe 3 : Matériel pour le tri des déchets dans les CHR, HG et les établissements de soins de recours pour la deuxième référence

Catégories	Type de déchets	Type de contenant
1	Déchets ménagers et assimilés	Poubelles à pédale avec couvercle et munies de sachets noirs
2a	Déchets médicaux anatomiques humains ou animaux	Poubelles étanches et autoclavables, avec couvercle, à pédale, munies de sachets plastiques rigides, étanches de couleur jaune ou rouge
2b	Objets piquants, coupants, tranchants	Boîtes de sécurité étanches, résistantes à la perforation en carton.
	Déchets liquides : sang et autres liquides biologiques	Poubelles étanches avec couvercle autoclavable et munies d'un dispositif anti-reflux.
	Déchets médicaux souillés par du sang ou du liquide biologique ou un agent infectieux de toute sorte	Poubelles étanches avec couvercle, munies de sachets en plastique rigide et étanche de couleur jaune.
3	Déchets médicaux non infectieux	Poubelles rigides, étanches munies de couvercle et de sachets de couleur jaune.
	Déchets radioactifs	Conteneurs rigides, étanches, autoclavables et en plomb.

Annexe 4 : Matériel pour le tri des déchets dans les ESPC

Catégories	Type de déchets	Type de contenant
1	Déchets ménagers et assimilés	Poubelles avec couvercle et munies de sachets noirs
2a	Déchets médicaux anatomiques humains ou animaux	Poubelles étanches, avec couvercle, à pédale, munies de sachets plastiques rigides, étanches de couleur jaune ou rouge.
2b	Objets piquants, coupants, tranchants	Boîtes de sécurité étanches, résistantes à la perforation en carton.
	Déchets liquides : sang et autres liquides biologiques	Poubelles étanches, avec couvercle, à pédale, munies de sachets plastiques rigides, étanches de couleur jaune.
	Déchets médicaux souillés par du sang ou du liquide biologique ou un agent infectieux de toute sorte	
3	Déchets médicaux non infectieux	Conteneurs rigides, étanches, autoclavables et en plomb.
	Déchets radioactifs	

Annexe 5 : Guide pour la pratique du tri des déchets sanitaires

1. Définition

Le tri des déchets est l'opération qui consiste à séparer les déchets, selon leurs catégories, dans des réceptacles dédiés.

2. Objectif

L'objectif du tri est de réduire les coûts liés au traitement des déchets sanitaires, à travers une réduction de la quantité de déchets à traiter par l'établissement.

3. Matériel

- Poubelles ;
- Sacs poubelles ;
- Boîte de sécurité.

4. Procédure de tri

- Disposer d'au moins trois réceptacles (02 poubelles et une boîte de sécurité) dans la salle de soins ;
- Munir chaque poubelle de sac poubelle en respectant les codes couleurs en vigueur ;
- Etiquetage chaque poubelle selon le type de déchets qu'elle doit contenir ;
- Mettre les déchets médicaux infectieux non piquants, ni coupants dans une poubelle étanche, à pédale et munie de sac poubelle jaune ;
- Mettre les déchets ménagers et assimilés dans une poubelle étanche, munie de sac poubelle noir ;
- Mettre les objets piquants, coupants, tranchants dans une boîte de sécurité étanche, en carton ;
- Mettre les déchets anatomiques dans une poubelle étanche, à pédale et munie de sac poubelle rouge ;
- Mettre les médicaments périmés dans un sac poubelle jaune, étanche, muni d'un cordon d'attache ;
- Mettre les déchets en verre dans une poubelle étanche, à pédale.



Disposer de matériels et équipements appropriés pour la précollecte, la collecte et le transport des déchets sanitaires, réduit la propagation des microbes.

0-1-0000



LA BANQUE
MONDIALE

38

Annexe 6 : Guide pour la gestion des déchets liquides, surtout ceux produits en période d'épidémie

Comment gérer un déversement de fluides corporels (vomissure, sang, urines, etc.) en cas d'épidémie de MVE, Covid-19, Choléra, etc. ?

1. Effectuer l'hygiène des mains



2. Mettre les EPI (Gants de ménage, blouse imperméable, tablier, bottes, masque, lunette de protection ou écran facial)



3. Nettoyer :

- Essuyer le déversement avec un chiffon en tissu ou une serviette absorbante (en papier)
- Jeter immédiatement le chiffon / la serviette sale dans un sac en plastique pour le traitement des déchets infectieux
- Nettoyer soigneusement en utilisant une serpillière propre imbibée d'eau et de détergent neutre/savon (par exemple, OMO), rincez à l'eau propre



4. Désinfecter :

- Désinfecter la surface avec une solution de chlore (0,5%).
- Assurez-vous de toujours respecter le temps de contact de 10 minutes entre la surface et la solution chlorée (ne pas laisser sécher)



Afin d'éviter la formation de gouttelettes, d'éclaboussures ou la dispersion de liquides, **ne jamais pulvériser**

5. Laisser sécher la surface
6. Enlever les EPI
7. Effectuer l'hygiène des mains

EPI jetables



Poubelles déchets infectieux

EPI réutilisables



Seau pour les EPI réutilisables

1. Définition⁴

Les des déchets de laboratoire dans un établissement de santé, désignent les déchets issus de soins de santé contaminés biologiquement. Il s'agit notamment des déchets provenant des laboratoires de microbiologie ayant été en contact avec des cultures de micro-organismes et les cultures elles-mêmes, des objets coupants, piquants et tranchants, des pièces anatomiques, du sang et des autres liquides corporels, des déchets résultant d'un traitement anticancéreux par cytostatiques.

2. Prévention des risques

La prévention s'articule autour des locaux, des matériels et des méthodes. Il convient de confiner les agents biologiques pathogènes afin de prémunir les personnels et les tiers d'éventuelles maladies. Cette prévention doit aussi permettre de préserver l'environnement.

3. Mesures générales

Les déchets issus des laboratoires médicaux tels que les cultures microbiennes et autres sont très infectants, pour cela :

- Les aiguilles ne doivent pas être coupées, enlevées de la seringue ou remises sur la seringue, mais plutôt être rapidement déposées dans une boîte de sécurité, avant d'être éliminées.
- Les déchets biologiques liquides ou semi-liquides (sang, urine, liquide céphalorachidien, ponctions, selles, etc.) doivent toujours être considérés comme potentiellement dangereux et doivent faire l'objet de précautions dites « règles universelles de sécurité ». Ces déchets doivent être stockés dans des conteneurs pour être traités avec des solutions d'alcool aldéhydique ou avec de l'eau de javel. Le traitement visant à éliminer ou à inactiver les agents pathogènes constitue la meilleure façon de réduire le nombre de micro-organismes dans les liquides biologiques. Il devrait inclure une filtration et une désinfection efficaces et un résidu de désinfection adéquat.
- Les déchets biologiques solides doivent être décontaminés (autoclavage, javellisation), puis rassemblés dans des sacs poubelles spécifiques.

³ Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), de l'Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Gestion des déchets. Guide pour les établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche. France. 2001.

⁴ <https://environnement.brussels/thematiques/dechets-ressources/gestion-des-dechets/les-bons-gestes-par-type-de-dechet/autres/deche->

2#:~:text=des%20d%C3%A9chets%20provenant%20des%20laboratoires,et%20les%20cultures%20elles%2Dm%C3%AAs.

- Les OPCT doivent être collectés dans les BS tout en respectant le niveau remplissage indiqué sur les boîtes
- Les déchets chimiques dangereux (selon le pictogramme sur l’emballage) doivent être éliminés de manière spécifique. Ils doivent être stockés en petite quantité dans un endroit bien identifié avant leur évacuation par des filières spécialisées adaptées.
- Les déchets radioactifs doivent être collectés dans des contenants rigides, étanches et scellés avant d’être transportés hors du lieu de production.
- Les déchets assimilés aux ordures ménagères sont conditionnés dans les poubelles à sac de couleur noire.

4. Stockage

Les locaux de stockage devront être :

- réservés à l’entreposage de ce type de déchets (convenablement emballés) et bien dimensionnés ;
- dotés d’une signalétique adaptée ;
- munis de dispositifs de protection contre les dégradations et vols ;
- correctement ventilés, éclairés et protégés contre les intempéries et la chaleur ;
- intégralement lavables et décontaminables, entretenus régulièrement et aussi souvent que nécessaire ;
- dotés d’une arrivée et d’une évacuation des eaux adaptées ;
- conçus pour prévenir l’intrusion d’animaux.

Les déchets doivent être régulièrement évacués. La durée entre la production du déchet et son incinération ne doit pas dépasser :

- 72 heures lorsque la quantité de déchets sanitaires est supérieure à 100 kg par semaine,
- 7 jours lorsque cette quantité est comprise entre 5 kg par mois et 100 kg par semaine,
- 3 mois lorsque cette quantité est inférieure ou égale à 5 kg par mois.

5. Traitement et élimination

- Les pièces anatomiques facilement reconnaissables doivent être entreposées entre 0°C et 5°C et éliminées par incinération sous 8 jours, ou être congelées et évacuées de manière régulière.
- Pour les déchets liquides en petites quantités présents dans des tubes ou des flacons, l’ensemble contenant/contenu peut être traité comme déchet solide (sans transvasement préalable).

1. Définition

Les déchets d'imagerie médicale désignent ceux produits au cours des actes de radiologie dans un établissement sanitaire notamment les films de radiographies médicales, clichés scientifiques en recherches médicales et les pellicules.

En général, il est recommandé de conserver les anciennes radiographies, pour d'une part suivre l'évolution d'un problème médical, et d'autre part éviter de refaire inutilement plusieurs fois la même radio, ce qui serait coûteux et exposerait à de nouvelles irradiations. Toutefois, certaines radiographies ne présentent plus aucune utilité, qu'elles soient très anciennes ou que la personne concernée soit décédée.

2. Risques spécifiques

- Les films d'imagerie médicale présentent un risque toxique pour le milieu naturel, dû à la présence notamment de sels d'argent type oxyde d'argent, bromure d'argent, chlorure d'argent, cyanure d'argent, iodure d'argent, nitrate d'argent ;
- Le nitrate d'argent (AgNO_3) et l'oxyde d'argent (Ag_2O) sont caustiques. L'argent élémentaire (Ag^0) est considéré comme non toxique sauf à fortes doses, où il apparaît comme un inhibiteur enzymatique.

3. Directives

- Disposer au sein de l'établissement sanitaire d'un local dédiée pour le stockage provisoire des films de radiologie ;
- Faire le stockage sur site dans le local sécurisé ;
- Contacter les services compétents du Programme National de Gestion des Déchets au sein du Ministère de l'Environnement et du Développement Durable, pour leur enlèvement.
- Définir le mode de conditionnement avec le Programme National de Gestion des Déchets qui a en charge la collecte et le retraitement de ces déchets.

⁵ Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), de l'Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Gestion des déchets. Guide pour les établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche. France. 2001.

1. Définition

Les encombrants sont des déchets qui, du fait de leur poids et de leur volume, ne sont pas pris en charge par les services de collecte des ordures ménagères. Il s'agit notamment des meubles (table, chaises, armoire...), matelas et sommiers, lits, les appareils biomédicaux obsolètes, appareils électroménagers (lave-linge, réfrigérateur, gazinière...), déchets de démolition (béton armé).

Certains déchets bien que volumineux ne sont pas considérés comme des encombrants :

- Gravats, qui doivent être enlevés par des services compétents en la matière ;
- Déchets verts (herbe tondue, branchages ...), qui peuvent faire l'objet d'une collecte spécifique ou doivent être enlevés par des services compétents en la matière ;
- Pneus usagés, qui doivent être repris gratuitement par le garagiste ;
- Bouteilles de gaz, qui doivent être reprises gratuitement par le vendeur ou remise à un point de collecte ;
- Véhicules à moteur (carcasse de voiture), qui doivent être confiés à un professionnel agréé pour traiter les véhicules hors d'usage.

2. Risques spécifiques

- Risques de blessures pendant la manipulation. Prévoir la protection des mains (gants) et des pieds (chaussures de sécurité).
- Risque de prolifération des rongeurs, car milieu favorable (site de stockage)

3. Directives

- Faire le conditionnement dans de grands conteneurs ou à défaut, pas de conditionnement particulier ;
- Séparer les déchets par type, pour faciliter les étapes ultérieures de la gestion.
- Utiliser des chariots appropriés pour la collecte et le transport interne sur le site de stockage
- Pour les déchets de démolition (béton armé), faire la collecte directement sur le lieu de production et contacter les services compétents de l'Agence Nationale de Gestion des Déchets (ANAGED) au sein du Ministère de l'Assainissement et de la Salubrité, de pour leur enlèvement ;

⁶ Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), de l'Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Gestion des déchets. Guide pour les établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche. France. 2001.

- Pour les appareils biomédicaux obsolètes, assurer le stockage dans un local uniquement dédié (magasin, hangar, conteneurs), et faire appel aux services compétents du Programme National de Gestion des Déchets pour leur enlèvement.

1. Définition

Les gravats inertes désignent tout matériau physiquement et chimiquement stable, notamment le béton, les briques, les tuiles, les pierres, les dalles de pierre, le sable, gravier, la terre. Cette définition ne concerne pas le béton armé, les éléments contenant de l'amiante, les éléments contenant du plâtre en grande quantité et les déchets combustibles (bois, plastique...).

2. Risques spécifiques

- Risques de blessures pendant la manipulation. Prévoir la protection des mains (gants) et des pieds (chaussures de sécurité).

3. Directives

- Faire la collecte directement sur le lieu de production ;
- Utiliser des véhicules (Bennes ou véhicules à trois roues) à proximité du lieu de production et non accessibles à tous, pour éviter les mélanges avec d'autres déchets ;
- Contacter les services compétents de l'Agence National de Gestion des Déchets (ANAGED) au sein du Ministère de l'Assainissement et de la Salubrité, de pour leur enlèvement.

Avant toute opération de démolition, s'assurer de l'absence d'amiante. Prévoir une séparation des gravats inertes des autres déchets de démolition. Prévoir un tri sélectif des éléments recyclables au moment de la démolition.

⁷ Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), de l'Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Gestion des déchets. Guide pour les établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche. France. 2001.

1. Définition

Les gravats inertes désignent les déchets issus de la tonte des pelouses, de la taille des arbres et plantes, du désherbage, du débroussaillage, feuilles mortes...

2. Risques spécifiques

- Risques de coupures, d'écorchures pendant la manipulation. Pour ce faire, protection des mains (gants) et si nécessaire des yeux (lunettes)
- Risque d'incendie

3. Directives

- Prévoir des sacs étanches (indéchirables) pour déchets verts, ou des bennes ;
- Séparer les déchets compostables (gazon, feuilles mortes) des autres déchets plus volumineux (branches...) ;
- Si la collecte se fait par véhicule sans autre conditionnement, prévoir la pose d'un filet ou d'une bâche pour éviter la perte de produit lors du transport ;
- Possibilité de stockage extérieur dans une zone délimitée ;
- Contacter les services compétents de l'Agence National de Gestion des Déchets (ANAGED) au sein du Ministère de l'Assainissement et de la Salubrité, de pour leur enlèvement.

⁸ Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), de l'Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), et de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Gestion des déchets. Guide pour les établissements publics d'enseignement supérieur ou de recherche. France. 2001.