

Par Daniel Briand

Directeur technique et sécurité, Institut St Pierre (34),  
vice-président des Ingénieurs hospitaliers de France (www.ihf.fr)

# L'Hôpital, producteur de déchets sous haute surveillance

**L**e site hospitalier, une ville dans la ville, image urbanistique souvent utilisée; l'hôpital, lieu de vie, de concentration de populations, génère chaque jour des quantités considérables de déchets aussi variés que nuisibles.

Parmi la classification des rejets produits par l'hôpital, les Déchets d'activités de soins à risques infectieux (Dasri) sont classés comme dangereux et nécessitent une surveillance particulière.

Nous sommes tous égaux et pourtant si différents : à chacun ses microbes, ses prions qui, transmis aux autres, peuvent être néfastes. Paradoxe à éviter : nous allons à l'hôpital pour se soigner, pas pour attraper des maladies.

L'hôpital, responsable de ses malades, sera de fait responsable de ses déchets.

Les volumes des Dasri varient selon les activités de l'hôpital. Les blocs opératoires et salles de soins sont des points de production aggravants. L'utilisation des matériels à usage unique augmente à l'évidence le quota des Dasri à gérer.

Les Dasri suivent un circuit d'élimination sécurisé et isolé du traitement des autres déchets, afin d'éviter tout risque de contact avec des personnes ou du matériel. Ils sont collectés immédiatement après usage dans des récipients adaptés, normalisés et sécurisés.

La manipulation des Dasri est périlleuse, aussi le personnel affecté à cette opération travaille selon des procédures établies et doit respecter le port d'équipements de protection individuelle.

La collecte puis le transport par route de ces déchets sont effectués par une entreprise agréée, ayant contrat avec l'établissement hospitalier.

En France, les Dasri peuvent être éliminés par incinération ou par désinfection. Cette dernière solution consiste en un prétraitement avant incinération ou mise en décharge. Pansements, seringues, sondes, containers à piquants, coupants et tranchants sont ainsi réduits en galette inerte; ils deviennent alors assimilables aux déchets ménagers. En revanche, ils ne peuvent, en aucun cas, être compostés.

La quantité de Dasri produite par les établissements de santé s'élève annuellement à plus de 150 000 tonnes, le gisement des déchets médicaux liés aux activités de soins du secteur libéral pouvant atteindre les 13 000 tonnes. Quant aux déchets produits par les patients en automédication, ils ne sont pas estimés. L'hôpital organise la gestion de la production de ses Dasri, de leur stockage et leur évacuation, jusqu'à leur destruction. Cette activité n'est toutefois pas soumise à la réglementation ICPE (Installations classées pour la protection de l'environnement), mais on peut penser que les règles exigées ne sont pas loin d'être aussi drastiques que celles imposées à des installations dites sensibles.

On ne peut que se féliciter d'apprendre qu'à l'hôpital tout est mis en œuvre pour que le malade ne soit pas mis en danger par le risque infectieux provenant de déchets.

N'est-ce pas là un des maillons essentiels de la chaîne sécurité et de qualité des soins, qui fait de notre système de santé l'un des plus performants du monde? ■

