

Élimination des déchets médicaux

Aide à l'exécution relative à l'élimination des déchets du secteur de la santé. État 2021



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Office fédéral de l'environnement OFEV

Élimination des déchets médicaux

Aide à l'exécution relative à l'élimination des déchets du secteur de la santé.
État 2021

Impressum

Valeur juridique de cette publication

La présente publication est une aide à l'exécution élaborée par l'OFEV en tant qu'autorité de surveillance. Destinée en premier lieu aux autorités d'exécution, elle concrétise les exigences du droit fédéral de l'environnement (notions juridiques indéterminées, portée et exercice du pouvoir d'appréciation) et favorise ainsi une application uniforme de la législation. Si les autorités d'exécution en tiennent compte, elles peuvent partir du principe que leurs décisions seront conformes au droit fédéral. D'autres solutions sont aussi licites dans la mesure où elles sont conformes au droit en vigueur.

La présente aide à l'exécution remplace l'aide à l'exécution « Élimination des déchets médicaux », Bulletin M. 2004 : L'environnement pratique. Office fédéral de l'environnement, des forêts et du paysage, Berne. 74 p.

Éditeur

Office fédéral de l'environnement (OFEV)

L'OFEV est un office du Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication (DETEC).

Auteurs

Rita Barros, division Déchets et matières premières, OFEV
Raymond Schelker, REDILO GmbH

Groupe d'accompagnement

Office fédéral des routes OFROU (David Manuel Gilabert)

Office fédéral de la santé publique OFSP (Samuel Roulin)

Office fédéral de l'environnement OFEV (Graziella Mazza, Saskia Zimmermann-Steffens, Martin Luther)

EcoServe International AG (Dieter Zaugg)

Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique CFSB (Isabel Hunger-Glaser)

Ingenieur Hospital Schweiz IHS (Peter Jäger)

Insel Gruppe AG (Sabine Mannes, Corina Gwerder)

Institut für Virologie und Immunologie IVI (Urs Pauli, Monika Gsell Albert)

Canton de Bâle-Ville, Amt für Umwelt und Energie AUE (Gertrud Engelhardt)

Canton de Berne, Office des eaux et des déchets (Reto Friedli, Stephan Bürki)

Canton de Genève, Département du territoire DT (Anahide Bondolfi)

Canton des Grisons, Amt für Natur und Umwelt ANU (Alois Degonda)

Canton de Saint-Gall, Amt für Umwelt AfU (Ladina Romanin)

Canton du Tessin, Ente Ospedaliero Cantonale (Fabio Scardino)

Canton de Zurich, Amt für Abfall, Wasser, Energie und Luft A-WEL (Daniel Fischer, Andrea Weder, Christina Stalder)

Ökologiekommision H+/VZK (Daniel Kalberer)

Remondis Schweiz AG (Tobias Fröhler)

Société Suisse d'Hygiène Hospitalière SSHH (Marc Dangel)

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents SUVA (Claudia Malli)

Spiromed AG (Silvia Aerni)

Secrétariat d'État à l'économie SECO (Jacques Cotting, Joseph Weiss)

Swiss Biosafety Network (Yves Hartmann)

Universitätsspital Basel USB (Yves Hartmann)

Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV (Pierre Delcourt)

Association suisse des exploitants d'installations de traitement des déchets ASED-Asi (Markus Leuenberger)

Association suisse des professionnels de la protection des eaux VSA (Silvia Högger)

Verein für Abfallentsorgung VfA Buchs (René Hilty)

Référence bibliographique

OFEV (éditeur) 2021: Élimination des déchets médicaux.
1^{re} édition actualisée 2021. 1^{re} édition 2004. Office fédéral
de l'environnement OFEV, Berne. L'environnement pratique
n° 2113: 60 p.

Mise en page

Cavelti AG, Marken. Digital und gedruckt, Gossau

Photo de couverture

© Insel Gruppe, Pascal Gugler

Téléchargement au format PDF

www.bafu.admin.ch/uv-2113-f

Il n'est pas possible de commander une version imprimée.

Cette publication est également disponible en allemand et en
italien. La langue originale est l'allemand.

1^{re} édition actualisée 2021. 1^{re} édition 2004.

© OFEV 2021

Table des matières

<u>Abstracts</u>	7	4.3 Code 18 01 03 ds	
<u>1 Introduction</u>	8	Déchets infectieux	
1.1 But	8	Groupe C	22
1.2 Bases légales	9	4.4 Code 18 01 04	
<u>2 Définition des « déchets médicaux » et champ d'application de l'aide à l'exécution</u>	10	Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections (p. ex. pansements, plâtres, draps, vêtements jetables, langes)	
2.1 Déchets du secteur de la santé	10	Groupe A	26
2.2 Définition des « déchets médicaux »	11	4.5 Code 18 01 06 ds	
2.3 Champ d'application général de l'aide à l'exécution	11	Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances	
<u>3 Classification, codage et groupes des déchets du secteur de la santé</u>	15	Groupe D1	27
3.1 Classification et codes des déchets	15	4.6 Code 18 01 07	
3.2 Définition des groupes	16	Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 01 06 ds	
<u>4 Déchets provenant de la recherche, des maternités, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies humaines</u>	18	Groupe D1	28
4.1 Code 18 01 01 ds		4.7 Code 18 01 08 ds	
Déchets présentant un danger de blessure (objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds		Déchets cytostatiques	
Groupe B2	18	Groupe B4	29
4.2 Code 18 01 02 ds		4.8 Code 18 01 09 ds	
Déchets présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang)		Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 01 08 ds	
Groupe B1	20	Groupe B3	30
4.2.1 Code 18 01 02 ds		4.9 Code 18 01 10 ds	
Déchets anatomiques, organes et tissus, autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds		Déchets d'amalgame dentaire	
Groupe B1.1	20	Groupe D1	33
4.2.2 Code 18 01 02 ds		<u>5 Déchets provenant de la recherche, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies des animaux</u>	34
Déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang inclus, autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds		5.1 Code 18 02 01 ds	
Groupe B1.2	21	Déchets présentant un danger de blessure (objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 02 02 ds	34
		5.2 Code 18 02 02 ds	
		Déchets infectieux	34
		5.3 Code 18 02 03	
		Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections	35

5.4 Code 18 02 05 ds		9.2.1 Autres aides à l'exécution, recommandations et directives (liste non exhaustive)	53
Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances	35	9.2.1.1 Directives, commentaires et listes de contrôle de la CFST, du SECO et de la SUVA	53
5.5 Code 18 02 06			
Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 02 05 ds	35	<u>Annexe 1 : Commentaires concernant les prescriptions relatives au transport</u>	<u>54</u>
5.6 Code 18 02 07 ds			
Déchets cytostatiques	35	<u>Annexe 2 : Réception de déchets spéciaux médicaux provenant de tiers</u>	<u>57</u>
5.7 Code 18 02 08 ds			
Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 02 07 ds	35	<u>Annexe 3 : Abréviations</u>	<u>59</u>
5.8 Code 18 02 98 ds			
Déchets animaux présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang, cadavres contaminés d'animaux)	35	<u>Annexe 4 : Vue d'ensemble</u>	<u>60</u>
<u>6 Élimination des organismes génétiquement modifiés ou pathogènes selon l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC)</u>			<u>36</u>
<u>7 Autres déchets, déchets soumis à contrôle et déchets spéciaux, qui ne sont pas des déchets médicaux</u>			
<u>Groupe D2</u>			<u>39</u>
7.1 Remarques complémentaires relatives à l'élimination : quelques exemples			41
<u>8 Informations sur l'état de la technique en ce qui concerne l'élimination des déchets médicaux</u>			<u>42</u>
8.1 Mouvements de déchets spéciaux (OMoD)	42		
8.2 Responsabilité de l'employeur en matière de sécurité et de santé au travail	43		
8.3 Responsabilité de l'élimination au sein du secteur de la santé	44		
8.4 Récipients et contrôle des récipients	45		
8.5 Collecte et stockage provisoire au sein des établissements sanitaires	46		
8.6 Incinération	47		
8.6.1 Incinération dans les UIOM ou les UIDS	48		
8.6.2 Incinération dans les crématoires	49		
8.7 Inactivation	50		
<u>9 Bases</u>			<u>51</u>
9.1 Bases internationales	51		
9.2 Bases légales nationales	52		

Abstracts

This enforcement aid describes the disposal of waste produced in healthcare facilities and during healthcare activities. All medical waste must be disposed of in an environmentally compatible manner and to the latest standards. Disposing of waste safely and correctly prevents disease transmission and damage to the environment, and also protects patients and employees. The process of ensuring that medical waste is disposed of correctly includes a control procedure involving the identification and labelling of the waste, the use of consignment notes and a licensing requirement for disposal companies.

Keywords:

Waste disposal, waste, health care

La présente aide à l'exécution décrit les procédures d'élimination des déchets produits dans les établissements du secteur de la santé ou lors d'activités de service sanitaire. Tous les déchets médicaux doivent être éliminés dans le respect de l'environnement et conformément à l'état de la technique. Une élimination sûre et appropriée des déchets permet de prévenir la transmission de maladies et la pollution de l'environnement, et de protéger les patients et les travailleurs. L'élimination de ces déchets dans le respect de l'environnement est garantie par une procédure de contrôle qui comprend l'identification et l'étiquetage des déchets, l'utilisation de documents de suivi et l'obligation pour les entreprises d'élimination de disposer d'une autorisation.

Mots-clés:

Élimination, déchets, service sanitaire

Die vorliegende Vollzugshilfe beschreibt die Entsorgung von Abfällen, welche in Betrieben und Einrichtungen des Gesundheitswesens oder bei gesundheitsdienstlichen Tätigkeiten anfallen. Sämtliche medizinischen Abfälle müssen umweltverträglich und nach dem Stand der Technik entsorgt werden. Eine sichere und sachgemässe Abfallentsorgung gewährleistet die Vermeidung von Krankheitsübertragungen und Umweltbelastung sowie den Schutz von Patientinnen/Patienten und Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern. Die umweltverträgliche Entsorgung dieser Abfälle wird mittels eines Kontrollverfahrens gewährleistet, welches die Identifikation und Kennzeichnung der Abfälle, die Verwendung von Begleitscheinen sowie die Bewilligungspflicht für Entsorgungsunternehmen umfasst.

Stichwörter:

Entsorgung, Abfälle, Gesundheitswesen

Il presente aiuto all'esecuzione descrive lo smaltimento dei rifiuti prodotti nelle aziende e nelle strutture del settore sanitario o nello svolgimento delle attività dei servizi sanitari. Tutti i rifiuti sanitari devono essere smaltiti in maniera ecocompatibile e secondo lo stato della tecnica. Uno smaltimento sicuro e adeguato dei rifiuti previene la trasmissione di malattie, riduce l'impatto ambientale e tutela la salute di pazienti e lavoratori. Lo smaltimento rispettoso dell'ambiente di questi rifiuti viene garantito da una procedura di controllo che prevede l'identificazione e l'etichettatura dei rifiuti, l'utilizzazione di moduli di accompagnamento e l'obbligo d'autorizzazione per le imprese di smaltimento.

Parole chiave:

Smaltimento, rifiuti, settore sanitario

1 Introduction

La présente aide à l'exécution décrit les procédures d'élimination des déchets médicaux – et en particulier des déchets spéciaux médicaux – dans le respect de l'environnement.

En raison de leur composition et de leurs propriétés physico-chimiques ou biologiques, l'élimination correcte des déchets spéciaux nécessite des mesures techniques et organisationnelles particulières, qui sont décrites dans cette aide à l'exécution.

Celle-ci fournit des instructions de manipulation et d'élimination concrétisant les exigences de la protection de l'environnement, qui sont conformes aux spécifications de la protection des travailleurs, de la protection contre les infections et de l'hygiène hospitalière. Les préoccupations de sécurité au travail et de protection de la santé au travail doivent être prioritaires. Toutes les mesures de protection des employés et de l'environnement doivent en principe toujours être strictement respectées lors de l'élimination de déchets spéciaux.

La présente aide à l'exécution s'applique en principe aussi en cas d'épidémie ou de pandémie¹. Durant les pandémies d'Ébola en 2014 et de coronavirus (COVID-19) en 2020 et en 2021, l'élimination des déchets médicaux s'est déroulée conformément à l'aide à l'exécution « Élimination des déchets médicaux » de 2004.

1.1 But

Le but de la présente aide à l'exécution est de garantir l'élimination sûre, appropriée et, dans la mesure du possible, uniforme des déchets produits par le secteur de la santé dans le cadre des soins humains et vétérinaires ainsi que dans celui de la recherche. Une élimination sûre et appropriée des déchets permet d'éviter la transmission de maladies et la pollution de l'environnement. C'est pourquoi le présent document traite de l'état de la technique en matière de classification et d'étiquetage des déchets, de classification des déchets en tant que déchets spéciaux, et de manipulation des déchets.

Selon les principes généraux de l'élimination des déchets (art. 30 LPE, RS 814.01), il convient en priorité de limiter la production de déchets et, en second lieu, de procéder à une valorisation matière ou énergétique des déchets dans la mesure où cela est techniquement possible, hygiéniquement acceptable et économiquement supportable.

Conformément à ces priorités, les ressources du système de santé doivent également être préservées par l'achat et la manipulation responsables des produits, et les potentiels de limitation à la source et de valorisation doivent être exploités au maximum et de manière raisonnable. Les déchets non valorisables doivent être traités et éliminés dans le respect de l'environnement et conformément à l'état de la technique.

¹ Le Conseil fédéral peut édicter des réglementations spéciales en fonction de la situation, en s'appuyant sur la législation de nécessité (art. 185, al. 3, de la Constitution ; RS 101) ou sur d'autres bases légales (p. ex. loi sur les épidémies ; RS 818.101).

La présente aide à l'exécution s'adresse aux cantons, communes et associations de communes ainsi qu'à tous les autres acteurs organisant l'élimination des déchets au sein des établissements de santé (entreprises privées d'élimination, etc.) ou en portant la responsabilité.

1.2 Bases légales

Tous les déchets médicaux doivent être éliminés dans le respect de l'environnement et conformément à l'état de la technique. Les différents aspects de l'élimination et de la manipulation des déchets médicaux sont réglementés par divers actes législatifs.

Le champ d'application de la législation sur les déchets couvre la collecte, le conditionnement, la préparation, le stockage provisoire, le transport, le traitement ainsi que la valorisation ou l'élimination des déchets dans une installation d'élimination (art. 7, al. 6^{bis}, LPE).

En se fondant notamment sur les art. 30f et 30g LPE, le Conseil fédéral a édicté, dans l'ordonnance sur les mouvements de déchets (OMoD, RS 814.610), des dispositions relatives au transport national et transfrontalier de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle. L'élimination respectueuse de l'environnement des déchets spéciaux et des autres déchets soumis à contrôle est assurée au moyen d'une procédure de contrôle comprenant l'identification et l'étiquetage des déchets, l'utilisation de documents de suivi et l'obligation d'autorisation à laquelle sont soumises les entreprises d'élimination des déchets. La classification et le codage des déchets sont basés sur l'OMoD et l'ordonnance du DETEC sur les listes de mouvements de déchets (RS 814.610.1).

Outre les dispositions de la législation sur les déchets, les actes adoptés en matière de protection des travailleurs, de protection contre les infections, de protection des eaux ainsi que ceux liés à la loi sur les produits chimiques et les marchandises dangereuses, de même que les prescriptions sur la biosécurité doivent également être respectés. Un aperçu correspondant, non exhaustif, d'autres lois et ordonnances importantes figure au chapitre 9 et dans les annexes 1 et 2 de la présente aide à l'exécution.

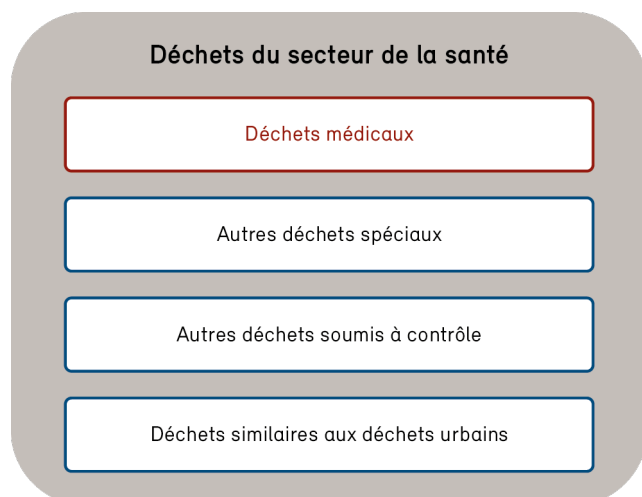
2 Définition des « déchets médicaux » et champ d'application de l'aide à l'exécution

2.1 Déchets du secteur de la santé

En vertu de l'art. 7, al. 6, de la loi sur la protection de l'environnement (LPE), on entend par déchets « les choses meubles dont le détenteur se défait ou dont l'élimination est commandée par l'intérêt public ».

L'élimination des déchets comprend leur valorisation ou leur stockage définitif ainsi que les étapes préalables que sont la collecte, le transport, le stockage provisoire et le traitement. Par traitement, on entend toute modification physique, biologique ou chimique des déchets (art. 7, al. 6^{bis}, LPE).

Les déchets du secteur de la santé sont de différents types. En principe, une distinction peut être faite entre les déchets médicaux, les autres déchets spéciaux (non médicaux), les autres déchets soumis à contrôle et les déchets similaires aux déchets urbains. Cette distinction est illustrée ci-après.



Les déchets suivants ne sont pas considérés comme des déchets médicaux bien qu'ils puissent également provenir des activités du secteur de la santé :

Autres déchets spéciaux tels que piles ou solvants, déchets soumis à contrôle tels qu'appareils électriques et électroniques, et déchets similaires aux déchets urbains tels qu'emballages (verre, papier, plastique, métal, textiles) ou papier photographique (radiographies), dossiers (documents) ainsi que biodéchets tels que déchets verts, déchets de cuisine et de cantine (voir chapitre 7).

2.2 Définition des « déchets médicaux »

Sont considérés comme déchets médicaux, tous les déchets produits spécifiquement par les activités* du secteur de la santé.

***Sont notamment considérés comme activités du secteur de la santé les examens, la prévention, les soins, les thérapies, le diagnostic et la recherche.**

Parmi les déchets médicaux, il y a ceux qui ne posent pas problème, c'est-à-dire qui ne sont pas soumis à des exigences particulières posées à leur élimination du point de vue de la prévention des infections, et ceux qui doivent être considérés comme des déchets spéciaux.

Sont considérés comme des déchets spéciaux, les déchets médicaux, dont l'élimination dans le respect de l'environnement nécessite, au vu de leur composition ou de leurs propriétés chimiques, physiques ou biologique, d'importantes mesures techniques et organisationnelles particulières lors de leur production, de leur collecte, de leur stockage provisoire, de leur transport et finalement de leur traitement. (art. 2, al. 2, let. a, OMoD). Ils sont désignés dans la LMD.

Les activités propres au secteur de la santé sont réalisées dans les établissements où :

- des êtres humains sont examinés, traités ou soignés médicalement ;
- des animaux sont examinés, traités ou soignés par un vétérinaire ;
- des tissus, liquides et excréments corporels d'origine humaine ou animale sont examinés ou manipulés pour des raisons médicales ou scientifiques ;
- des travaux portant sur des agents pathogènes sont effectués ;
- des substances et des objets infectieux ou potentiellement infectieux, ou présentant un danger de contamination sont inactivés ;
- des médicaments sont manipulés et distribués.

2.3 Champ d'application général de l'aide à l'exécution

L'aide à l'exécution s'applique aux déchets médicaux produits dans les établissements du secteur de la santé (désignés ci-après par établissements sanitaires) ou lors d'activités de service sanitaire réalisées en dehors de tels établissements.

La liste ci-dessous énumère les établissements sanitaires dans lesquels des déchets médicaux sont susceptibles d'être produits (par ordre alphabétique, liste non exhaustive) :

- animaleries travaillant avec des animaux infectés
- cabinets de médecines parallèles (p. ex. naturopathes)
- cabinets dentaires

-
- cabinets médicaux
 - centres d'action sociale et de santé
 - cliniques de réadaptation
 - cliniques des facultés et hautes écoles de médecine vétérinaire
 - cliniques et cabinets vétérinaires
 - écoles d'enseignement pratique
 - espaces d'accueil pour toxicomanes avec locaux d'injection
 - hôpitaux et cliniques
 - instituts d'anatomie pathologique
 - instituts d'hygiène, centres de transfusion sanguine et banques de sang
 - instituts de médecine légale
 - instituts de médecine vétérinaire et laboratoires de recherche
 - laboratoires d'essais et de recherche dans le domaine médical
 - laboratoires de diagnostic microbiologique médical
 - laboratoires de médecine vétérinaire
 - laboratoires de recherche
 - laboratoires de recherches cliniques de l'industrie pharmaceutique
 - laboratoires médicaux et de technique dentaire
 - pharmacies, pharmacies de vente par correspondance et drogueries
 - services d'urgence (événements et sauvetage)
 - services de dialyse situés à l'extérieur d'hôpitaux et de cabinets médicaux
 - services de médecine du travail et de médecine d'entreprise
 - services de soins infirmiers des foyers pour personnes âgées et foyers médicalisés, ainsi que des établissements de cure
 - sites d'urgence (p. ex. les entreprises de nettoyage de scènes de crime)
 - soins ambulatoires à domicile et services médicaux ou vétérinaires
 - studios de cosmétique, tatouage et piercing
 - unités de soins
 - unités de soins à domicile et de soins ouverts aux familles

Les déchets spéciaux médicaux générés par les **soins ambulatoires à domicile ou les services médicaux ou vétérinaires fournis chez des particuliers** continuent d'être considérés comme des déchets spéciaux médicaux provenant des établissements sanitaires (égalité de traitement avec tous les autres établissements du secteur de la santé). Ils sont effectivement générés spécifiquement lors d'activités de service sanitaire bien qu'en dehors des établissements prévus à cet effet, p. ex. lors d'un traitement ou de soins à domicile. Ces déchets ne sont pas assimilés à des déchets médicaux des ménages privés. Les services ambulatoires doivent collecter tous les déchets (également appelés déchets spécifiques à leur activité) de manière conforme et les éliminer

correctement selon la présente aide à l'exécution, dans le respect du droit en vigueur et sous leur propre responsabilité (principe de causalité).

Cas particuliers concernant le champ d'application de l'aide à l'exécution

Lors de leur élimination, les **organismes génétiquement modifiés ou pathogènes**^{2,3} utilisés en **milieu confiné** sont soumis à l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC). Sont assimilés à ces organismes les mélanges et objets contenant de tels éléments. Les dispositions relatives à l'élimination des déchets en vertu de l'OUC figurent dans son annexe 4 (mesure de sécurité particulière n° 36 du point 2.1). Lorsque les organismes génétiquement modifiés ou pathogènes à éliminer ont été traités (inactivation thermique ou chimique) de manière à ce qu'ils ne soient plus soumis aux réglementations relatives aux organismes de la LPE ou de la loi sur le génie génétique⁴, qui sont concrétisées dans l'OUC (c'est-à-dire qu'ils ne sont plus capables de reproduire ou de transmettre du matériel héréditaire), ce sont les dispositions correspondantes de l'OMoD qui s'appliquent et, dans ce cadre réglementaire, la présente aide à l'exécution (voir chapitre 6).

Les **déchets animaux** (p. ex. cadavres d'animaux, entiers ou partiels) dont l'élimination est soumise à la loi fédérale sur les épizooties⁵ (LFE) ou à l'ordonnance concernant l'élimination des sous-produits animaux⁶ (OESPA) sont éliminés conformément aux dispositions de celles-ci. La présente aide à l'exécution s'applique aux déchets médicaux pour l'élimination desquels la LFE ou l'OESPA ne prévoient pas de réglementation spéciale (p. ex. les « sharps », les médicaments périmés, les cytostatiques, etc.). Ces déchets sont considérés comme des déchets spéciaux médicaux (OMoD).

Pour les déchets animaux contaminés par des organismes pathogènes ou génétiquement modifiés, les dispositions de l'OUC s'appliquent en priorité⁷.

L'élimination des **déchets médicaux radioactifs** s'effectue selon les dispositions de la législation sur la radioprotection⁸. Pour ce qui est des déchets médicaux radioactifs qui, en raison de la courte demi-vie des radionucléides utilisés, doivent être stockés dans l'établissement jusqu'à ce que leur activité ait suffisamment diminué pour pouvoir être considérés comme inactifs au sens de la législation sur la radioprotection, l'aide à l'exécution s'applique à partir du moment où ils sont inactifs.

² En vertu de l'art. 3, let. d, de l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC), on entend par organismes génétiquement modifiés, les organismes dont le matériel génétique a été modifié, par des techniques de modification génétique décrites à l'annexe 1, d'une manière qui ne se produit pas naturellement par croisement ou recombinaison naturelle, ainsi que les organismes pathogènes ou exotiques qui sont aussi génétiquement modifiés.

³ OFEV/OFSP (éd.) 2013 : Classification des organismes - Bactéries, virus, parasites, champignons. Office fédéral de l'environnement, Berne. L'environnement pratique n° 1114.

⁴ Loi du 21 mars 2003 sur le génie génétique (LGG), RS 814.91

⁵ Loi du 1^{er} août 1966 sur les épizooties (LFE), RS 916.40

⁶ Ordonnance du 25 mai 2011 concernant l'élimination des sous-produits animaux (OESPA), RS 916.441.22

⁷ Recommandation de la CFSB concernant le traitement et l'élimination des déchets produits lors de l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes en milieu confiné ; Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique CFSB, avril 2017

⁸ Loi du 22 mars 1991 sur la radioprotection (LRaP), RS 814.50

- Loi du 26 avril 2017 sur la radioprotection (ORaP), RS 814.501

- Ordonnance du DFI du 26 avril 2017 sur l'utilisation des matières radioactives (OUMR), RS 814.554

- Ordonnance du DFI du 26 avril 2017 sur les déchets radioactifs soumis à l'obligation de livraison, RS 814.557

De tels déchets inactifs sont réputés déchets médicaux au sens de la présente aide à l'exécution. Les déchets spéciaux médicaux (p. ex. les déchets présentant un danger de contamination, de blessure, d'infection ou de nature chimique) sont ensuite classés selon la LMD et conformément à la présente aide à l'exécution en fonction du risque qu'ils présentent.

Domaine n'entrant pas dans le champ d'application de l'aide à l'exécution

La présente aide à l'exécution ne vise pas les **ménages privés** et les détenteurs d'animaux. Les ménages privés et les détenteurs d'animaux ne sont pas autorisés à éliminer les déchets spéciaux médicaux, que ce soit par les ordures ménagères ou par les canalisations. En particulier, les médicaments périmés et les cytostatiques provenant de ménages privés doivent être retournés aux pharmacies, aux drogueries ou remis à un point de collecte désigné de la commune (voir point 4.8). Dans ce cas, les pharmacies et les drogueries sont exemptées de l'obligation de disposer d'une autorisation cantonale pour la réception des déchets spéciaux (art. 8, al. 2, let. d, OMoD) et les documents de suivi (art. 6, al. 2, let. c, OMoD) ne sont pas nécessaires. Lorsque des seringues hypodermiques sont utilisées dans les ménages privés, elles doivent être collectées dans des récipients spéciaux, sûrs et résistants au percement appelés boîtes de type « sharpsafe », remises à un point de collecte prévu à cet effet, dans une pharmacie ou une droguerie (voir point 4.1). On peut se procurer ces boîtes « sharpsafe » lors de l'achat ou de la distribution de seringues.

L'OMoD ne s'applique pas aux **eaux usées** dont le déversement dans les égouts est autorisé (art. 1, al. 3, let. b, OMoD). Les eaux usées des hôpitaux et autres établissements sanitaires sont réglementées dans l'ordonnance sur la protection des eaux (OEaux, RS 814.201). L'autorité cantonale autorise le déversement dans les égouts publics des eaux industrielles visées dans l'annexe 3.2 ou d'autres eaux polluées visées dans l'annexe 3.3 si les exigences desdites annexes sont respectées. En vertu de l'art. 6 OEaux, elle peut renforcer ou compléter les exigences.

Par ailleurs, il est interdit, en vertu de l'art. 10, let. a, OEaux, d'éliminer les déchets solides et liquides avec les eaux à évacuer, sauf si cela est opportun pour le traitement des eaux.

3 Classification, codage et groupes des déchets du secteur de la santé

3.1 Classification et codes des déchets

Les déchets sont classés selon les types de déchets définis dans la LMD, en fonction de leur origine (branche, établissement), leur type, leur nature et leur composition. Selon leur dangerosité ils sont considérés soit comme déchets spéciaux, soit comme autres déchets soumis à contrôle (nécessitant ou non un document de suivi) ou comme autres déchets. Cette classification et ce codage des déchets selon la LMD sont déterminants pour l'ensemble de la filière d'élimination à partir de leur collecte séparée. Les codes des déchets sont déterminés selon les instructions figurant à l'annexe 1, ch. 1.2, de l'ordonnance du DETEC concernant les listes pour les mouvements de déchets (ci-après LMD). Les déchets du secteur de la santé figurent au chapitre 18 *Déchets provenant des soins médicaux ou vétérinaires et de la recherche associée* de la LMD.

LMD Chapitre 18 – Déchets provenant des soins médicaux ou vétérinaires et de la recherche associée		
Code	Classification	Description
18 01		Déchets provenant de la recherche, des maternités, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies humaines
18 01 01	Déchets spéciaux	Déchets présentant un danger de blessure (objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03
18 01 02	Déchets spéciaux	Déchets présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang)
18 01 03	Déchets spéciaux	Déchets infectieux
18 01 04		Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections (p. ex. pansements, plâtres, draps, vêtements jetables, langes)
18 01 06	Déchets spéciaux	Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances
18 01 07		Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 01 06
18 01 08	Déchets spéciaux	Déchets cytostatiques
18 01 09	Déchets spéciaux	Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 01 08
18 01 10	Déchets spéciaux	Déchets d'amalgame dentaire

Code	Classification	Description
18 02		Déchets provenant de la recherche, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies des animaux
18 02 01	Déchets spéciaux	Déchets présentant un danger de blessure (objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 02 02
18 02 02	Déchets spéciaux	Déchets infectieux
18 02 03		Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections
18 02 05	Déchets spéciaux	Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances
18 02 06		Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 02 05
18 02 07	Déchets spéciaux	Déchets cytostatiques
18 02 08	Déchets spéciaux	Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 02 07
18 02 98	Déchets spéciaux	Déchets animaux présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang, cadavres contaminés d'animaux)

Si les déchets ne peuvent être affectés de manière claire à un code, leur classification correcte nécessite un examen approfondi de leurs **propriétés dangereuses**.

Lorsqu'on vérifie si des déchets contiennent ou sont susceptibles de contenir des substances dangereuses dans des quantités telles qu'ils présentent des propriétés dangereuses, il convient en particulier de prendre en compte les caractéristiques de danger figurant à l'annexe III de la Convention de Bâle et à l'art. 2 OMoD (annexe 1, ch. 1.1, al. 3, de la LMD). Pour évaluer si un déchet doit être qualifié de déchet spécial ou non, l'OFEV a publié l'Aide à l'exécution relative aux mouvements de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle en Suisse. Pour obtenir davantage d'informations à ce sujet, nous renvoyons à cette aide à l'exécution.

Si l'examen des critères conduit à des conclusions ambiguës, l'application du principe de précaution impose le scénario du pire, soit le critère le plus restrictif ou l'existence de la propriété la plus dangereuse. Dans les cas où des critères appropriés font défaut pour certaines substances, l'OFEV les fixe conformément aux dispositions de la législation sur l'environnement ou sur la protection des eaux.

3.2 Définition des groupes

Pour des raisons pratiques, des groupes de déchets (**groupes A, B, C, D**) sont définis pour les établissements sanitaires (voir tableau 1). Cette manière de procéder doit permettre de continuer à garantir la pratique existante consistant à classer les déchets médicaux dans les stratégies d'élimination des établissements.

Tableau 1:

Groupes de déchets A, B, C, D pour les déchets médicaux provenant d'établissements sanitaires avec les risques associés et les codes de déchets correspondants

Déchets du secteur de la santé par groupes			
	Groupe	Désignation du groupe	Risque ou propriété dangereuse
Déchets médicaux	A	Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections (code 18 01 04, 18 02 03)	Pas de risque biologique, chimique, radioactif ou physique accru
	Déchets spéciaux médicaux		
	B1	Déchets présentant un danger de contamination (code 18 01 02 ds, 18 02 98 ds)	Infection ⁹
	B1.1	Déchets anatomiques, organes et tissus présentant un danger de contamination	
	B1.2	Déchets contenant du sang, des excréments et des sécrétions présentant un danger de contamination	
	B2	Déchets présentant un danger de blessure (« sharps ») (code 18 01 01 ds, 18 02 01 ds)	Physique (piqûres et coupures), infection
	B3	Médicaments périmés (code 18 01 09 ds, 18 02 08 ds)	Toxique
	B4	Déchets cytostatiques (code 18 01 08 ds, 18 02 07 ds)	Toxique, mutagène, carcinogène, tératogène
	C	Déchets infectieux (code 18 01 03 ds, 18 02 02 ds)	Infection
	Autres déchets, déchets soumis à contrôle et déchets spéciaux du secteur de la santé, qui ne sont pas des déchets médicaux		
	D1	Produits chimiques (divers codes) Déchets d'amalgame dentaire (divers codes)	Toxique, mutagène, carcinogène, etc.
	D2	Divers (andere im Gesundheitswesen anfallende Abfälle, die keine medizinischen Abfälle sind)	Divers (voir chapitre 7)

L'établissement sanitaire concerné, c'est-à-dire l'entreprise remettante de déchets médicaux, est **responsable**¹⁰ **de la classification**¹¹ conforme des déchets et de leur manipulation correcte. Il est recommandé de nommer une personne responsable (spécialiste) dans l'établissement en question et de la former ou de l'instruire en conséquence.

⁹ Technical Guidelines on the Environmentally Sound Management of Biomedical and Healthcare wastes (Y1:Y3), Basel Convention series/SBC No. 2003/3 (traduit pour les déchets du groupe B) : c'est-à-dire que toutes les parties de corps ainsi que le sang et les autres fluides corporels identifiés comme tels par tout un chacun ou le personnel chargé de leur élimination nécessitent des mesures d'élimination spéciales pour des raisons éthiques (dignité humaine) et/ou religieuses.

¹⁰ Art. 2 (Principe de causalité) et art. 31c, al. 1 (Élimination des autres déchets), LPE, RS 814.01

¹¹ Art. 4, al. 1, OMoD (Obligations du détenteur)

4 Déchets provenant de la recherche, des maternités, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies humaines

Les explications relatives à l'élimination des déchets médicaux des groupes A, B1, B2, B3, B4, C et D1 figurant ci-après sont présentées selon les codes correspondants du chapitre 18 « Déchets provenant des soins médicaux ou vétérinaires et de la recherche associée » de la LMD sur lesquels elles se basent. Les déchets spéciaux sont désignés par le sigle ds.

Les instructions de manipulation et d'élimination fournies tiennent compte des exigences de la protection de l'environnement et de la protection des travailleurs ainsi que de la protection contre les infections et de l'hygiène hospitalière. La sécurité au travail et la protection de la santé doivent toujours être considérées en priorité.

4.1 Code 18 01 01 ds

Déchets présentant un danger de blessure (objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds
Groupe B2

Description

Tout objet et matériel étroitement associé aux activités de service sanitaire, susceptible de présenter un risque de blessure ou d'atteinte (piqûres ou coupures et infections) à la santé dans la filière d'élimination, depuis la collecte jusqu'à l'élimination. Il s'agit de déchets constitués d'instruments médicaux coupants ou piquants, appelés « sharps ».

Les « sharps » infectieux (voir point 4.3) doivent être classés dans le groupe C « Déchets infectieux » et affectés au code 18 01 03 ds.

Exemples

Le terme générique « sharps » englobe notamment les aiguilles de toutes sortes, les canules, les mandrins, les ampoules, les capillaires et les pipettes Pasteur, les lames de bistouri et les lancettes, les aiguilles d'acupuncture, les éprouvettes en verre sans contenu, les lames porte-objet, les (parties de) lecteurs de glycémie présentant des composants coupants ou piquants et les injecteurs à aiguille fixe.

Élimination

Les déchets présentant un danger de blessure (« sharps ») sont collectés séparément des autres déchets. La collecte est effectuée dans des récipients jetables testés, résistants aux perforations et incassables, appelés boîtes « sharpsafe », hermétiquement fermés et ne devant plus pouvoir être ouverts une fois fermés.

Fermés hermétiquement et à l'abri de tout accès non autorisé, ces récipients peuvent être stockés, préparés, transportés et éliminés en toute sécurité. Pour autant qu'elles aient été certifiées « UN » (autorisation selon la législation sur les marchandises dangereuses), les boîtes « sharpsafe » peuvent être transportées individuellement, conditionnées ensemble dans des grands emballages ou dans des suremballages. Les aspects de sécurité des boîtes « sharpsafe » doivent être garantis à tout moment. Le compactage (p. ex. par compression) n'est pas autorisé.

Les « sharps » peuvent être remis séparément soit à une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets en vue de leur incinération, soit directement à une usine d'incinération des ordures ménagères (UIOM) ou à une usine d'incinération des déchets spéciaux (UIDS).

La valorisation matière (récupération des métaux) est autorisée à condition que tous les aspects concernant la sécurité et l'hygiène au travail soient pleinement respectés tout au long du processus de traitement, valorisation comprise.

La sécurité et la protection de la santé du personnel, de l'application à l'élimination finale, sont ici au centre des préoccupations. Les déchets présentant un risque de blessure nécessitent des mesures de prévention des accidents et des infections, leur manipulation étant possible aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements sanitaires. En tout état de cause, il faut veiller à ce que tous les risques sanitaires liés à la contamination par le sang et d'autres liquides soient pris en compte dans la procédure de manipulation de ces déchets.

Note sur les lecteurs de glycémie et les injecteurs :

Les lecteurs de glycémie ou les injecteurs contiennent généralement un élément coupant ou piquant, des piles ou même des médicaments. Les points suivants doivent être respectés lors de leur élimination :

- les éléments coupants ou piquants doivent être éliminés sous la mention « sharps » (code 18 01 01 ds) s'ils peuvent être facilement retirés sans risque de blessure ou de contamination¹² ;
- les piles individuelles, retirées de leurs appareils, doivent être éliminées séparément en tant que déchets spéciaux conformément aux codes pertinents (16 06 01 à 16 06 06, ainsi que 16 06 97 et 16 06 98) et à l'annexe 2.15 ORRChim ;
- s'il est impossible de séparer les éléments piquants d'une batterie, ces éléments doivent être éliminés en tant que « sharps » (code 18 01 01 ds) ;
- si, en plus des « sharps », il y a présence de médicaments ou de leurs emballages, les instructions d'élimination du code « sharps » 18 01 01 ds doivent également être suivies ;
- les composants purement électriques ou électroniques doivent être éliminés comme appareils hors d'usage avec le code 16 02 13 (sc) et conformément à l'ordonnance sur la restitution, la reprise et l'élimination des appareils électriques et électroniques (OREA, RS 814.620) (voir point 7.1).

¹² Ordonnance du 25 août 1999 sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM), RS 832.321

4.2 Code 18 01 02 ds

Déchets présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréctions, sacs de sang et réserves de sang) Groupe B1

Au sens de cette aide à l'exécution, on entend par « déchets présentant un danger de contamination » les déchets de substances ou d'objets dont on sait ou dont on soupçonne qu'ils contiennent des microorganismes (agents pathogènes¹³) ou leurs toxines susceptibles de provoquer des maladies chez l'homme ou l'animal par exposition.

Le groupe B1 « Déchets présentant un danger de contamination » est divisé en deux sous-groupes :

- B1.1 « Déchets anatomiques, organes et tissus »
- B1.2 « Déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréctions », sacs de sang et réserves de sang inclus

La subdivision en deux sous-groupes est basée sur les filières d'élimination en partie différentes ainsi que sur les exigences posées à ces filières (pour des raisons éthiques/religieuses¹⁴ ou liées au danger d'infection), bien que les deux groupes soient des déchets spéciaux médicaux et soient affectés au même code 18 01 02 ds.

4.2.1 Code 18 01 02 ds

Déchets anatomiques, organes et tissus, autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds Groupe B1.1

Description

Parties de corps, organes et parties d'organes et de tissus d'origine humaine et déchets de parties du corps, d'organes et de tissus, pour autant qu'ils ne soient pas infectieux (voir code 18 01 03 ds Déchets infectieux).

Exemples

Déchets de tissus, placentas et parties de corps humains (membres amputés, autres parties de corps, organes prélevés, embryons et fœtus¹⁵) y compris. À cet égard, les dents extraites ne comptent pas comme éléments de corps.

Élimination

L'élimination des parties de corps humains tels que membres amputés, autres parties de corps, organes prélevés, embryons et fœtus ainsi que placentas, également appelés « déchets pathologiques », est soumise à des exigences particulières, notamment pour des raisons éthiques. Ils doivent être collectés séparément sur le

¹³ Aux fins de la présente aide à l'exécution, les agents pathogènes sont définis comme des microorganismes (y compris les bactéries, virus, rickettsies, parasites, champignons) ou des microorganismes recombinants (hybrides ou mutants) dont on sait ou dont on peut raisonnablement penser qu'ils provoquent une maladie infectieuse à haut risque chez l'homme ou l'animal. Il convient de noter que tous les microorganismes pathogènes ne sont pas transmissibles par les déchets, c'est-à-dire par la voie d'élimination (Technical Guidelines on the Environmentally Sound Management of Biomedical and Healthcare wastes (Y1:Y3), Basel Convention series/SBC No. 2003/3).

¹⁴ Technical Guidelines on the Environmentally Sound Management of Biomedical and Healthcare wastes (Y1:Y3), Basel Convention series/SBC No. 2003/3 (Traduit pour les déchets du groupe B) : c'est-à-dire que toutes les parties de corps ainsi que le sang et les autres fluides corporels identifiés comme tels par tout un chacun ou le personnel chargé de leur élimination nécessitent des mesures d'élimination spéciales pour des raisons éthiques (dignité humaine) et/ou religieuses.

¹⁵ Les cadavres ne sont pas des déchets, car ils ne peuvent pas, pour des raisons de dignité humaine (art. 7 Cst., RS 101), constituer des déchets au sens de l'art. 7, al. 6, LPE. En Suisse, les services funéraires sont réglementés par des ordonnances cantonales.

lieu de production, et ce dans des récipients étanches aux liquides, pouvant être fermés de manière sûre (p. ex. des cercueils de pathologie ou des récipients en plastique) ; ils seront transportés au centre de collecte et de remise interne et mis à disposition pour l'évacuation. Le transvasage ou le tri n'est pas autorisé.

En cas de stockage provisoire prolongé, les déchets pathologiques mentionnés ci-dessus doivent être conservés au froid dans des récipients hermétiquement fermés ou doivent être remis pour élimination dans un délai raisonnable. Ces déchets doivent être stockés de manière à éviter la formation de gaz (p. ex. une température de stockage inférieure à +15 °C durant une période de stockage d'une semaine au maximum). Si la température de stockage est inférieure à +8 °C, la période de stockage peut être prolongée en concertation avec le spécialiste responsable de l'hygiène. Les déchets congelés peuvent être stockés jusqu'à six mois dans les établissements sanitaires. Le stockage provisoire se fait dans des endroits marqués par le symbole de danger biologique et qui ne sont accessibles qu'au personnel spécialisé.

La crémation des placentas et des parties de corps humains, tels que les parties entières de corps, les membres amputés, les organes prélevés, les embryons et les fœtus, est généralement et de préférence effectuée dans un crématoire adapté à cet effet et une UIDS.

Cependant, les déchets constitués de parties de corps, d'organes et de tissus (qui ne sont plus clairement identifiables) sont classés comme déchets spéciaux et incinérés dans une UIOM, une UIDS ou un crématoire. Les préparations chimiquement fixées, p. ex. les préparations de tissus ou les préparations anatomiques, sont incinérées dans une UIDS en raison de la présence de substances chimiques.

Pour de plus amples informations sur l'incinération et l'obligation de présenter un document de suivi, voir le chapitre 8.

4.2.2 Code 18 01 02 ds

Déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments, sacs de sang et réserves de sang inclus, autres que ceux visés à la rubrique 18 01 03 ds

Groupe B1.2

Description

Déchets sanguins, y compris poches de sang et réserves de sang, sécrétions et excréments d'origine humaine ou déchets contenant des quantités importantes de sang, de sécrétions ou d'excréments, pour autant qu'ils ne soient pas infectieux (voir code 18 01 03 ds Déchets infectieux).

Exemples

Poches de recueil d'urine ou sacs de sang non vidés ou ne pouvant pas être vidés, y compris récipients remplis de sang ou de produits sanguins liquides (p. ex. réserves de sang non utilisées), déchets gélatinisés de liquides organiques, préparations sanguines périmées, échantillons de sang, drains d'abcès, filtres de dialyse, systèmes d'autotransfusion (« cell-saver » non entièrement vidés), flacons de Redon remplis (ne pouvant être ouverts ni vidés), pansements, pipettes et corps de seringues très fortement souillés de sang ou contaminés par d'autres liquides organiques et d'autres matériaux (« très fortement » = trempés, dégoulinants).

Élimination

Ces déchets spéciaux doivent être collectés séparément sur le lieu de production, dans des récipients appropriés, hermétiquement fermés et étanches aux liquides, puis transportés vers le centre de collecte interne et préparés pour l'évacuation.

Le transvasage ou le tri de ces déchets spéciaux n'est pas autorisé.

Ces déchets doivent être stockés de manière à éviter la formation de gaz (p. ex. à une température de stockage inférieure à +15 °C durant une période de stockage d'une semaine au maximum). Si la température de stockage est inférieure à +8 °C, la période de stockage peut être prolongée en concertation avec le spécialiste responsable de l'hygiène. Les déchets congelés peuvent être stockés jusqu'à six mois dans les établissements sanitaires. Le stockage provisoire est opéré dans des lieux qui ne sont accessibles qu'au personnel qualifié.

Ces déchets spéciaux sont remis pour incinération à une UIOM ou une UIDS soit via une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets, soit séparément et directement.

S'il est possible de réaliser la valorisation matière de certains composants sanguins (p. ex. les dérivés du plasma) dans l'industrie pharmaceutique, le recyclage devrait avoir la priorité sur l'incinération.

De petites quantités de liquides corporels peuvent être déversées directement dans les canalisations via l'évier à condition que les aspects d'hygiène et de prévention des infections de la protection des travailleurs ainsi que les réglementations et recommandations en matière de protection des eaux soient respectés.

Sont considérés comme liquides corporels l'urine, le pus, le sang/les fluides de drainage/d'aspiration, les fluides corporels tels que la bile ou le suc gastrique, les excréments et les récipients individuels remplis de sang ou de produits sanguins liquides pouvant être vidés.

4.3 Code 18 01 03 ds

Déchets infectieux

Groupe C

Description

Au sens de la présente aide à l'exécution, on entend par « déchets infectieux » les déchets de substances ou d'objets dont on sait ou dont on soupçonne, du fait de l'expérience acquise, qu'ils contiennent des microorganismes viables ou leurs toxines (agents pathogènes¹⁶) qui, en cas d'exposition, provoquent ou peuvent provoquer chez l'homme ou l'animal une maladie, une incapacité permanente ou une maladie mortelle ou potentiellement mortelle.

Il s'agit donc de déchets dont la collecte et l'élimination sont soumises à des exigences particulières du point de vue de la prévention des infections et dont l'élimination en toute sécurité est commandée par l'intérêt public.

Les exigences particulières en matière d'élimination résultent des critères suivants :

- risque de transmission associé (contagiosité, dose infectante, potentiel épidémique) ;
- viabilité de l'agent pathogène (capacité d'infection/infectiosité) ;
- voie de transmission ;
- ampleur et nature de la contamination potentielle ;

¹⁶ Aux fins de la présente aide à l'exécution, les agents pathogènes sont définis comme des microorganismes (y compris les bactéries, virus, rickettsies, parasites, champignons) ou des microorganismes recombinants (hybrides ou mutants) dont on sait ou dont on peut raisonnablement penser qu'ils provoquent une maladie infectieuse à haut risque chez l'homme ou l'animal. Il convient de noter que tous les microorganismes pathogènes ne sont pas transmissibles par les déchets, c'est-à-dire par la voie d'élimination.

-
- quantité de déchets contaminés ;
 - gravité et possibilités de traitement de la maladie susceptible d'être provoquée.

Lors de l'élimination de déchets infectieux, les intérêts de la protection des travailleurs sont primordiaux. Pour l'évaluation concrète du risque d'infection par la ou les personnes responsables, des connaissances spécifiques approfondies sont nécessaires.

La classification des déchets infectieux comme déchets spéciaux résulte de l'expérience médicale et des agents pathogènes connus, soumis à déclaration obligatoire, des maladies infectieuses énumérées ci-dessous. La liste ci-dessous mentionne les maladies humaines pouvant générer des déchets infectieux (entre parenthèses : excréments ou liquides corporels contenant les agents pathogènes concernés). Une évaluation concluante de toutes les maladies n'est pas disponible. La liste n'est pas exhaustive.

Liste des maladies infectieuses chez l'être humain pouvant générer des déchets infectieux¹⁷

Transmission par contact direct avec une peau ou une muqueuse lésée ou non intacte

(p. ex. par inoculation) :

- syndrome immunodéficitaire acquis (SIDA) (sang)
- hépatite virale (sang)
- maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ, vMCJ), encéphalopathie spongiforme transmissible (EST) (tissus, fluide cérébrospinal)

Transmission fécale-orale (infection par contact salissant) :

- choléra (féces, vomissures)
- dysenterie, SHU (syndrome hémolytique et urémique entérophatique) (féces)
- fièvre typhoïde/fièvre paratyphoïde (féces, urine, bile, sang)
- hépatite virale (féces)

Transmission aérogène/infection par gouttelettes ; infection par contact salissant :

- tuberculose active (sécrétions du tractus respiratoire, urines, féces)
- méningite/encéphalite (en particulier méningite à méningocoques) (sécrétions du tractus respiratoire/sécrétion de la gorge)
- brucellose (sang)
- diphtérie (sécrétions du tractus respiratoire, sécrétions provenant de plaies infectées)
- lèpre (sécrétions nasales/sécrétions provenant de plaies infectées)
- charbon (sécrétions du tractus respiratoire, sécrétions provenant de plaies infectées)
- peste (sécrétions du tractus respiratoire, sécrétions provenant de plaies infectées)
- variole (sécrétions du tractus respiratoire, de la pustule)

¹⁷ Technical Guidelines on the Environmentally sound Management of Biomedical and Healthcare Wastes (Y1; Y3), September 2003.

-
- poliomyélite (sécrétions du tractus respiratoire, fèces)
 - psittacose (médecine vétérinaire, pas de transmission par l'homme)
 - fièvre Q (médecine vétérinaire, pas de transmission par l'homme)
 - morve (sécrétions du tractus respiratoire, sécrétions provenant de plaies infectées)
 - rage (sécrétions du tractus respiratoire)
 - tularémie (pus)
 - fièvres hémorragiques virales (FHV), y compris Ebola ; le syndrome rénal induit par le virus de Hantaan (HFRS) et le syndrome pulmonaire induit par virus de Hantaan (HPS) (sang, sécrétions du tractus respiratoire, sécrétions provenant de plaies infectées, urine).

Les déchets infectieux sont généralement produits dans les lieux suivants : laboratoires de chimie clinique et de sérologie infectieuse, laboratoires de microbiologie, unités d'isolement des hôpitaux, stations de dialyse et centres de dialyse lorsque les porteurs de virus sont connus, services de pathologie, mais aussi blocs opératoires et cabinets médicaux traitant des patients atteints des maladies susmentionnées.

Il s'agit des déchets résultant du diagnostic, du traitement et des soins apportés aux patients souffrant des maladies infectieuses susmentionnées et infectés par du sang/sérum, des excréments ou des sécrétions pathogènes ou contenant du sang/sérum sous forme liquide, ainsi que des déchets anatomiques et des organes de patients souffrant de ces maladies (p. ex. les déchets infectieux pathologiques).

En règle générale, les patients atteints de maladies infectieuses aiguës sont admis dans l'un des hôpitaux universitaires suisses. Dans les autres hôpitaux, ces patients ne sont traités que jusqu'au diagnostic.

Exemples

Les déchets infectieux comprennent les déchets infectés par des agents des maladies infectieuses de la liste ci-dessus et qui sont transmissibles par inoculation¹⁸ : sharps, récipients remplis de sang et déchets fortement contaminés par du sang (trempé ou dégoulinant) provenant d'interventions chirurgicales réalisées dans des cabinets et des laboratoires ainsi que systèmes de dialyse usagés, non nettoyés ou remplis de sang provenant du traitement de patients dont on sait qu'ils sont porteurs de virus.

Tous les cultures microbiologiques non inactivés (solides ou liquides) dans lesquels une reproduction de tout type d'agent pathogène (groupe 2 et plus) a été opérée (y compris les échantillons et les cultures provenant de pratiques telles que les hémocultures ou les uricultures qui, pour une raison ou pour une autre, n'ont pas été envoyés à un laboratoire médical) constituent également des exemples. Les réglementations de l'OUC et de l'OPTM doivent être respectées en priorité ici (voir chapitre 6).

Autres exemples : matières ou substances infectieuses telles que les expectorations en cas de tuberculose active, les sécrétions de plaies et les pansements de l'anthrax, les selles dans les couches et les protections pour incontinence notamment en présence de bactéries de la typhoïde, de la paratyphoïde, du choléra ou de rotavirus.

¹⁸ Inoculation : terme désignant l'introduction d'agents pathogènes ou de matériel cellulaire dans l'organisme ou le milieu de culture

Les déchets infectés ou contaminés par des prions (p. ex. les instruments jetables après une biopsie) sont en principe éliminés de la même manière que tous les autres déchets infectieux (code 18 01 03 ds). Pour la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) et le retraitement des dispositifs médicaux, l'état actuel de la science et les recommandations correspondantes doivent être pris en compte¹⁹.

Les déchets non infectieux au sens du code 18 01 03 ds sont des déchets secs (non dégoulinants) faiblement contaminés provenant de patients atteints du SIDA/VIH, d'hépatite virale ou de MCJ, ainsi que les déchets résultant de traitements individuels, tels que les tampons d'ouate utilisés pour la prise de sang, les pansements ou draps chirurgicaux non dégoulinants et les rouleaux de coton provenant de cabinets dentaires. Ils sont classés comme déchets non problématiques et affectés au code 18 01 04.

Élimination

Les déchets infectieux sont conditionnés dans des récipients directement sur le lieu de production des déchets, conformément aux prescriptions en matière d'emballage de l'ADR²⁰ et de la SDR²¹ et sont fermés en permanence, transportés « en interne » et stockés provisoirement. Les déchets ne peuvent être ni transvasés ni triés à nouveau. Le compactage (p. ex. par compression) n'est pas autorisé.

Les « sharps » infectieux tels que les canules, les scalpels et autres objets présentant des risques similaires de coupures ou de piqûres doivent être collectés et stockés, préparés, transportés et éliminés dans des récipients jetables testés, résistants aux perforations et incassables, appelés boîtes de type « sharpsafe » ; ils doivent être protégés contre tout accès non autorisé. Pour autant qu'elles aient été certifiées « UN » (autorisation selon la législation sur les marchandises dangereuses), les boîtes « sharpsafe » peuvent être transportées individuellement ou conditionnées ensemble dans des emballages plus grands ou dans des suremballages. Les aspects de sécurité des boîtes doivent être garantis en tout temps.

Une fois inactivés, les « sharps » infectieux restent des déchets spéciaux et sont éliminés conformément au code 18 01 01 ds.

Le stockage provisoire ou la préparation des déchets infectieux jusqu'à leur évacuation doit être effectué sous clé dans une pièce fraîche, éventuellement réfrigérée, non accessible au public. Des dispositions doivent être prises pour éviter la formation de gaz dans les récipients de collecte (p. ex. une température de stockage inférieure à +15 °C durant une période de stockage d'une semaine au maximum). Si la température de stockage est inférieure à +8 °C, la période de stockage peut être prolongée en concertation avec la personne responsable de l'hygiène (p. ex. l'hygiéniste hospitalier, le spécialiste de l'hygiène, le médecin responsable de l'hygiène). Lorsque des déchets infectieux sont stockés provisoirement, le lieu de stockage doit être sous clé et marqué en conséquence (p. ex. « danger biologique »).

Les déchets infectieux sont de préférence incinérés dans une UID ou une UIOM. Les UIOM doivent être exploitées de manière à ce que les déchets spéciaux infectieux soient séparés des autres déchets et, si possible, introduits directement dans la chambre où a lieu le traitement thermique (art. 32, al. 2, let. d, OLED). Cela signifie

¹⁹ Swissnoso Bulletin 2017/01 ; Frédy Cavin : Prévention de la maladie de Creutzfeldt Jakob et retraitement des dispositifs médicaux : état des connaissances scientifiques actuelles et recommandations pour la Suisse.

²⁰ Accord relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR, RS 0.741.621)

²¹ Ordonnance relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR, RS 741.621).

que, dans une UIOM, les déchets spéciaux infectieux sont introduits directement dans la chambre d'incinération via la trémie du four (voir point 8.6).

4.4 Code 18 01 04

Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections (p. ex. pansements, plâtres, draps, vêtements jetables, langes)

Groupe A

Description

Il s'agit de déchets dont la collecte et l'élimination ne nécessitent aucune exigence particulière du point de vue de la prévention des infections. En règle générale, ils ne présentent aucun risque biologique, chimique, radioactif ou physique accru pour les personnes et l'environnement. Ces déchets médicaux ne sont donc classés ni comme déchets spéciaux ni comme autres déchets soumis à contrôle.

Exemples

Déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments tels que pansements, plâtres, sparadraps, sous-vêtements jetables, couches, articles jetables provenant d'un traitement direct du patient. Corps de seringues sans aiguilles ni canules ; sets de perfusion sans mandrin ; gants, protections de la bouche et du nez, articles d'hygiène (p. ex. serviettes hygiéniques, mouchoirs en papier, cotons-tiges, etc.). Très petites parties de tissus telles que fragments de peau, nécroses, petites tumeurs ou fragments de peau, p. ex. provenant des cabinets médicaux ou de podologie. Déchets provenant d'activités dentaires et orthodontiques générales, tels que tampons d'ouate, tampons et drains utilisés après l'extraction de dents, s'ils ne sont pas contaminés par de l'amalgame ou tout autre contaminant nécessitant une classification en tant que déchets spéciaux. Médicaments non couverts par le code 18 01 09 ds « Médicaments périmés » tels que thé médicinal, comprimés de vitamines, comprimés de magnésium, nutrition spéciale, médicaments homéopathiques et médicaments de médecine alternative ne contenant pas de substances inconnues ou dangereuses.

Élimination

Les déchets relevant du code 18 01 04 doivent être collectés directement sur le lieu de production dans des sacs ou récipients résistants à la déchirure et à l'humidité, et acheminés vers le centre de collecte sans transvasage ni tri. Les sacs ou récipients auront une grandeur propre à garantir une manipulation sûre.

Les déchets relevant du code 18 01 04 sont remis à une UIOM pour incinération soit directement soit via une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets. Afin de protéger les travailleurs, ils ne subissent aucun prétraitement (tri, broyage, etc.) avant incinération.

Avec l'accord de l'autorité compétente, les déchets propres à l'entreprise relevant du code 18 01 04 peuvent être acheminés vers une UIOM au moyen d'un véhicule de collecte des déchets.

Dans le cas de grandes quantités de matériaux absorbants contenant des liquides corporels (p. ex. urine, fluides de drainage), ou même de liquides corporels gélifiés, il faut s'assurer qu'aucun constituant liquide ne s'échappe de ces déchets durant leur préparation et leur transport. Si cela ne peut être garanti, les déchets doivent être affectés au code 18 01 02 ds (voir point 4.2.2).

Les liquides corporels et les excréments de patients individuels contenus dans des récipients isolés ne relèvent pas du code 18 01 04. Ces récipients peuvent être vidés en tenant compte des règles d'hygiène et de prévention des infections prévues par la protection des travailleurs, et leur contenu peut être rejeté dans les eaux usées en respectant les dispositions de la législation sur la protection des eaux.

4.5 Code 18 01 06 ds

Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances

Groupe D1

Exemples

Les groupes suivants de déchets chimiques et de déchets de laboratoire présentent des propriétés dangereuses : acides, bases, solvants halogénés, autres solvants, produits chimiques inorganiques et organiques de laboratoire, résidus de diagnostic, liquides de rinçage et de lavage contenant des substances dangereuses, bains de fixation, bains de développement, concentrés de désinfectants et d'agents de nettoyage, solutions de formaldéhyde et générateurs d'aérosols non vidés de leurs résidus (liste non exhaustive).

Les produits chimiques ainsi que les solutions organiques et inorganiques qui sont des déchets liquides provenant d'appareils de diagnostic doivent être collectés séparément et affectés au code 18 01 06 ds ou au code 18 01 07.

Élimination

Pour la classification ou le codage des déchets chimiques selon la LMD et leur élimination, les informations fournies par le fabricant (fiche de données de sécurité, etc.) doivent être prises en compte. L'emballage d'origine de ces produits chimiques porte généralement un ou plusieurs pictogrammes de danger du système SGH de l'UE (pictogrammes CPL).

Pour les petites quantités isolées de produits chimiques consistant en substances dangereuses ou en contenant, l'élimination peut, du point de vue de la législation sur l'élimination des déchets, être effectuée sous le même code 18 01 06 ds.

Les grandes quantités de produits chimiques à éliminer doivent être codées selon les principes de la LMD (à savoir selon l'annexe 13, ch. 1.2, al. 2) et collectées séparément. En d'autres termes, les grandes quantités de produits chimiques ne sont pas affectées au chapitre 18 de la LMD.

Des exemples de codes de déchets possibles sont présentés ci-dessous :

Déchets chimiques	Code de déchets
Acides	Code 06 01 06 ds Autres acides ou affectation à un code entre 06 01 01 ds et 06 01 05 ds
Bases	Code 06 02 05 ds Autres bases ou affectation à un code entre 06 02 01 ds et 06 02 04 ds
Solvants halogénés	Code 07 01 03 ds Solvants, liquides de lavage et liqueurs mères organiques halogénés
Autres solvants organiques	Code 07 01 04 ds Autres solvants, liquides de lavage et liqueurs mères organiques
Bains de développement	Code 09 01 01 ds Bains de développement aqueux contenant un activateur Code 09 01 03 ds Bains de développement contenant des solvants
Bains de fixation	Code 09 01 04 ds Bains de fixation Code 09 01 05 ds Bains de blanchiment et bains de blanchiment/fixation
Produits chimiques de laboratoire	Code 16 05 06 ds Produits chimiques de laboratoire composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances, y compris les mélanges de produits chimiques de laboratoire Code 16 05 07 ds Produits chimiques usagés d'origine minérale composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances Code 16 05 08 ds Produits chimiques usagés d'origine organique composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances Code 15 02 02 ds Absorbants, matériaux filtrants (y compris les filtres à huile non spécifiés ailleurs), chiffons d'essuyage et vêtements de protection contaminés par des substances dangereuses

Ces déchets spéciaux sont collectés séparément et remis à une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets pour être éliminés ou directement à une UIOM ou une UIDS.

4.6 Code 18 01 07

Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 01 06 ds Groupe D1

Exemples

En tenant compte des informations fournies par le fabricant (fiche de données de sécurité, etc.), les déchets chimiques sans composants dangereux qui sont produits en grandes quantités peuvent être affectés à d'autres codes spécifiques. Le code 18 01 07 concerne, p. ex. les produits chimiques non signalés par un pictogramme de danger du système SGH de l'UE (pictogrammes CPL).

Le code 18 01 07 couvre, p. ex. les agents de nettoyage, les désinfectants pour les mains ou les liquides chimiques provenant d'appareils de diagnostic qui ne peuvent pas être rejetés dans les eaux usées, mais qui ne doivent pas être affectés au code 18 01 06 S en raison de la faible concentration en produits chimiques.

Élimination

Ces déchets peuvent être remis à une UIOM pour incinération soit directement soit via une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets.

4.7 Code 18 01 08 ds

Déchets cytostatiques

Groupe B4

Description

Les déchets cytostatiques sont des déchets spéciaux contenant des composants dangereux, qui sont produits lors de l'application, de la fabrication et de la préparation de médicaments cytostatiques ainsi que lors des traitements oncologiques impliquant de tels médicaments. Les déchets cytostatiques sont principalement générés dans le cadre de la thérapie du cancer (chimiothérapie) et également dans le traitement des maladies auto-immunes. Ils sont également souvent produits dans des lieux centraux, c'est-à-dire dans des pharmacies ou des laboratoires, où ils sont généralement préparés. Cette catégorie de déchets comprend également les déchets fortement souillés par des cytostatiques.

Un cytostatique est un médicament qui présente une ou plusieurs des propriétés dangereuses suivantes²² : H6 : toxique ; H7 : cancérigène ; H10 : toxique pour la reproduction ; H11 : mutagène. C'est pourquoi la protection de l'environnement et des travailleurs est une priorité absolue. Ces médicaments sont signalés en conséquence sur l'emballage ou la notice.

Le groupe des médicaments cytostatiques comprend de nombreux principes actifs très variés, pouvant être subdivisés en divers groupes principaux : substances alkylées, antimétabolites, antibiotiques, alcaloïdes végétaux, hormones, anticorps monoclonaux, inhibiteurs de la topoisomérase I, inhibiteurs de la topoisomérase II, taxanes, virus (p. ex. organismes génétiquement modifiés OGM) et autres. Il existe des listes spécifiques de substances actives pouvant être affectées au groupe « cytostatiques ».

Exemples

Déchets constitués de résidus ou de lots défectueux de ces cytostatiques ou clairement souillés par de tels médicaments (volume > 20 ml)²³. Emballages d'origine entièrement ou partiellement vidés ou médicaments cytostatiques périmés dans leur emballage d'origine ; résidus de substances sèches et de comprimés ; ampoules ; corps de seringues sans aiguilles, tuyaux et poches à perfusion avec des résidus de liquide clairement reconnaissables ; matériaux fortement contaminés par la libération de grandes quantités de cytostatiques lors de leur préparation ou de leur application, tels que des équipements de protection individuelle très contaminés ; filtres à air des postes de sécurité ; préparations superposées de médicaments cytostatiques ainsi que slips d'incontinence jetables souillés provenant de patients auxquels des médicaments cytotoxiques ont été administrés au cours des dernières 48 heures.

Élimination

Les déchets cytotoxiques sont très dangereux et ne doivent être ni mis en décharge ni rejetés dans les canalisations.

Ces déchets spéciaux sont collectés séparément dans des récipients solides et étanches aux liquides (également collectés séparément du code 18 01 09 ds « Médicaments périmés »). Le stockage provisoire est effectué sous contrôle et sous clé. Les récipients ne doivent plus pouvoir être ouverts après le remplissage.

²² Selon l'aide à l'exécution de l'OMoD, classification des déchets, classification par propriétés

²³ Concernant les emballages contenant des résidus dont le volume est inférieur à 20 ml voir point 7.1

Dans la mesure du possible, les déchets de médicaments cytostatiques doivent être renvoyés au fournisseur d'origine ou remis à une entreprise d'élimination des déchets spécialisée. Une incinération sûre de ces déchets spéciaux suppose qu'elle soit toujours effectuée dans une UIDS, la destruction complète de toutes les substances cytotoxiques nécessitant des températures allant jusqu'à 1200 °C. À des températures plus basses, la combustion peut entraîner la libération de dangereuses vapeurs cytotoxiques dans l'atmosphère.

Les processus de décomposition chimique nécessitent des connaissances spécialisées et sont adaptés aux résidus de médicaments et au nettoyage des urinoirs, des déversements et des vêtements de protection contaminés. La décomposition chimique effectuée selon les instructions du fabricant n'est permise que dans des circonstances bien définies. Les procédés de décomposition chimique ne conviennent pas pour le traitement des liquides corporels contaminés.

Même après inactivation, les déchets contenant des cytostatiques sont toujours considérés comme tels et sont affectés au code 18 01 08 ds (voir point 8.7).

Les déchets très légèrement contaminés par des cytostatiques tels que tampons d'ouate, manchettes, gants, masques respiratoires, manteaux jetables, plastique, papier, chiffons d'essuyage doivent être affectés au code 18 01 04.

4.8 Code 18 01 09 ds

Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 01 08 ds

Groupe B3

Description

Les médicaments périmés sont des médicaments devenus inutilisables pour les raisons suivantes : p. ex. échéance de la date de péremption ; dépassement de la date de péremption après ouverture du récipient ou après fabrication de la préparation prête à l'emploi par l'utilisateur ; autres raisons interdisant l'application (p. ex. un retrait de la vente ; médicaments non utilisés par le patient).

Les médicaments autorisés sont répartis en quatre catégories de remise. Selon la catégorie et les exigences légales, ils peuvent être remis par des cabinets médicaux, des pharmacies, des drogueries ou des commerces de détail. Une distinction est en outre faite entre les médicaments soumis à ordonnance et ceux qui ne le sont pas. Les quatre catégories de remise sont les suivantes²⁴ :

- catégorie de remise A : remise sur ordonnance médicale non renouvelable
- catégorie de remise B : remise sur ordonnance médicale
- catégorie de remise D : remise sur conseil spécialisé
- catégorie de remise E : remise en vente libre

²⁴ Ordonnance du 21 septembre 2018 sur les médicaments (OMéd, RS 812.212.21)

Exemples

Par déchets spéciaux on entend tous les médicaments périmés qui ne peuvent être obtenus qu'auprès de détaillants spécialisés (pharmacies, drogueries, cabinets médicaux, industrie pharmaceutique) sur conseil spécialisé et qui s'accumulent sous forme de déchets (catégories de remise A, B et D). L'éventail va des analgésiques courants aux médicaments très spécifiques tels que les produits de contraste radiologiques non halogénés.

Sont également considérés comme médicaments périmés les médicaments issus de l'homéopathie et de la médecine alternative qui contiennent des composants inconnus ou dangereux, tels que des métaux lourds, et les récipients de médicaments périmés qui contiennent encore les médicaments ou des résidus (> 20 ml)²⁵ ou qui présentent des adhérences clairement reconnaissables (p. ex. des flacons-ampoules).

Les médicaments de la catégorie de remise E, qui sont également en vente libre dans les magasins non spécialisés (p. ex. thé médicinal, comprimés de vitamines, comprimés de magnésium, etc.), qui ne présentent aucun danger lors de leur élimination, ne sont pas considérés comme médicaments périmés au sens de la réglementation sur les déchets. Ces déchets sont affectés au code 18 01 04 et sont incinérés dans une UIOM (voir point 4.4).

Élimination

Les médicaments périmés des catégories de remise A, B et D, y compris les produits de contraste radiologiques organiques non halogénés non utilisés, doivent être collectés séparément dans des récipients compacts et étanches aux liquides. Pour des raisons de sécurité, le stockage provisoire doit être effectué dans un lieu accessible uniquement au personnel d'exploitation ou spécialisé, notamment pour empêcher l'accès abusif de tiers.

Les médicaments périmés peuvent être remis à une UIOM ou une UIDS pour incinération soit via une entreprise d'élimination des déchets spécialisée, soit directement et séparément.

Il convient de privilégier les mesures préventives visant à réduire la quantité de médicaments périmés (p. ex. en contrôlant régulièrement le stock de médicaments et en vérifiant les limites de durée de conservation [période d'utilisation] ; conseils aux clients pour la prise complète de médicaments selon la prescription du médecin dans les pharmacies, etc.)

Vaccins

Les déchets de vaccins, générés lors de la production de médicaments et qui contiennent des organismes, sont éliminés conformément à l'OUC. En règle générale, il s'agit d'organismes du groupe 2 au sens de l'art. 6, al. 2, let. b, OUC. Les quantités importantes de vaccins ne pouvant plus être utilisés comme prévu pour quelque raison que ce soit (p. ex. expiration de la date de péremption) doivent en principe être stérilisées/désinfectées/inactivées (p. ex. autoclavées) avant élimination.

Ils peuvent être remis à une UIOM ou une UIDS pour incinération soit via une entreprise spécialisée dans l'élimination des déchets, soit directement et séparément (voir chapitre 6).

²⁵ Concernant les emballages contenant des résidus dont le volume est inférieur à 20 ml voir point 7.1

Substances soumises à contrôle comme les stupéfiants et les substances psychotropes

Les substances soumises à contrôle sont éliminées conformément à la législation sur les stupéfiants²⁶. Lorsqu'elles ont été modifiées ou confisquées ou lorsqu'elles sont périmées ou non utilisées, elles sont renvoyées au bureau cantonal de contrôle des médicaments ou à la pharmacie cantonale. Le canton compétent se charge de l'élimination. Il contrôle et surveille (p. ex. en faisant appel à la police et/ou au pharmacien cantonal ; information préalable à la direction de l'usine d'incinération) la destruction dans une usine d'incinération appropriée (p. ex. une UIOM) et veille à ce qu'elle puisse être retracée.

Les dispositions de la loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques²⁷ s'appliquent aux stupéfiants utilisés comme produits thérapeutiques. Les dispositions de la loi sur les stupéfiants (LStup)²⁸ sont applicables dans la mesure où la loi sur les produits thérapeutiques ne prévoit aucune disposition ou prévoit des dispositions moins étendues (art. 1b LStup). L'élimination des médicaments des catégories de remise A et B, qui sont également des stupéfiants, est effectuée conformément à la loi sur les stupéfiants et, à titre complémentaire, à la législation sur les déchets. La traçabilité peut être garantie au moyen des documents de suivi conformément à l'OMoD.

Retours de marchandise

Lorsqu'une grande quantité de médicaments ne peut être utilisée comme prévu pour quelque raison que ce soit, il y a lieu d'examiner la possibilité de les retourner au fabricant, au fournisseur ou à l'importateur du produit pour une réutilisation éventuelle. Le retour de médicaments ou de vaccins n'est pas soumis à l'obligation d'établir un document de suivi (art. 6, al. 2, let. b, OMoD).

Recommandation relative à la réduction des apports de micropolluants dans les eaux, en provenance des établissements sanitaires

Du point de vue de la protection des eaux, il est urgent de réduire l'apport de micropolluants dans les eaux en provenance des établissements sanitaires. Bien que la plupart des produits pharmaceutiques soient utilisés dans les ménages privés, certains d'entre eux proviennent principalement des hôpitaux, des maisons de retraite et des laboratoires médicaux. Cela est particulièrement vrai pour les produits de contraste radiologiques et les antibiotiques de réserve. Il convient donc de réduire les rejets de produits de contraste radiologiques dans les eaux usées des hôpitaux et, partant, dans les eaux en prenant des mesures appropriées. À cette fin, l'urine des patients ayant pris des produits de contraste radiologiques peut être collectée séparément, si possible, p. ex. dans des toilettes sèches (toilettes à séparation) ou des sacs de recueil d'urine, pendant 24 heures après l'ingestion et être éliminée comme déchet sous le code 18 01 04 ou le code 18 01 02 ds. Pour aider les patients à comprendre ces mesures, des instructions pratiques sont utiles (premier passage aux toilettes, temps d'attente, etc.).

²⁶ Voir art. 70 de l'ordonnance sur le contrôle des stupéfiants (OCStup, RS 812.121.1)

²⁷ Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPTh, RS 812.21)

²⁸ Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (RS 812.121)

4.9 Code 18 01 10 ds

Déchets d'amalgame dentaire

Groupe D1

Description

Les déchets contaminés par les amalgames sont des déchets spéciaux et présentent un risque environnemental majeur en raison de leur teneur élevée en mercure.

Exemples

Le traitement des amalgames et l'élimination des anciens plombages produisent des résidus. Exemples : coton hydrophile usagé, tampons d'ouate, matrices, capsules de mélange, digue en caoutchouc, résidus de malaxage et d'obturation, capsules avec des adhérences d'amalgame, des fragments d'éléments d'obturation ; dents extraites comportant des obturations en amalgame et surtout contenu des séparateurs d'amalgame ; petit matériel (tamis, filtres, tuyaux d'aspiration ou de raccordement, siphons, etc.).

Élimination

Les déchets d'amalgame dentaire doivent être collectés séparément et dans des récipients appropriés, puis remis à des entreprises d'élimination spécialisées. Ils sont traités dans des installations spécifiquement conçues à cet effet.

5 Déchets provenant de la recherche, du diagnostic, du traitement ou de la prévention des maladies des animaux

La présente aide à l'exécution ne s'applique pas aux déchets animaux (p. ex. cadavres, parties de cadavres, organes et tissus) dont l'élimination est déjà réglementée par la LFE ou l'OESPA. En d'autres termes, les carcasses d'animaux ou leurs parties qui ne présentent pas de danger de contamination ni d'infection sont éliminées conformément à l'OESPA. L'élimination correspondante (p. ex. via les points de collecte des carcasses d'animaux, les services de collecte) doit être effectuée conformément à l'état de la technique et dans le respect des prescriptions de sécurité pertinentes.

5.1 Code 18 02 01 ds

Déchets présentant un danger de blessure

(objets piquants ou coupants – « sharps »), autres que ceux visés à la rubrique 18 02 02 ds

Description et élimination comme sous le code 18 01 01 ds (groupe B2).

5.2 Code 18 02 02 ds

Déchets infectieux

Ce code concerne les déchets animaux provenant de la recherche médicale et des diagnostics humains ainsi que des cabinets et cliniques vétérinaires, dont l'élimination n'est pas réglementée par la LFE et l'OESPA. Sous réserve de devoir s'attendre à une transmission de maladies infectieuses, en particulier celles énumérées au point 4.3, ou à une propagation ou une transmission de maladies animales ou d'épizooties.

Exemples

Instruments médicaux piquants et coupants usagés, pansements souillés par du sang, des sécrétions ou des excréments ; animaux de laboratoire ainsi que litière et fèces provenant de laboratoires d'expérimentation animale, s'il faut s'attendre à une transmission de maladies infectieuses mentionnées au point 4.3 (voir code 18 01 03 ds).

Les exigences et les instructions d'élimination liées au code 18 01 03 ds (groupe C) doivent être respectées et appliquées.

5.3 Code 18 02 03

Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections

Description et élimination comme sous le code 18 01 04 (groupe A)

5.4 Code 18 02 05 ds

Produits chimiques composés de substances dangereuses ou contenant de telles substances

Description et élimination comme sous le code 18 01 06 ds (groupe D1)

5.5 Code 18 02 06

Produits chimiques autres que ceux visés à la rubrique 18 02 05 ds

Description et élimination comme sous le code 18 01 07 (groupe D1)

5.6 Code 18 02 07 ds

Déchets cytostatiques

Description et élimination comme sous le code 18 01 08 ds (groupe B4)

5.7 Code 18 02 08 ds

Médicaments périmés autres que ceux visés à la rubrique 18 02 07 ds

Description et élimination comme sous le code 18 01 09 S (groupe B3)

5.8 Code 18 02 98 ds

Déchets animaux présentant un danger de contamination (p. ex. déchets de tissus, déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréctions, sacs de sang et réserves de sang, cadavres contaminés d'animaux)

Exemples

Cadavres d'animaux (de laboratoire) ou parties de cadavres, qui, à la suite d'expériences médicales (p. ex. dans le cadre d'activités de recherche) ou de traitements, sont contaminés avec des substances chimiques ou avec des organismes pathogènes ou génétiquement modifiés. Déchets provenant d'échantillons de tests sur animaux, issus de laboratoires de recherche médicale, de diagnostic ou vétérinaires.

Une contamination chimique insignifiante ne doit pas conduire à classer ces déchets comme déchets spéciaux (p. ex. animaux morts ayant subi un traitement normal dans un cabinet vétérinaire).

Élimination comme sous le code 18 01 02 ds (groupe B1).

6 Élimination des organismes génétiquement modifiés ou pathogènes selon l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC)

L'OUC et l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques microbiens (OPTM) sont pertinentes en ce qui concerne le traitement et l'élimination des déchets en milieu confiné. Les autres mesures pouvant être nécessaires à la protection globale des travailleurs ne sont pas examinées en détail ici.

Les organismes génétiquement modifiés ou pathogènes sont notamment manipulés dans les établissements sanitaires suivants :

laboratoires de diagnostic et de recherche ; instituts de médecine humaine et vétérinaire ; formation, perfectionnement, stages ; animaleries hébergeant des animaux (de laboratoire) infectés.

L'utilisation est définie comme toute opération volontaire impliquant des organismes, en particulier l'emploi, le traitement, la multiplication, la modification, la mise en évidence, le transport, le stockage ou l'élimination (art. 3, let. i, OUC). Le terme « utilisation » au sens de l'OUC ne couvre expressément que les activités intentionnelles (délibérées) avec des organismes génétiquement modifiés (OGM), des organismes exotiques soumis au confinement ou des organismes pathogènes en milieu confiné et exclut la simple exposition dans le cadre de toute autre activité.

Les **activités** réalisées dans ces milieux confinés sont p. ex. le diagnostic microbiologique médical, la recherche, l'enseignement ou le stockage d'organismes. Si l'activité n'est pas intentionnelle et que seule une exposition se produit, l'activité est soumise à l'OPTM.

L'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes génère des déchets qui, conformément aux exigences de l'OUC, doivent être **inactivés avant leur élimination**, à l'exception des déchets provenant d'activités de classe 1 (voir ci-dessous). En principe, les déchets peuvent être inactivés par des méthodes physiques ou chimiques (voir point 8.7). L'inactivation des microorganismes présents dans le matériel contaminé, les déchets et les appareils contaminés, les animaux et les plantes ainsi que les solutions utilisées dans le processus lors d'activités de production est réglementée dans l'OUC par la mesure de sécurité n° 36 (annexe 4, ch. 2.1, n° 36, OUC)²⁹.

Les **mesures de sécurité** relatives à l'élimination des organismes génétiquement modifiés et/ou pathogènes sont listées à l'annexe 4 OUC en fonction du niveau de sécurité. Les organismes sont répartis en groupes de

²⁹ Concernant les méthodes de traitement, on se reportera à la recommandation de la CFSB concernant le traitement et l'élimination des déchets produits lors de l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes en milieu confiné et à la publication « Chemische Inaktivierung von Organismen in Flüssigkeiten » commandée par l'OFSP.

risque (groupes 1 à 4, art. 6, OUC) ; les activités quant à elles sont réparties en classes (classes 1 à 4, art. 7 OUC). Le groupe de risque correspond généralement à la classe d'activité.

Les listes de l'OFEV concernant les microorganismes naturels constituent une aide pour la classification des organismes en fonction du risque qu'ils représentent pour l'homme et l'environnement (selon les critères de l'annexe 2.1 OUC). Ces listes contiennent les bactéries, les virus, les parasites et les champignons officiellement classés³⁰. Elles constituent des aides à l'exécution et ne sont donc pas exhaustives.

En principe, l'OUC exige que les organismes soient éliminés de manière inoffensive en ce qui concerne les activités de classe 1 et inactivés dans le cas des activités de classe 2 à 4. S'agissant de l'inactivation chimique, l'efficacité du processus doit être démontrée expérimentalement. Le cas échéant, les méthodes utilisées doivent être validées (voir point 8.7).

L'élimination ou l'inactivation de ces organismes (groupes 1 à 4) doit être effectuée conformément à la mesure de sécurité n° 36 figurant à l'annexe 4 OUC³¹:

- Déchets provenant d'activités de classe 1 :
Les cultures de microorganismes génétiquement modifiés doivent être inactivées sur place ou éliminées en tant que déchets spéciaux (code 18 01 02 ds). Les autres déchets doivent être inactivés sur place ou éliminés en tant que déchets spéciaux (p. ex. code 18 01 02 ds ; code 18 01 01 ds) conformément à la présente aide à l'exécution. Les méthodes d'inactivation sont autorisées si leur efficacité est prouvée.
- Déchets provenant d'activités de classe 2 :
Autoclavage dans le bâtiment. L'autoclavage ne peut être effectué à l'extérieur du bâtiment que si l'office fédéral compétent (généralement l'OFSP) l'autorise. D'autres méthodes d'inactivation équivalentes sont autorisées si leur efficacité est prouvée. Peuvent être éliminés en tant que déchets spéciaux (sans inactivation préalable sur place) :
 - a. les matières contaminées (code 18 01 02 ds), les cadavres d'animaux (code 18 01 03 ds), les échantillons de diagnostic (code 18 01 02 ds ; code 18 01 03 ds) ;
 - b. les cultures solides, si l'office fédéral compétent l'autorise (code 18 01 03 ds).
- Déchets provenant d'activités de classe 3 :
Autoclavage dans la zone de travail. L'autoclavage ne peut être effectué ailleurs dans le bâtiment, en dehors de la zone de travail, que si l'office fédéral compétent (généralement l'OFSP) l'autorise. D'autres méthodes d'inactivation équivalentes sont autorisées si elles ont été validées, c'est-à-dire qu'il est possible de renoncer à l'autoclavage si l'office fédéral compétent l'autorise.

³⁰ OFEV/OFSP (éd.) 2013 : Classification des organismes – Bactéries, virus, parasites, champignons. Office fédéral de l'environnement, Berne. L'environnement pratique n° 1114.

³¹ Voir aussi :

- Recommandation de la CFSB concernant le traitement et l'élimination des déchets produits lors de l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes en milieu confiné ; Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique CFSB, avril 2017
- Wegleitung zur chemischen Inaktivierung von Organismen in Flüssigkulturen oder Überständen mit dem Nachweis der Wirksamkeit und der sicheren Entsorgung, BAG, 20.09.2016 (erarbeitet durch KÜNG Biotech & Umwelt)
- OFEV (éd.) 2018 : Détention sécurisée d'animaux en milieu confiné. Une aide à l'exécution relative à l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC). Office fédéral de l'environnement, Berne. L'environnement pratique n° 1824 : 54 p.

- Déchets provenant d'activités de classe 4 :

Tous les déchets provenant d'activités de classe 4 doivent être inactivés dans la zone de travail. L'autoclave à double entrée doit être disponible dans cette zone (aucune dérogation possible).

Les prions se distinguent des agents pathogènes conventionnels par le fait qu'ils ne peuvent pas être inactivés de manière suffisante par la plupart des procédés usuels de décontamination, de désinfection ou de stérilisation. C'est pourquoi il est important que les déchets infectés par des prions (p. ex. des instruments à usage unique utilisés pour des biopsies, des déchets animaux contaminés provenant de la recherche sur les prions) restent classés dans le « groupe C – Déchets infectieux » même après avoir subi une inactivation validée.

Pour de plus amples informations concernant l'élimination des déchets qui, après une inactivation parfaitement exécutée, ne doivent plus être classés comme déchets spéciaux et se voient attribuer le code 18 01 04, voir le point 8.7.

7 Autres déchets, déchets soumis à contrôle et déchets spéciaux, qui ne sont pas des déchets médicaux

Groupe D2

Tous les autres déchets spéciaux (ds) ainsi que les déchets soumis à contrôles (sc) produits dans les établissements du secteur de la santé, mais qui ne sont pas des déchets médicaux au sens de la LMD sont collectés, manipulés, conditionnés, stockés, classés, étiquetés, transportés et éliminés ou recyclés (selon l'OMoD et la LMD) conformément à la législation en vigueur.

La **valorisation matière** du verre, du papier, du métal ou d'autres matériaux recyclables ne pose aucun problème d'hygiène, à condition que ceux-ci soient déjà séparés et collectés séparément dans les locaux correspondants de l'établissement et qu'ils ne contiennent pas de sang, de sécrétions, d'excrétions ou de contaminants nocifs (agents biologiques ou chimiques) ou ne soient pas souillés par ces derniers.

Il en va de même pour les **matières valorisables** provenant de la préparation ou de l'administration de médicaments et ne pouvant être classées sous les codes 18 01 08 ds ou 18 02 07 ds. Ces déchets peuvent être générés en tant que matériaux d'un seul type ou en tant que matériaux mélangés et peuvent être affectés, p. ex. aux codes ci-après.

Le code de déchets est déterminé en fonction du ch. 1.2, al. 2, LMD. Voici des exemples de la LMD :

Code	Description des déchets
09	Déchets de l'industrie photographique
09 01 07	Pellicules et papiers photographiques contenant de l'argent ou des composés de l'argent
09 01 08	Pellicules et papiers photographiques sans argent ni composés de l'argent
15	Déchets d'emballages, absorbants, chiffons d'essuyage, matériaux filtrants et vêtements de protection (non spécifiés ailleurs)
15 01	Déchets d'emballages (y compris les déchets d'emballages collectés séparément dans les communes)
15 01 01	Emballages en papier et en carton
15 01 02	Emballages en matières plastiques
15 01 03 sc	Emballages en bois autres que ceux visés à la rubrique 15 01 98
15 01 04	Emballages métalliques
15 01 05	Emballages composites
15 01 06	Emballages non triés
15 01 07	Emballages en verre
15 01 09	Emballages textiles
15 01 10 ds	Emballages contenant des résidus de substances ou de déchets spéciaux possédant des propriétés particulièrement dangereuses ou qui sont contaminés par de telles substances ou déchets spéciaux
15 02	Absorbants, matériaux filtrants, chiffons d'essuyage et vêtements de protection
15 02 03	Absorbants, matériaux filtrants, chiffons d'essuyage et vêtements de protection autres que ceux visés à la rubrique 15 02 02
16	Déchets non décrits ailleurs dans la liste
16 02	Déchets provenant d'appareils électriques ou électroniques
16 02 13 sc	Appareils hors d'usage contenant des composants dangereux, autres que ceux visés aux rubriques 16 02 12 ou 20 01 21
16 02 15 ds	Composants dangereux retirés des appareils hors d'usage
16 02 97 sc	Composants électroniques retirés des appareils hors d'usage, autres que ceux visés à la rubrique 16 02 15
16 06	Piles et accumulateurs
16 06 97 ds	Piles au lithium et accumulateurs au lithium
16 06 98 ds	Piles et/ou accumulateurs mélangés

7.1 Remarques complémentaires relatives à l'élimination : quelques exemples

Code 15 01 10 ds

Emballages contenant des résidus de substances ou de déchets spéciaux possédant des propriétés particulièrement dangereuses ou qui sont contaminés par de telles substances ou déchets spéciaux
Groupe D2

Ce code de déchets doit être attribué aux emballages qui ne sont pas totalement vides et qui contiennent des substances et des préparations ayant des propriétés particulièrement dangereuses au sens de l'annexe 5 de l'ordonnance sur les produits chimiques³² (OChim), ou qui sont contaminés par celles-ci. Exemples : emballages présentant des contenus résiduels (< 20 ml), des adhérences de biocides et de cytostatiques ou des médicaments périmés en général).

Code 16 02 13 (sc)

Appareils hors d'usage contenant des composants dangereux, autres que ceux visés aux rubriques 16 02 09 à 16 02 12 ou 20 01 21

Groupe D2

Les appareils électriques et électroniques qui sont des déchets spéciaux présentant un danger de contamination (code 18 01 02 ds) ou infectieux (code 18 01 03 ds) sont recodés sous le code 16 02 13 sc après avoir été pleinement inactivés par voie chimique ou physique (p. ex. désinfection, autoclavage). Du fait de l'inactivation, ces déchets (déchets spéciaux) sont reclassés comme autres déchets soumis à contrôle (sc). Les appareils électriques et électroniques doivent si possible faire l'objet d'une valorisation matière.

Exemples

Appareils d'analyse et de laboratoire, appareils de dialyse, respirateurs, congélateurs, appareils dentaires, appareils de surveillance, matériel de cardiologie et implants tels que stimulateurs cardiaques et défibrillateurs, etc.

Les appareils électriques et électroniques non inactivés sont incinérés comme déchets spéciaux affectés au code 18 01 02 ds ou, selon le cas, au code 10 01 03 ds, dans une UIDS ou une UIOM (voir point 8.7).

L'élimination des appareils électriques ou électroniques (code 16 02 13 sc) doit être effectuée conformément à l'OREA.

Pour l'élimination des appareils couverts par l'OUC, voir le chapitre 6.

³² Ordonnance sur les produits chimiques (OChim, RS 813.11)

8 Informations sur l'état de la technique en ce qui concerne l'élimination des déchets médicaux

8.1 Mouvements de déchets spéciaux (OMoD)

Une élimination des déchets spéciaux respectueuse de l'environnement requiert, en raison de leur composition ou de leurs propriétés physico-chimiques ou biologiques, un ensemble de mesures techniques et organisationnelles particulières même en cas de mouvements à l'intérieur de la Suisse (art. 2, al. 2, let. a, OMoD) ; ces mesures sont décrites dans la présente aide à l'exécution.

L'OMoD crée un **système complet de contrôle des déchets** depuis le lieu de production jusqu'à un lieu où leur élimination dans le respect de l'environnement est assurée. Selon son art. 1, al. 1, l'OMoD a pour but de garantir que les déchets ne seront remis qu'à des entreprises d'élimination appropriées, soit celles étant en mesure d'éliminer les déchets spéciaux et autres déchets soumis à contrôle dans le respect de l'environnement. Cette exigence est garantie par une procédure de contrôle qui comprend l'identification et l'étiquetage des déchets, l'utilisation de documents de suivi et l'obligation d'autorisation à laquelle sont soumises les entreprises d'élimination³³.

Par **entreprise d'élimination**, on entend toute entreprise qui réceptionne des déchets pour les éliminer ainsi que tout poste de collecte géré par le canton ou la commune ou par une entreprise privée qu'ils ont mandaté. Les entreprises qui se bornent à transporter les déchets de tiers ne sont pas considérées comme des entreprises d'élimination. (art. 3, al. 2, OMoD). Les entreprises d'élimination doivent disposer d'une **autorisation** cantonale pour la réception de déchets spéciaux ou d'autres déchets soumis à contrôle (art. 8, al. 1, OMoD).

Différentes entreprises d'élimination offrent aux établissements sanitaires des solutions d'élimination globale. Les déchets spéciaux peuvent être remis soit à une entreprise d'élimination des déchets spécialisée, soit séparément et directement à une UIOM ou une UIDS agréée par le canton ou à une autre installation d'incinération, à condition que ces installations permettent une livraison directe par les entreprises remettantes.

Les détenteurs de déchets ne sont autorisés à remettre les déchets spéciaux médicaux qu'à des entreprises d'élimination agréées par le canton. Les entreprises et les établissements sanitaires produisant des déchets spéciaux médicaux sont considérés comme des **entreprises remettantes** (art. 3, al. 1, OMoD). Les entreprises remettantes ne sont autorisées à remettre les déchets spéciaux ou autres déchets soumis à contrôle qu'à des entreprises habilitées à les réceptionner (art. 4, al. 2, OMoD).

Des **documents de suivi** doivent être utilisés pour la remise, le transport et la réception des déchets spéciaux médicaux (art. 6, al. 1, OMoD). Les remettants de déchets spéciaux médicaux ont besoin d'un numéro d'identi-

³³ Voir aussi l'Aide à l'exécution relative aux mouvements de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle en Suisse, OFEV, 2018

cation propre à l'entreprise devant être inscrit sur le document de suivi. Un document de suivi rempli accompagne chaque remise, et ce pour chaque code et chaque livraison. L'utilisation des documents de suivi garantit que les informations nécessaires sont transmises de l'entreprise remettante au transporteur et à l'entreprise d'élimination.

Pour la remise de quantités de déchets spéciaux jusqu'à 50 kg par code et par livraison, les documents de suivi ne sont pas nécessaires (art. 6, al. 2, let. a, OMoD). Cet allègement s'applique à l'entreprise remettante et n'est pas applicable à la collecte ou au ramassage de déchets spéciaux spécifiques à l'entreprise effectué par une entreprise d'élimination. Ainsi les cabinets dentaires ou les soins ambulatoires à domicile peuvent livrer eux-mêmes et sans document de suivi de **petites quantités de déchets spéciaux** à l'entreprise d'élimination. Les documents de remise respectifs sont conservés par le remettant durant cinq ans. Pour de plus amples informations, voir l'aide à l'exécution de l'OFEV concernant les mouvements de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle en Suisse³⁴. L'annexe 2 de la présente aide à l'exécution présente en deux variantes ce qui doit être observé dans la pratique pour une mise en œuvre conforme à la législation, p. ex. lorsqu'un hôpital réceptionne des déchets spéciaux, y compris des déchets médicaux, de tiers (p. ex. soins ambulatoires à domicile et services médicaux, laboratoires), que ce soit pour un stockage provisoire ou pour un transfert à une entreprise d'élimination.

Les dispositions de la législation en matière de transport par la route (SDR et ADR³⁵) restent réservées au transport. Les déchets médicaux classés selon l'ADR sont soumis à la réglementation sur les marchandises dangereuses (voir annexe 1).

8.2 Responsabilité de l'employeur en matière de sécurité et de santé au travail

Selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) – en particulier son ordonnance sur la prévention des accidents (OPA) – et la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (LTr) – en particulier son ordonnance sur la protection de la santé (OLT 3) – l'employeur est tenu de prendre, pour prévenir les accidents et maladies professionnels, toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions données³⁶. Des mesures de protection spéciales doivent être prises pour les jeunes (OLT 5) et pour les femmes enceintes et les mères (ordonnance sur la protection de la maternité).

En cas de dangers particuliers, l'entreprise est tenue de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail pour établir une évaluation des risques et un concept de sécurité (directive CFST, n° 6508³⁷). Dans le cas des dangers biologiques, il s'agit de médecins du travail FMH ou d'hygiénistes du travail.

Les dangers liés à l'élimination des déchets médicaux consistent principalement en des risques de contamination et d'infection par des déchets chimiques, toxiques ou radioactifs, des médicaments périmés, des médicaments cytostatiques, des déchets médicaux contenant des organismes génétiquement modifiés ou pathogènes ainsi que suite à des blessures par coupure. Les jeunes en formation professionnelle de base qui doivent apprendre

³⁴ <https://www.bafu.admin.ch/veva-inland>

³⁵ Conclu à Genève le 30 septembre 1957; RS 0.741.621

³⁶ Art. 82, al. 1, LAA et art. 6 LTr

³⁷ Directive CFST n° 6508 (Appel à des MSST), annexe 4

à faire face à ces dangers en toute sécurité doivent être systématiquement formés, instruits et suivis conformément aux mesures d'accompagnement figurant à l'annexe 2 du plan de formation.

Une élimination des déchets médicaux respectueuse de la sécurité des travailleurs doit être assurée du point d'origine (lieu de production des déchets), à l'élimination finale (p. ex. dans une UIOM) et doit se refléter dans le concept de sécurité. Cette exigence concerne les récipients de collecte ou les emballages de transport, leur manipulation, le type de stockage provisoire et le transport. Les réglementations de sécurité et les mesures de protection correspondantes, basées sur les groupes de déchets médicaux définis dans cette aide à l'exécution et les risques spécifiques aux déchets (infection, piqûres ou coupures, toxicité, mutagénicité, cancérogénicité, tératogénicité), s'appliquent de la même manière à toute personne ou entreprise impliquée lors de la manipulation de déchets médicaux.

Mesures préventives à observer :

- élaborer un concept concret et désigner des responsables (p. ex. en matière de sécurité, d'hygiène, de protection de l'environnement, de marchandises dangereuses) ;
- former spécialement le personnel manipulant des déchets médicaux, en particulier les jeunes dans le cadre de leur formation de base ;
- stocker les déchets médicaux dans des récipients appropriés et mettre à disposition du matériel de protection correspondant (p. ex. gants, lunettes, masques, surblouses) ;
- éliminer les déchets médicaux de façon séparée, dans le respect de l'environnement et selon l'état de la technique ;
- prévenir les mises en danger du personnel externe avec des emballages et étiquetages appropriés ;
- instruire les services chargés de l'élimination sur la manipulation correcte des déchets médicaux.

(Liste non exhaustive)

8.3 Responsabilité de l'élimination au sein du secteur de la santé

Tous les déchets médicaux doivent être éliminés de manière respectueuse de l'environnement et selon l'état de la technique. Outre les dispositions de la **législation** sur les déchets, les bases d'une élimination des déchets médicaux appropriée et respectueuse de l'environnement sont constituées par le droit sur la protection contre les infections, la protection des travailleurs, les produits chimiques, les marchandises dangereuses et la bio-sécurité.

L'élimination correcte des déchets médicaux, en particulier des déchets spéciaux, suppose un traitement pratique et compréhensible des déchets et la transparence des flux de déchets dans les établissements sanitaires.

La **responsabilité** de l'élimination des déchets médicaux (spéciaux) incombe à leur détenteur, c'est-à-dire à l'organe compétent de l'établissement sanitaire concerné (art. 31c LPE). Les détenteurs de déchets sont tenus de vérifier, avant de les remettre pour élimination, s'il s'agit de déchets spéciaux ou d'autres déchets soumis à contrôle (art. 4 OMoD).

Lors de la gestion des déchets médicaux, il y a lieu d'envisager la mesure dans laquelle des exigences particulières doivent être satisfaites à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement sanitaire dans une perspective de prévention des infections.

Une bonne connaissance de l'épidémiologie des infections et de l'hygiène est indispensable pour pouvoir évaluer le risque d'infection. Les mesures nécessitées par les cas particuliers au sein des établissements sanitaires doivent être déterminées en accord avec la personne responsable de l'hygiène (p. ex. l'hygiéniste hospitalier, le spécialiste de l'hygiène ou de la prévention des infections, le médecin responsable de l'hygiène), le médecin d'entreprise, le responsable de l'élimination des déchets et le spécialiste de la sécurité au travail, en tenant compte des conditions et exigences locales.

La surveillance et le contrôle du respect des dispositions relatives à la classification, à la collecte, au stockage provisoire et finalement à l'élimination des déchets spéciaux médicaux dans le respect de l'environnement incombent au responsable désigné pour cette tâche.

Les responsabilités précises et les compétences concernant la filière d'élimination des déchets spéciaux médicaux doivent être clairement définies par écrit dans les descriptifs des procédures d'exploitation.

Dans l'aide à l'exécution, on utilise la notion de « personnel spécialisé ». On entend en principe par personnel spécialisé des personnes ayant bénéficié d'une formation dans le domaine de la santé ; il y a lieu, le cas échéant, de leur faire suivre une formation complémentaire ou de leur communiquer les informations nécessaires.

8.4 Récipients et contrôle des récipients

Les déchets médicaux, en particulier les déchets spéciaux, sont collectés, stockés, transportés dans des récipients appropriés³⁸ et finalement incinérés. Différentes **exigences techniques** (telles que **résistance à la déchirure, imperméabilité aux liquides, stabilité, résistance à la cassure et au percement, étanchéité vis-à-vis de germes, étanchéité vis-à-vis des odeurs, qualité de la fermeture, stabilité chimique, combustible ainsi que certification « UN »**), qui sont fonction du type de déchets, sont déterminantes pour le choix des récipients.

Les contenants conformes aux prescriptions peuvent être obtenus dans le commerce spécialisé ou par l'intermédiaire des entreprises d'élimination.

En règle générale les déchets spéciaux médicaux sont collectés par groupe de déchets et/ou dans des récipients de couleur différente. Les contenants doivent être clairement marqués et pourvus des indicateurs de danger correspondants, et ce même lors du stockage provisoire.

Les containers de collecte ne doivent pas être souillés extérieurement ou doivent, si nécessaire, être décontaminés. Il faut si possible éviter d'ouvrir ultérieurement les récipients contenant des déchets médicaux afin de contrôler leur contenu, que ce soit dans les établissements sanitaires ou dans les installations d'élimination. Les contrôles dont la nécessité se justifie ne peuvent être effectués que par le personnel spécialisé responsable (p. ex. le responsable environnement) ; ils sont généralement réalisés avant la fermeture des récipients et se limitent à un contrôle visuel. Pour des raisons de sécurité, après leur fermeture, les récipients fermés hermé-

³⁸ Définition de récipient : chose utilisée pour le stockage et le transport de tout objet ou liquide (y compris les gaz) ; synonymes : conteneur, boîte, sac, bidon, citerne

tiquement (p. ex. ceux utilisés pour les déchets infectieux) ne doivent plus pouvoir être ouverts (récipients inviolables) – et ils ne doivent de toute façon pas être rouverts.

Les boîtes de type « sharpsafe », qui sont certifiées « UN » (autorisées par la législation sur les marchandises dangereuses), peuvent être transportées individuellement, conditionnées ensemble dans des emballages plus grands ou dans des suremballages.

Les aspects de sécurité des boîtes « sharpsafe » doivent être garantis à tout moment.

Les dispositions sur le transport des marchandises dangereuses par route (ADR/SDR) s'appliquent au transport des déchets médicaux de l'établissement sanitaire vers l'entreprise d'élimination. L'annexe 1 fournit des informations sur la législation en matière de transport en vertu de l'ADR et de la SDR.

8.5 Collecte et stockage provisoire au sein des établissements sanitaires

Les déchets spéciaux médicaux sont collectés séparément au point d'origine (lieu de production des déchets) selon les groupes de déchets (A, B, C, D) ou selon les codes de déchets. Ils sont collectés dans des récipients appropriés, puis transportés et préparés à l'abri de tout accès non autorisé. Les récipients sont étiquetés conformément à l'art. 7 OMoD. Ils ne doivent pas être compactés ou comprimés lors du stockage provisoire ou lors de la remise pour élimination.

Dans la mesure du possible, le stockage provisoire des déchets spéciaux médicaux doit être de courte durée. Il doit toujours s'effectuer sous contrôle (en conformité avec les mesures organisationnelles et techniques prescrites).

Les déchets spéciaux médicaux rassemblés dans les **lieux de collecte des services** (p. ex. en milieu hospitalier) doivent en principe être acheminés au centre de collecte de l'établissement dans un délai d'une semaine (si possible à des intervalles plus courts). Pour les déchets infectieux (code 18 01 03 ds et 18 02 02 ds, groupe C) et les déchets cytostatiques (code 18 01 08 ds et 18 02 07 ds, groupe B4) en particulier, la fréquence des évacuations doit être adaptée au risque (intervalles nettement plus courts ; le cas échéant, évacuation immédiate). Les récipients doivent être fermés et ne doivent pas être directement exposés au rayonnement solaire ; une réfrigération des locaux n'est généralement pas nécessaire. Les déchets organiques ou pathologiques doivent en règle générale être transportés quotidiennement du point d'origine au centre de collecte de l'établissement.

Les **centres de collecte des établissements**, qui rassemblent des déchets spéciaux médicaux, en particulier des déchets présentant un danger de contamination (code 18 01 02 ds et 18 02 98 ds, groupe B1), des déchets cytostatiques (code 18 01 08 ds et 18 02 07 ds, groupe B4) et des déchets infectieux (code 18 01 03 ds et 18 02 02 ds, groupe C), doivent se trouver dans des locaux frais. Le stockage provisoire des déchets organiques ou pathologiques des groupes B1 (« Déchets présentant un danger de contamination », code 18 01 02 ds et 18 02 98 ds) et C (« Déchets infectieux », code 18 01 03 ds et 18 02 02 ds) doit s'effectuer sous réfrigération. Au-delà de deux jours environ, le stockage de membres amputés, d'autres parties de corps, d'organes et de tissus doit s'effectuer dans des récipients ou des sachets appropriés fermés et maintenus sous réfrigération ou éventuellement congelés. Lorsque des déchets infectieux ou des déchets contenant des médicaments cytostatiques sont stockés provisoirement, le lieu de stockage doit être sous clé et signalé en conséquence (p. ex. « danger biologique »).

Une ventilation s'avère utile pour éviter, en cas de besoin, la formation d'odeurs, de poussières ou éventuellement de gaz. (Il est possible de prévenir la formation d'odeurs en choisissant des récipients appropriés.) Les locaux doivent être conçus de manière à permettre, au besoin, une désinfection³⁹ des surfaces.

Dans les centres de collecte des établissements, l'évacuation des déchets en vue de leur élimination doit s'effectuer régulièrement, au moins une fois par semaine. La fréquence d'évacuation dépend également des quantités. Si les conditions de stockage ne peuvent pas être respectées, il y a lieu de prévoir un délai d'évacuation plus court et/ou de réfrigérer le local à environ 15 °C.

La **durée de stockage** des déchets spéciaux médicaux de code 18 01 01 ds ou 18 02 01 ds (« déchets présentant un danger de blessure », groupe B2) et de code 18 01 09 ds ou 18 02 08 ds (« médicaments périmés », groupe B3) peut néanmoins être prolongée ; la fréquence appropriée de l'évacuation en vue de l'élimination dépend en principe des quantités, de la capacité de stockage disponible ainsi que de certains aspects économiques. Toutefois, en règle générale, il ne faut pas stocker provisoirement des quantités trop importantes de ce type de déchets. Le stockage provisoire de déchets médicaux et chimiques dangereux en dehors d'un établissement du secteur de la santé, p. ex. dans un véhicule de transport, doit être évité. Si les quantités sont relativement faibles, on recommande au moins une évacuation trimestrielle. Si ces déchets ne sont pas stockés provisoirement avec d'autres déchets médicaux, la réfrigération mentionnée ci-dessus n'est pas nécessaire. L'accès des tiers aux déchets spéciaux doit être empêché⁴⁰.

Dans les petits établissements tels que les cabinets médicaux, où, par définition, il n'existe aucun lieu de collecte des services comme dans les hôpitaux, les déchets doivent être stockés dans la mesure du possible de la même manière que dans les « centres de collecte » décrits ci-dessus (adaptés aux conditions spatiales et à l'aménagement intérieur correspondants). La fréquence d'évacuation des déchets doit être adaptée.

En ce qui concerne l'élimination des déchets médicaux relevant de l'OUC, en particulier les organismes génétiquement modifiés ou pathogènes utilisés en milieu confiné, voir le chapitre 6.

8.6 Incinération

Les déchets spéciaux médicaux doivent être éliminés dans des usines d'incinération appropriées, c'est-à-dire des UIDS ou des UIOM. Toutes les usines d'incinération doivent être titulaires d'une autorisation d'éliminer de l'autorité cantonale (art. 8 OMoD) pour les différents déchets spéciaux médicaux (par code de déchets) à incinérer (voir point 8.1).

³⁹ Processus de réduction du nombre de microorganismes à l'aide de diverses méthodes physiques et chimiques.

⁴⁰ Pour le stockage des substances dangereuses en général, veuillez vous référer au guide pratique intercantonal : Lagerung gefährlicher Stoffe, Leitfaden für die Praxis, überarbeitete Auflage 2018; Frauenfeld, Januar 2018

8.6.1 Incinération dans les UIOM ou les UIDS

Tous les déchets spéciaux médicaux peuvent être incinérés dans une UIDS.

Dans les UIOM, les déchets spéciaux médicaux ne sont incinérés qu'avec l'accord de la direction de l'usine et d'entente avec cette dernière. Les autorités cantonales précisent dans l'autorisation d'éliminer des déchets spéciaux toute condition ou restriction concernant l'incinération de certains déchets spéciaux médicaux dans une UIOM.

Les installations et leurs équipements structurels destinés au traitement thermique des déchets doivent être exploités de manière à ce que les déchets infectieux soient séparés des autres déchets et amenés le plus directement possible dans la chambre de combustion. En cas de dérangement, le traitement de tous les déchets se trouvant dans la chambre de traitement thermique doit être achevé (art. 32, al. 2, let. d et f, OLED).

Les récipients contenant des déchets médicaux sont livrés conformément aux conditions de réception de l'UIOM concernée et aux réglementations SDR/ADR, ainsi qu'aux instructions du personnel d'exploitation, dans le respect des règles de sécurité applicables. Les conteneurs sont inflammables (pas de récipients en acier ou en aluminium) et sont conçus de manière à ce qu'ils ne puissent pas rouler sur la grille de combustion et/ou tomber à travers ladite grille, afin d'assurer une combustion complète.

Les déchets infectieux (code 18 01 03 ds, 18 02 02 ds) et les déchets présentant un risque de contamination (code 18 01 02 ds, 18 02 98 ds) ainsi que les déchets liquides ayant un point d'éclair inférieur à 60 °C sont généralement introduits directement dans la chambre de combustion de l'UIOM par la trémie du four. Cette manière d'opérer garantit une élimination sûre et sans délai ; elle permet d'éviter un stockage provisoire et le mélange de ces déchets provenant des soins médicaux et de la recherche avec les déchets urbains dans la fosse.

Si nécessaire, l'autorité cantonale compétente fixe dans l'autorisation d'éliminer octroyée à l'UIOM les conditions de déversement contrôlé dans la fosse de l'UIOM des déchets présentant un danger de contamination. Les conditions suivantes peuvent être imposées à un tel déversement :

- preuve, sur la base d'une identification des dangers et d'une évaluation des risques, qu'aucun risque supplémentaire n'en résulte pour les collaborateurs de l'usine d'incinération des ordures ménagères ou des tiers ;
- délais de livraison fixés avec le personnel d'exploitation compétent de l'UIOM ;
- livraison des déchets médicaux dans des récipients appropriés ;
- déversement dans la fosse, à un emplacement défini ;
- en principe, pas de déchets liquides ayant un point d'éclair inférieur à 60 °C ;
- introduction prioritaire, c'est-à-dire en principe immédiate, dans le four (pas de stockage provisoire dans la fosse) ;
- possibilité de stockage provisoire contrôlé sur le site de l'UIOM (p. ex. dans un conteneur de dépôt fermant à clé), avant le déversement dans la fosse ;
- définition d'une procédure d'intervention au cas où, en raison de circonstances particulières (panne, accident, etc.), le personnel d'exploitation de l'UIOM serait obligé de pénétrer dans la fosse.

Les déchets médicaux relevant des codes 18 01 04 et 18 02 03 (groupe A) sont incinérés en UIOM sans exigences particulières, p. ex. via la fosse, comme les déchets urbains.

Selon l'OLED, les détenteurs d'installations d'élimination des déchets doivent veiller à ce qu'eux-mêmes et leur personnel disposent des connaissances techniques nécessaires pour exploiter les installations dans les règles de l'art, et produire, à la demande de l'autorité, les certificats de formation et de formation continue correspondants⁴¹.

Afin d'éviter des accidents au cours de l'élimination, il y a lieu de s'assurer que les dispositions relatives à la sécurité du travail sont strictement respectées dans les installations d'élimination. Les instances de contact sont la SUVA et les autorités cantonales compétentes ainsi que l'organe « Sécurité au travail et protection de la santé » (ASi) de l'ASED (association suisse des exploitants d'installations de traitement des déchets).

8.6.2 Incinération dans les crématoires

Peuvent être incinérés dans les crématoires :

- a. les placentas et les parties de corps humains suivants : membres amputés, autres parties de corps, organes prélevés et fœtus. Pour des raisons éthiques⁴², les placentas et les éléments de corps humains incinérés dans les crématoires appropriés ne sont pas considérés comme des déchets. Dans ce cas précis, les crématoires ne nécessitent pas d'autorisation cantonale d'élimination et aucun document de suivi n'est exigé. La crémation nécessite l'autorisation de la direction du crématoire et l'accord du canton. En cas de besoin, le crématoire fournit aux autorités cantonales des informations portant notamment sur le remettant et les quantités remises.
- b. Autres déchets du groupe B1.1 (code 18 01 02 ds) non mentionnés sous a., tels que les déchets anatomiques comme les déchets de parties de corps, d'organes et de tissus. Toutefois, ces déchets sont toujours considérés comme des déchets spéciaux médicaux, c'est pourquoi le crématoire doit disposer d'une autorisation cantonale d'élimination. Dans ce cas, il y a lieu d'utiliser des documents de suivi.

L'incinération dans des crématoires des autres déchets spéciaux médicaux ou des autres déchets médicaux, dont la collecte n'est pas soumise à des exigences particulières du point de vue de la prévention des infections (p. ex. pansements et plâtres, linge, vêtements jetables, couches/code 18 01 04, groupe A) n'est pas autorisée.

Remarques concernant l'incinération des cadavres anatomiques

Les cadavres anatomiques sont conservés selon une méthode de conservation avec des produits chimiques. Le corps est ensuite incinéré et l'inhumation a lieu selon les souhaits du défunt. Cette dernière est régie par des lois et des ordonnances cantonales et doit être discutée et déterminée à l'avance avec le service cantonal compétent.

⁴¹ Art. 27, al. 1, let. f, OLED (4 décembre 2015, RS 814.600)

⁴² Pour des raisons de dignité humaine (art. 7 Cst.), les cadavres ne peuvent constituer des déchets au sens de la LPE.

8.7 Inactivation

Les déchets spéciaux médicaux peuvent généralement être inactivés par des méthodes physiques ou chimiques⁴³. L'inactivation est un processus physique ou chimique visant à tuer les microorganismes, à détruire la capacité de reproduction et d'infection ainsi que la toxicité des microorganismes, des plantes, des animaux et des cultures cellulaires avec destruction de la toxicité de leur contenu cellulaire. Contrairement à la stérilisation, l'inactivation concerne également les agents biologiques non cellulaires. L'inactivation chimique des organismes est plus difficile à standardiser et à valider que les méthodes thermiques. Du fait de la présence de substances chimiques, elle peut également représenter une charge supplémentaire pour les travailleurs et l'environnement. Il est donc préférable de procéder, lorsque cela est possible, à une inactivation thermique à l'aide d'un autoclave. L'efficacité doit toutefois être démontrée pour les méthodes utilisées (validation) et contrôlée périodiquement ; toutes ces opérations doivent être documentées.

Les **méthodes d'inactivation**, leur validation ou la preuve de leur efficacité ne sont pas abordées dans la présente aide à l'exécution. Les produits biocides ne peuvent être utilisés pour l'inactivation chimique que s'ils sont autorisés pour le type de produit 2 en vertu de l'annexe 10 de l'ordonnance sur les produits biocides (OPBio, RS 813.12).

Ne sont plus considérés comme des déchets spéciaux après inactivation :

- a) les déchets qui, grâce à un procédé d'inactivation plus poussé, se présentent sous la forme de matériel sec, méconnaissable, stable et ne dégageant pas d'odeur ;
- b) les déchets comme le matériel et les appareils hors d'usage qui n'appartiennent pas au groupe des déchets présentant un danger de blessure (code 18 01 01 ds, 18 02 01 ds) et qui ne dégagent pas d'odeur ;
- c) les liquides (sauf code 18 01 02 ds, sang, sécrétions et excréments et 18 02 98 ds, sang, sécrétions et excréments), à condition qu'ils ne doivent pas être classés comme déchets spéciaux chimiques, sont éliminés comme des déchets de codes 18 01 04 et 18 02 03 (« Déchets dont la collecte et l'élimination ne relèvent pas de la disposition particulière pour la prévention des infections », groupe A).

La collecte de ces déchets (let. a à c, à l'exception des appareils hors d'usage) s'effectue dans des récipients appropriés. Ils peuvent être incinérés en UIOM comme des déchets de code 18 01 04 ou 18 02 03 ; les appareils hors d'usage sont éliminés conformément à l'OREA (voir point 7.1).

⁴³ Informations complémentaires :

- Recommandation de la CFSB concernant le traitement et l'élimination des déchets produits lors de l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes en milieu confiné ; Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique CFSB, avril 2017
- Wegleitung zur chemischen Inaktivierung von Organismen in Flüssigkulturen oder Überständen mit dem Nachweis der Wirksamkeit und der sicheren Entsorgung, BAG, 20.09.2016 (erarbeitet durch KÜNG Biotech & Umwelt)
- Ordonnance sur les produits biocides, OPBio, RS 813.12

9 Bases

Ce chapitre donne un bref aperçu des principales dispositions légales régissant la manipulation et l'élimination des déchets médicaux. Il énumère également les lois et ordonnances sur lesquelles se fondent les réglementations respectives. La législation suisse se réfère généralement aux réglementations européennes et internationales.

L'aperçu suivant énumère les principales réglementations (lois, ordonnances, directives) et recommandations qui régissent ou concernent la manipulation et l'élimination des déchets médicaux.

9.1 Bases internationales

Organisation mondiale de la santé OMS (www.who.int)

- Safe Management of Wastes from Health-Care Activities (WHO Blue Book), second Edition 2014
- Laboratory Biosafety Manual, Geneva 2004
- National Health-Care Waste Management Plan, Guidance Manual, non daté

Programme des Nations Unies pour l'Environnement PNUE (www.unenvironment.org)

- Draft guidance paper on hazard characteristic H6.2 (infectious substances), Geneva October 2004

Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets spéciaux et de leur élimination (www.basel.int)

- Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets spéciaux et de leur élimination (0.814.05), Bâle le 22 mars 1989, état le 6 mai 2020 [Annexe 3 : Liste des caractéristiques de danger, H6.2]
- Draft guidance paper on hazard characteristic H6.2 (infectious substances), Geneva October 2004
- Technical Guidelines on the Environmentally sound Management of Biomedical and Healthcare Wastes (Y1; Y3), September 2003

Commission européenne

- Communication relative aux recommandations techniques concernant la classification des déchets (2018/C 124/01) [Tableau 3, Liste des déchets annotée : code 18, p. 56/p. 108 ss, section 3.9 : Détermination de la propriété dangereuse HP 9 « Infectieux »]

9.2 Bases légales nationales

Les réglementations nationales les plus importantes (lois, ordonnances) sont énumérées ci-après.

- Loi du 7 octobre 1983 sur la protection de l'environnement (LPE, RS 814.01)
- Ordonnance du 22 juin 2005 sur les mouvements de déchets (OMoD, RS 814.610)
- Ordonnance du DETEC du 4 décembre 2015 sur les listes concernant les mouvements de déchets (RS 814.610.1)
- Ordonnance du 4 décembre 2015 sur les déchets (OLED, RS 814.600)
- Ordonnance du 14 janvier 1998 sur la restitution, la reprise et l'élimination des appareils électriques et électroniques (OREA, RS 814.620)
- Ordonnance du 9 mai 2012 sur l'utilisation confinée (OUC, RS 814.912)
- Ordonnance du 25 août 1999 sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM, RS 832.321)
- Ordonnance du 18 mai 2005 sur les produits biocides (OPBio, RS 813.12)
- Ordonnance du 25 mai 2011 concernant l'élimination des sous-produits animaux (OESPA, RS 916.441.22)
- Loi fédérale du 24 janvier 1991 sur la protection des eaux (LEaux, RS 814.20)
- Ordonnance du 28 octobre 1998 sur la protection des eaux (OEaux, RS 814.201)
- Loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101)
- Loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPTh, RS 812.21)
- Ordonnance du 17 octobre 2001 sur les dispositifs médicaux (ODim, RS 812.213)
- Ordonnance du 19 décembre 1983 la prévention des accidents (OPA, RS 832.30)
- Ordonnance du 13 janvier 1999 sur la déclaration (RS 818.141.1)
- Loi du 15 décembre 2000 sur les produits chimiques (LChim, RS 813.1)
- Ordonnance du 5 juin 2015 sur les produits chimiques (OChim, RS 813.11)
- Loi du 21 mars 2003 sur le génie génétique (LGG, RS 814.91)
- Loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (LStup, RS 812.121)
- Loi du 1^{er} août 1966 sur les épizooties (LFE), (RS 916.40)
- Ordonnance du 29 novembre 2002 relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR, RS 741.621)
- Ordonnance du 31 octobre 2012 sur le transport de marchandises dangereuses par chemin de fer et par installation à câbles (RSD, RS 742.412)
- Ordonnance du 15 juin 2001 sur les conseillers à la sécurité (OCS, RS 741.662)
- Loi du 22 mars 1991 sur la radioprotection (LRaP, RS 814.50)
- Ordonnance du 26 avril 2017 sur la radioprotection (ORaP, RS 814.501)
- Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA, RS 832.20)
- Loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (LTr, RS 822.11)
- Ordonnance 3 du 18 août 1993 relative à la loi sur le travail (OLT 3, RS 822.113)

-
- Ordonnance 5 du 28 septembre 2007 relative à la loi sur le travail (OLT 5, RS 822.115)

9.2.1 Autres aides à l'exécution, recommandations et directives (liste non exhaustive)

- Recommandation de la CFSB concernant le traitement et l'élimination des déchets produits lors de l'utilisation d'organismes génétiquement modifiés ou pathogènes en milieu confiné ; Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique CFSB, avril 2017
- Financement de l'élimination des déchets urbains. Aide à l'exécution relative au financement de l'élimination des déchets urbains selon le principe de causalité. Office fédéral de l'environnement, Berne. L'environnement pratique n° 1827 : 82 p. 2018
- Aide à l'exécution relative aux mouvements de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle en Suisse, Office fédéral de l'environnement, Berne, 3^e édition actualisée, octobre 2019 ; 1^{re} édition 2012
- Wegleitung zur chemischen Inaktivierung von Organismen in Flüssigkulturen oder Überständen mit dem Nachweis der Wirksamkeit und der sicheren Entsorgung, OFSP, 20.09.2016 (erarbeitet durch KÜNG Biotech & Umwelt)

9.2.1.1 Directives, commentaires et listes de contrôle de la CFST, du SECO et de la SUVA

- Valeurs limites d'exposition aux postes de travail, SUVA, 2019
- Directive relative à l'appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail, directive CFST n° 6508 du 14 décembre 2006 (état : 1^{er} janvier 2017)
- Liste de contrôle Utilisation de microorganismes, SUVA, 2009
- « L'accident n'arrive pas par hasard ! » : Sécurité et protection de la santé dans le secteur de l'aide et des soins à domicile (Spitex), CFST, 2015
- « L'accident n'arrive pas par hasard ! » : Sécurité au travail et protection de la santé dans le secteur de la santé, CFST, 2013
- Prévention des infections transmises par voie sanguine (Recommandations pour les groupes de professions extérieurs au secteur sanitaire), septembre 2011
- Prévention des infections transmises par voie sanguine lors de soins aux patients (septembre 2012)
- Commentaire des ordonnances 3 et 4 relatives à la loi sur le travail, SECO, 2020
- Commentaire de l'ordonnance 5 relative à la loi sur le travail – Protection des jeunes travailleurs, SECO, 2018

Annexe 1 : Commentaires concernant les prescriptions relatives au transport

Le transport de marchandises dangereuses par route, rail, câble et eau est régi par des réglementations nationales et internationales. Les marchandises dangereuses sont des substances pouvant présenter une propriété dangereuse pour l'homme, l'animal et l'environnement. Il importe peu que les marchandises soient des nouveaux produits ou des déchets. Pour le transport de déchets spéciaux médicaux par route, les règlements de l'ADR et de la SDR sont appliqués.

Voici les actes les plus importants concernant le transport de marchandises dangereuses :

- Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route (ADR, RS 0.741.621). L'accord régit le transport international de marchandises dangereuses par route. L'ADR contient les annexes A et B avec les parties 1 à 9 et précise quelles marchandises peuvent être transportées sous certaines conditions et lesquelles sont soumises à des interdictions de transport.
- Ordonnance relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR, RS 741.621). L'ordonnance régit les transports de matières et d'objets dangereux (marchandises dangereuses) effectués par des véhicules automobiles et leurs remorques ou par d'autres moyens de transport sur les routes ouvertes à ces mêmes véhicules automobiles. L'ADR est partie intégrante de la SDR.
- Ordonnance sur les conseillers à la sécurité pour le transport de marchandises dangereuses par route, par rail ou par voie navigable (OCS, RS 741.622). L'ordonnance régit la désignation, les tâches, la formation et l'examen des conseillers à la sécurité des marchandises dangereuses. L'OCS s'applique en principe à toutes les entreprises qui transportent des marchandises dangereuses par rail, par route ou par voie navigable ou qui assurent des opérations d'emballage, de remplissage, d'expédition, de chargement et de déchargement afférentes à ces transports.

La décision fondamentale de savoir si des substances ou des déchets doivent être transportés en tant que marchandises dangereuses est prise sur la base des propriétés dangereuses ou des critères de classification des Nations Unies. Actuellement, les marchandises dangereuses sont réparties en 13 classes dans l'ADR. Certaines d'entre elles présentent des sous-classes définissant plus précisément les propriétés dangereuses. Selon la classe et la dangerosité des marchandises, différentes réglementations de transport s'appliquent.

Au moyen de critères de classification ou d'une liste alphabétique de l'ADR, un numéro ONU correspondant est attribué à une marchandise dangereuse donnée. Le tableau A du point 3.2 « Liste des marchandises dangereuses » fait référence aux réglementations de transport applicables aux numéros ONU, et donc aux marchandises dangereuses, qui doivent être respectées. Les numéros ONU ont été déterminés par un comité d'experts des Nations Unies. Ils existent pour toutes les marchandises dangereuses et sont uniformes dans le monde entier ; ils fournissent, entre autres choses, des informations sur les propriétés des marchandises transportées, l'étiquetage et l'emballage.

La classe 6.2 désigne les matières infectieuses ; elle est subdivisée comme suit :

- I1 Matière infectieuse pour l'homme (n° ONU 2814)
- I2 Matière infectieuse pour les animaux uniquement (n° ONU 2900)
- I3 Déchet d'hôpital (n° ONU 3291) ou déchets médicaux (n° ONU 3549)
- I4 Matière biologique (n° ONU 3373)

En outre, les matières infectieuses sont réparties dans les deux catégories suivantes :

Catégorie A : matière infectieuse qui, de la manière dont elle est transportée, peut, lorsqu'une exposition se produit, provoquer une invalidité permanente ou une maladie mortelle ou potentiellement mortelle chez l'homme ou l'animal, jusque-là en bonne santé. Des exemples de matières répondant à ces critères figurent dans le tableau 2.2.62.1.4.1 de l'ADR.

Les déchets médicaux contenant des matières infectieuses de la catégorie A sont affectés, selon le cas, aux numéros ONU 2814, 2900 ou 3549. Si les substances en question sont des liquides ou si elles résultent de la recherche biologique, seuls les numéros ONU 2814 ou 2900 peuvent être appliqués. Pour toutes les autres matières (solides), le numéro ONU 3549 est également possible.

Catégorie B : matière infectieuse qui ne répond pas aux critères de classification dans la catégorie A. Les matières infectieuses de la catégorie B doivent être affectées au numéro ONU 3373.

Les déchets médicaux contenant des matières infectieuses de la catégorie B sont affectés au numéro ONU 3291.

La décision quant aux numéros ONU à attribuer aux divers déchets médicaux doit être prise par les professionnels de la santé. Le tableau 2.2.62.1.4.1 des matières « hautement infectieuses » de la catégorie A est pertinent.

Voici les principales réglementations à respecter pour les déchets médicaux :

ONU 2814/ONU 2900

Instruction d'emballage P620 :

seuls les emballages triples spécialement testés (selon le point 6.3 de l'ADR) sont autorisés. En outre, les instructions d'emballage selon le point 4.1.8 de l'ADR doivent être respectées.

Étiquetage :

emballages avec étiquette de danger 6.2 et numéro ONU 2814/ONU 2900

Documentation :

Déchet ONU 2814, matière infectieuse pour l'homme, 6.2

Déchet ONU 2900, matière infectieuse pour les animaux, 6.2

Limite d'exemption :

0 kg (Un conseiller à la sécurité doit être désigné pour le transport.)

ONU 3549

Instruction d'emballage P622/LP622 :

Des emballages triples certifiés « UN » doivent être utilisés, l'emballage extérieur devant correspondre au groupe d'emballage I pour les solides. Les grands emballages correspondant au groupe d'emballage I sont autorisés.

Désignation :

emballages avec étiquette de danger 6.2 et numéro ONU 3549

Documentation :

ONU 3549 Déchets médicaux, catégorie A, dangereux pour l'homme, 6.2

Limite d'exemption :

0 kg (Un conseiller à la sécurité doit être désigné pour le transport.)

ONU 3291

Instruction d'emballage P621, IBC620, LP621 :

divers emballages certifiés « UN », de grands récipients pour vrac et de grands emballages correspondant au groupe d'emballage II sont possibles.

Désignation :

emballages avec étiquette de danger 6.2 et numéro ONU 3291

Documentation :

ONU 3291 Déchet d'hôpital, n.s.a., 6.2

Limite d'exemption :

333 kg (Un conseiller à la sécurité doit être désigné pour le transport.)

Une relation directe entre le code de déchets et le numéro ONU ne peut en principe pas être déduite des réglementations correspondantes. La classification suivante constitue une approche utile :

Déchets présentant un danger de blessure	Code 18 01 01 [ds]	ONU 3291
Déchets présentant un danger de contamination	Code 18 01 02 [ds]	ONU 3291
Déchets infectieux, solides	Code 18 01 03 [ds]	ONU 3549
Déchets infectieux, liquides ou solides	Code 18 01 03 [ds]	ONU 3291/ONU 2814/ONU 2900
Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections (p. ex. pansements, plâtres, draps, vêtements jetables, langes)	Code 18 01 04	En général non dangereux
Produits chimiques, dangereux	Code 18 01 06 [ds]	Classification ADR
Produits chimiques, non dangereux	Code 18 01 07	En général non dangereux
Déchets cytostatiques	Code 18 01 08 [ds]	ONU 1851/ONU 3249
Médicaments périmés	Code 18 01 09 [ds]	En général non dangereux
Déchets d'amalgame dentaire contenant du mercure	Code 18 01 10 [ds]	ONU 2024/ONU 2025

Annexe 2 : Réception de déchets spéciaux médicaux provenant de tiers

Principe :

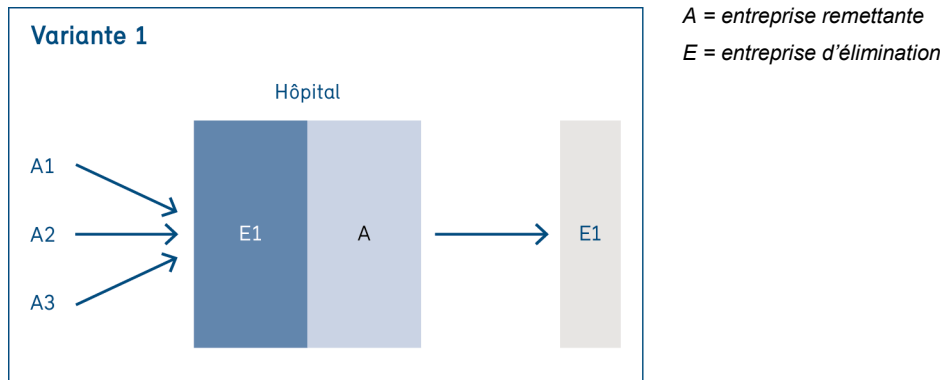
Les déchets spéciaux médicaux ne peuvent être remis qu'à des destinataires disposant d'une autorisation d'élimination délivrée par l'autorité cantonale concernée, conformément à l'art. 8 OMoD. Cette disposition s'applique entre autres également à la collaboration avec les soins ambulatoires à domicile et les services médicaux. En principe, l'OMoD ne prévoit pas d'autorisations spéciales dans ce domaine. Le droit en vigueur et, plus précisément, l'aide à l'exécution de l'OFEV relative aux mouvements de déchets spéciaux et d'autres déchets soumis à contrôle en Suisse doit être appliqué sous réserve des dispositions cantonales. Afin de garantir une pratique conforme à la législation, l'une des deux variantes suivantes peut être mise en œuvre, en fonction de la situation locale dans les établissements sanitaires.

Variante 1 :

Déroulement :

- L'hôpital assume le rôle d'une entreprise d'élimination et réceptionne les déchets d'autres entreprises (entreprises remettantes).
 - Selon la quantité, la remise est effectuée avec ou sans document de suivi (règle des petites quantités 50 kg) (art. 6 OMoD)⁴⁴.
 - L'hôpital est soumis à l'obligation de déclarer. Il doit toujours préparer la déclaration trimestrielle sur l'application *veva-online.admin.ch* (art. 12 OMoD).
 - L'hôpital remet les déchets dangereux collectés à une autre entreprise d'élimination.
- ⇒ L'hôpital doit disposer d'une autorisation d'éliminer selon l'OMoD.

⁴⁴Remarque : pour les marchandises dangereuses au sens de la SDR/ADR, l'utilisation d'un document de suivi est obligatoire et indépendante de la quantité.



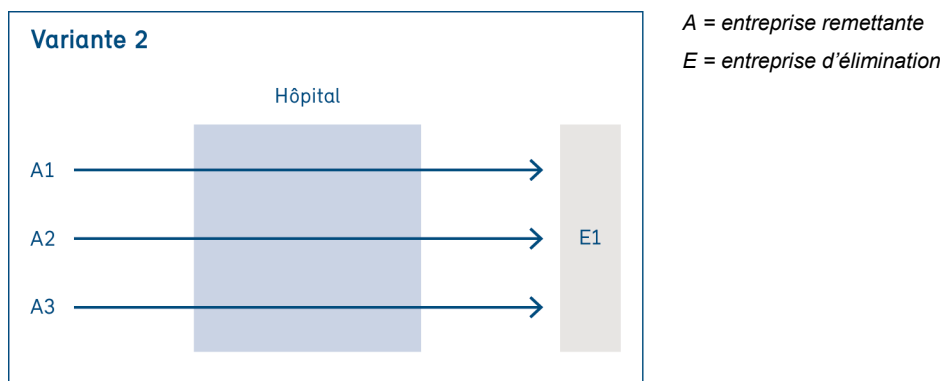
Variante 2 :

Déroulement :

- L'entreprise remettante remet ses déchets avec tous les documents de suivi via un « centre logistique », en l'occurrence l'hôpital, directement à une entreprise d'élimination. Dans ce cas, les documents de suivi doivent également être utilisés pour les quantités inférieures à 50 kg.
- Dans ces circonstances, l'hôpital n'est qu'une partie de la chaîne logistique (conformité du stockage provisoire).
- L'hôpital transmet les déchets à l'entreprise d'élimination avec les mêmes documents de suivi.

La durée du transport, du remettant via l'hôpital à l'entreprise d'élimination des déchets, ne doit pas dépasser 10 jours au total.

- ⇒ L'hôpital n'est pas tenu de disposer d'une autorisation d'éliminer selon l'OMoD.
- ⇒ Les hôpitaux ne sont pas tenus de notifier les déchets qu'ils transmettent.
- ⇒ Le délai de 10 jours s'applique.



Annexe 3 : Abréviations

ASED

Association suisse des exploitants d'installations de traitement des déchets

CFSB

Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique

CFST

Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail

LMD

Ordonnance du DETEC concernant les listes pour les mouvements de déchets (abréviation non officielle)

OFEV

Office fédéral de l'environnement

OFROU

Office fédéral des routes

OFSP

Office fédéral de la santé publique

OSAV

Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires

UIDS

Usine d'incinération des déchets spéciaux

UIOM

Usine d'incinération des ordures ménagères

SECO

Secrétariat d'État à l'économie

SUVA

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents

Annexe 4 : Vue d'ensemble

Déchets du secteur de la santé							
	Groupe	Désignation du groupe	Code de déchets (humains)	Code de déchets (animaux)	Emballage	Incinération	Risques
Déchets médicaux	A	Déchets dont la collecte et l'élimination ne font pas l'objet de prescriptions particulières pour prévenir les infections	18 01 04	18 02 03	Résistant à la déchirure, résistant à l'humidité	UIOM	Pas de risque biologique, chimique, radioactif ou physique accru
	Déchets spéciaux médicaux						
	B1 B1.1 B1.2	Déchets présentant un danger de contamination Déchets anatomiques, organes et tissus Déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments	18 01 02 ds	18 02 98 ds	Compacts, étanches aux liquides Étanches aux liquides	Crématoire, UIOS, UIOM UIOS, UIOM	Infection, religion, éthique
	B2	Objets piquants ou coupants (« sharps »)	18 01 01 ds	18 02 01 ds	Certifiés « UN », résistant aux piqûres et coupures (boîtes « sharpsafe »)	UIOS, UIOM	Physique (piqûres et coupures), infection
	B3	Médicaments périmés	18 01 09 ds	18 02 08 ds	Compacts, étanches aux liquides	UIOS, UIOM	Toxique
	B4	Déchets cytostatiques	18 01 08 ds	18 02 07 ds	Compacts, étanches aux liquides	UIOS	Toxique, mutagène, carcinogène, tératogène
	C	Déchets infectieux	18 01 03 ds	18 02 02 ds	Certifié « UN » (selon prescriptions ADR/SDR)	UIOS, UIOM	Infection
	Autres déchets, déchets soumis à contrôle et déchets spéciaux, qui ne sont pas des déchets médicaux						
	D1	Produits chimiques Déchets d'amalgame dentaire	18 01 06 ds 18 01 07 18 01 10 ds	18 02 05 ds 18 02 06	Étanches aux liquides, stables, stabilité chimique	UIOS, UIOM	Toxique, mutagène, carcinogène, etc.
	D2	Divers (autres déchets du secteur de la santé qui ne sont pas des déchets médicaux)	Divers (voir chapitre 7)	Divers (voir chapitre 7)	Divers (voir chapitre 7)	Installation de valorisation, UIOM, UIOS	Divers (voir chapitre 7)