

Ministère de la Santé et de la Prévention

Décret n° 2008-1007 en date du 18 août 2008 portant réglementation de la gestion des déchets biomédicaux

Rapport de Présentation

Les déchets générés par les activités de soins (médicaux et vétérinaires), les activités de recherche, ainsi que certaines activités industrielles liées aux produits biomédicaux peuvent entraîner de nombreuses nuisances pour la santé et l'environnement. Toutes les personnes exposées courent potentiellement le risque d'être blessées, infectées ou intoxiquées. Sont concernés :

- . le corps médical ;
- . les patients et les visiteurs ;
- . les travailleurs des services sanitaires tels que : les services de buanderie, les services de manipulation et de transport des déchets ;
- . le grand public et plus spécifiquement les récupérateurs, les enfants jouant avec des objets qu'ils peuvent trouver dans les déchets à l'extérieur des établissements sanitaires, lorsque ceux-ci leur sont directement accessibles.

L'Organisation mondiale de la Santé estime à plus de 20 millions de cas le nombre de contaminations annuelles par les virus des hépatites A, B et le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), à cause de pratiques d'injections non effectuées dans de bonnes conditions de sécurité.

Par ailleurs, le dépôt des déchets d'activités de soins dans des zones non contrôlées, ainsi qu'un traitement inadéquat peuvent aussi avoir un impact très négatif sur l'environnement :

- . le sol, les nappes souterraines et les eaux de surface peuvent être contaminés par des métaux lourds et autres produits toxiques qui pourraient entrer dans la chaîne alimentaire ;
- . Une incinération dans de mauvaises conditions techniques peut polluer l'atmosphère par l'émission de substances toxiques et même cancérigènes (dioxines, furanes).

Les codes de l'Hygiène, de l'Environnement ainsi que la loi relative à la protection contre les rayonnements ionisants évoquent le problème des déchets biomédicaux, mais sans donner de solution, alors que le Sénégal est signataire de nombreuses conventions internationales sur les produits dangereux (Bâle, Rotterdam, Stockholm).

Le présent décret est pris pour réglementer la gestion des déchets biomédicaux. Il fixe, entre autres, les obligations des producteurs et opérateurs de déchets biomédicaux ainsi que les activités liées à la gestion de ces produits. Il comprend quatre titres :

- . Titre premier : Dispositions générales ;
- . Titre II : Gestion des déchets ;
- . Titre III : Obligations des acteurs ;
- . Titre IV : Sanctions administratives
- . Titre V : Dispositions finales

Telle est l'économie du présent projet de décret.

Le Ministre de la Santé et de la Prévention
Dr. Safiatou Thiam

Décret n° 2008-1007 portant réglementation de la gestion des déchets biomédicaux

Le Président de la République,

Vu la Constitution ;

Vu la loi n° 83-71 du 05 juillet 1983 portant Code de l'hygiène ;

Vu la loi n° 88-05 du 20 juin 1988 portant Code l'Urbanisme ;

Vu la loi n° 98-08 du 02 mars 1998 portant réforme hospitalière ;

Vu la loi n° 98-12 du 02 mars 1998 relative à la création, à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics de santé ;

Vu la loi n° 2001-01 du 15 janvier 2001 portant Code de l'Environnement ;

Vu la loi n° 2004-17 du 15 juin 2004 abrogeant et remplaçant les dispositions de la loi 2001-01 du 3 janvier 2001 relative à la protection contre les rayonnements ionisants ;

Vu le décret n° 2007-826 du 19 juin 2007 portant nomination du Premier Ministre ;

Vu le décret n° 2008-629 du 9 juin 2008 fixant la composition du Gouvernement ;

Vu le décret n° 2008-693 du 27 juin 2008 portant répartition des Services de l'État et du contrôle des établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique entre la Présidence de la République, la Primature et les Ministères.

Décrète

Titre Premier. – Dispositions générales

Chapitre premier. – Objet

Article premier. – Le présent décret a pour objet de régir les différentes activités liées à la gestion des déchets biomédicaux au Sénégal.

Il détermine les principes généraux de protection contre tous les dangers créés directement par ces produits ou indirectement par les modalités de leur gestion.

Chapitre II. – Champ d'application

Article 2. – Il s'applique aux structures de santé quel que soit le niveau (hôpitaux, centres et postes de santé, laboratoires d'analyses, cliniques et cabinets de soins), aux structures vétérinaires, industrielles et de recherches générant des déchets biomédicaux et à tout établissement intervenant dans la chaîne de gestion des déchets biomédicaux.

Chapitre III. – Définitions et Classification

Section 1 : Définitions

Article 3. – Au sens du présent décret, les définitions suivantes sont retenues :

- *Collecte* : L'acte d'enlever des déchets accumulés dans un conteneur à leur source de génération (établissement producteur).
- *Conditionnement* : Placement du déchet dans un contenant adapté à la nature du déchet et permettant la protection des personnes et de l'environnement vis-à-vis des risques que présente le déchet.
- *Déchets biomédicaux* : Ce sont les déchets issus des activités de prévention, de diagnostic, de suivi, de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans le domaine de la médecine humaine, vétérinaire ou des activités de recherche, et présentant un danger physique ou de contamination biologique ou chimique pour l'homme et/ou l'environnement.
- *Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)* : Il s'agit de déchets présentant un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des microorganismes ou leurs toxines dont on sait ou on a de bonnes raisons de croire, qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils peuvent causer des maladies chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.
- *Élimination finale* : Enfouissement, dépôt, réforme, décharge, classement ou libération de tous déchets dans ou sur tout espace, terrain ou eau.
- *Gestion des déchets* : Elle comprend le tri, le conditionnement, la collecte, le transport, le stockage, le recyclage, le traitement et l'élimination des déchets, y compris la surveillance des sites d'élimination.

- *Gestion écologiquement rationnelle des déchets* : Toutes mesures pratiques permettant d'assurer que les déchets sont gérés d'une manière qui garantisse la protection de la santé humaine et de l'environnement contre les effets nuisibles que peuvent avoir ces déchets.
- *Manipulation/manutention* : Fonction associée au mouvement des déchets concernant les personnels appelés à être en contact avec ces déchets.
- *Opérateurs de déchets biomédicaux* : Sont considérés comme opérateurs de déchets biomédicaux tous les organismes physiques ou moraux, publics ou privés dont les activités de tous les jours offrent des services dans une ou plusieurs étapes de la gestion des déchets biomédicaux.
- *Pré-traitement* : C'est un premier traitement que subit le déchet au niveau de son lieu de production dans le but de diminuer voire minimiser les risques pour faciliter sa manipulation avant le traitement final.
- *Producteurs de déchets biomédicaux* : Sont considérés comme producteurs de déchets biomédicaux toutes les personnes physiques ou morales, publiques ou privées dont les activités de tous les jours génèrent des déchets dans le sens de la définition des déchets biomédicaux donnée par le présent décret.
- *Réemploi* : Nouvel emploi d'un déchet pour un usage analogue à celui de son premier emploi (emballages consignés).
- *Recyclage* : Réintroduction directe d'un matériau dans son propre cycle de production en remplacement total ou partiel d'une matière première neuve (papier, plastique).
- *Régénération* : Procédé physique ou chimique ayant pour but de redonner à un déchet les caractéristiques qui permettent de l'utiliser en remplacement d'une matière première neuve.
- *Réutilisation* : Nouvel emploi d'un déchet pour un usage différent de celui de son premier emploi.
- *Stockage* : Le placement des déchets conditionnés, en vue d'être retirés pour être traités et/ou éliminés (ou enlevés pour les déchets radioactifs), dans un endroit indiqué. L'isolation, la protection de la santé et de l'environnement sont assurées (exemples : suivi de radioactivité, limitation d'accès sont garantis).
- *Transport* : Transfert des déchets des lieux de production vers un site de stockage en attendant le traitement. Il peut être interne si le déchet est traité à l'intérieur de l'établissement producteur ou externe (ou hors site) si le déchet est traité à l'extérieur de l'établissement producteur.
- *Traitement* : Toute méthode ou technique pour altérer les caractéristiques biologiques, chimiques, physiques des déchets ou pour réduire les risques qu'ils représentent et faciliter ou amoindrir leurs coûts d'élimination. Les objectifs de base du traitement incluent la réduction de volume, la désinfection, la neutralisation ou autres changements de composition, y compris l'élimination des radios nucléides émanant des déchets radioactifs.
- *Tri* : Séparation systématique des déchets selon des catégories identifiées.
- *Tri à la source* : Séparation effectuée au niveau même du lieu où le déchet est produit et au moment de la production.
- *Valorisation des déchets* : Elle recouvre le réemploi, la réutilisation, le recyclage ou la régénération (valorisation matière, et la récupération d'énergie ou valorisation énergétique qui utilise le potentiel énergétique du déchet).
La valorisation est précédée par la récupération : acte de collecte, démontage ou démolition, puis séparation et conditionnement de certains déchets en vue d'une valorisation.

Section 2 : Classification

Article 4. — Au sens du présent décret, les déchets issus des activités médicales, pharmaceutiques, vétérinaires ou de recherche sont classés de la manière suivante :

- *Déchets ménagers et assimilés* : Ils ne présentent pas de risque évident : déchets de bureau (papier et autres), déchets d'hôtellerie, de cuisine, d'hébergement, d'entretien, des voieries, des parcs et jardins, balayures, cendres d'incinération, déchets de bâtiments (reste de démolition, sciures, bois, plâtre, ciment, tôles, ferraille, tuyaux, fils électriques), papier d'emballage stérile.
- *Déchets infectieux et/ou potentiellement infectieux* : Il s'agit de déchets présentant un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des micro-organismes ou leurs toxines, dont de bonnes raisons font croire, qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils peuvent causer des maladies chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants : sang et produits sanguins incomplètement utilisés ou arrivés à péremption, sérum, autres liquides biologiques provenant de soins de patients, bandes, compresses, linge et emballages imprégnés de sang / pus / excréta / urines / vomissures / crachats, déchets

de laboratoire (boîtes de pétri, tubes, prélèvements, cultures) et de chambres d'isolements septiques, produits souillés du bloc opératoire ou obstétrical.

- *Déchets anatomiques* : Ce sont essentiellement les pièces anatomiques (facilement reconnaissables par un non professionnel de la santé), mais aussi les placentas, les fragments d'organes ou de membres non aisément identifiables, les fœtus et les autres déchets similaires résultant des actes chirurgicaux.
- *Déchets piquants et tranchants* : Il s'agit ici de matériels et matériaux piquants ou tranchants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique (aiguilles, lames de bistouri, rasoirs, têtes de tondeuses, trocarts, différentes verreries, lames de scalpels, broches).
- *Déchets pharmaceutiques* : Ce sont des produits pharmaceutiques, des produits chimiques et des médicaments périmés ou contaminés qui proviennent des services sanitaires.
- *Déchets recyclables* : Il s'agit des déchets plastiques tels que les flacons de sérum, d'eau de javel, le matériel en verre, les contenants sous pression.
- *Déchets spéciaux* : Il s'agit des déchets radioactifs ou contaminés par des radio-isotopes, déchets électriques ou électroniques, déchets génotoxiques ou cytotoxiques, métaux lourds, déchets chimiques, effluents liquides ou gazeux dangereux pouvant provenir d'appareils de traitement des déchets ou d'autres appareils.

Titre II. – Gestion des déchets

Chapitre premier. – Gestion des déchets biomédicaux sur le lieu de production

Article 5. — Toute personne physique ou morale, qui produit ou détient des déchets biomédicaux, en assure elle-même l'élimination ou le recyclage ou les fait éliminer ou recycler auprès des entreprises agréées par le Ministre chargé de la santé.

Article 6 — Tout déchet issu des activités médicales, pharmaceutiques, vétérinaires ou de recherche, est trié au niveau du lieu même de production et mis dans le circuit spécifique dédié à cette catégorie en fonction de la classification. Des pictogrammes d'indication des catégories de déchets par type de contenant sont affichés au niveau des lieux de tri et de collecte.

Article 7. – Le conditionnement est effectué dès la production, pour éviter tout risque sanitaire et environnemental.

Pour certaines catégories de déchets, une couleur spécifique est affectée au contenant :

La couleur, la nature des différents types d'emballages et d'étiquetages en fonction des déchets sont fixées par arrêté du Ministère chargé de la Santé ;

Les contenants à usages multiples pour déchets à risques infectieux sont obligatoirement nettoyés et désinfectés après chaque usage avant réutilisation.

Article 8. – Sont soumis à un prétraitement sur place avant acheminement sur le lieu de traitement les cultures de laboratoires.

Article 9 – Le stockage des déchets conditionnés, avant traitement se fait dans un local aéré et sécurisé. Le local doit être facilement décontaminable, régulièrement décontaminé (une fois par semaine au moins) de capacité suffisante et accessible au ramassage.

La durée de stockage ne doit pas dépasser 48 heures.

Chapitre 2. – Système de transport des déchets biomédicaux

Article 10. – Le transport des déchets biomédicaux sur le site de production et en dehors du site de production vers un centre de traitement extérieur se fait dans des conditions telles que la protection de l'environnement et des personnes soit assurée.

Un contenant hermétique et inviolable est utilisé pour le transport externe ; un contenant de type GRV (Grand Récipient pour Vrac) est indiqué pour le transport externe, à défaut d'avoir un véhicule spécialement équipé et conforme au transport de substances dangereuses.

Les horaires de transport se situent dans les périodes de faible circulation.

Chapitre 3. – Traitement des déchets biomédicaux

Article 11. – Le traitement appliqué à chaque type de déchets s'établit comme suit :

- les déchets assimilés aux ordures ménagères, de même que les déchets recyclables, suivent la filière des déchets ménagers ;
- les déchets infectieux et potentiellement infectieux sont incinérés, enfouis ou bien subissent un traitement de type stérilisation/broyage, ou autres traitements alternatifs avant de suivre la filière des ordures

ménagères ; en cas de traitement par enfouissement, il est nécessaire de faire une décontamination préalable ;

- les déchets anatomiques sont enfouis ou incinérés ;
- les déchets piquants et tranchants sont incinérés, enfouis ou bien subissent un traitement de type stérilisation/broyage ;
- les déchets pharmaceutiques sont traités selon une procédure spécifique élaborée par le Ministère chargé de la santé en fonction de leur nature et/ou retournés à la pharmacie ;
- les déchets spéciaux, en particulier chimiques, répondent à un traitement spécifique en fonction de leur nature.

Les déchets radioactifs sont traités conformément à la loi relative à la protection contre les rayonnements ionisants et des décrets pris pour son application.

Article 12. – L'installation et le fonctionnement d'un incinérateur doivent être conformes à la réglementation en vigueur, notamment aux prescriptions édictées dans le dossier des installations classées.

La température minimale d'incinération requise est de 800° C.

Les résidus de l'incinération doivent faire l'objet d'un enfouissement hygiénique.

Article 13. – Quel que soit le type de traitement choisi, l'activité doit faire l'objet d'une étude d'impact environnemental et social.

Titre III. – Obligations des acteurs

Chapitre premier. – Agrément

Article 14. – Tout opérateur de déchets biomédicaux doit obtenir l'agrément du Ministère chargé de la santé.

Article 15. – La délivrance de l'agrément est assujettie à l'avis consultatif d'une commission dont la composition et les missions sont fixées par arrêté du Ministre chargé de la Santé.

Chapitre 2. – Autres obligations

Article 16. – Les producteurs et opérateurs de déchets biomédicaux disposent d'équipements appropriés :

- Équipements de protection pour le personnel au contact des déchets biomédicaux ;
- Équipements de conditionnement ;
- Équipements de transport ;
- Équipements de traitement ;
- Équipements d'élimination.

Article 17. – Le respect des règles d'hygiène tout le long de la filière est obligatoire.

Article 18. – Les personnels intervenant dans la manipulation/manutention des gestion des déchets biomédicaux sont vaccinés contre l'hépatite B, le tétanos et toute autre maladie ciblée par le Ministère chargé de la santé pour les personnels non immunisés et réceptifs. Ils reçoivent une formation pratique.

Article 19. – Tous les personnels et usagers sont régulièrement sensibilisés sur les risques liés aux déchets biomédicaux. Ils bénéficient :

- de mesures de prévention vis-à-vis des accidents avec exposition au sang (AES)
- d'une prise en charge précoce en cas d'AES dans les 48 heures.

Article 20. – Les producteurs et les opérateurs sont tenus d'enregistrer leurs déchets et d'en assurer la traçabilité.

Titre IV. – Sanctions administratives

Article 21. – L'agrément est retiré lorsque, après inspection, il est établi que l'opérateur fonctionne dans des conditions dangereuses pour la santé publique, ou en violation de la réglementation en vigueur.

L'autorité administrative peut, selon ce même critère d'appréciation, et en cas d'urgence, prononcer une suspension temporaire de 1 à 12 mois de l'autorisation d'exercer.

La décision de retrait ou de suspension est notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Titre V. – Dispositions finales

Article 22. – Le Ministre de la Santé et de la Prévention est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au journal officiel.

Fait à Dakar, le 18 août 2008

Par le Président de la République.
Abdoulaye Wade :

Le Premier Ministre,
Cheikh Hadjibou Soumaré

Non encore publié dans le *Journal officiel* de la République du Sénégal