

Le tour de la question... Comment gérer mes déchets d'activité de soins ?

Nicolas Fontenelle

Les cabinets dentaires produisent quotidiennement un volume de déchets d'activité de soins (DAS) plus ou moins important. La gestion de ces déchets, définis par les textes comme des déchets « issus des activités diagnostiques, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif » est régie par deux principes intangibles : le producteur de déchets est responsable de leur élimination, de la collecte au traitement final, et ses déchets doivent être triés dès leur production du fait de l'existence de filières d'élimination spécifiques.

Combien y a-t-il de catégories de déchets ?

Les déchets de soins sont répartis en deux catégories

- 1/ Les déchets non contaminés assimilables aux déchets ménagers, dits non dangereux.
- 2/ Les déchets contaminés, dits dangereux.

1/ Les déchets non contaminés, assimilables à des ordures ménagères (DAOM), sont ceux qui ne présentent pas de risques, ni infectieux, ni chimiques-toxiques, ni radioactifs : déchets d'emballages, cartons, papier essuie-mains, draps d'examen ou champs opératoires non souillés, par exemple.

2/ Les déchets dangereux sont donc ceux qui, à l'inverse, peuvent présenter des risques, infectieux,

chimiques, toxiques, ou radioactifs. Ils sont sous-catégorisés en :

- **déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI)**, qui présentent un risque parce qu'ils contiennent des micro-organismes ou toxines, causes potentielles de contamination : cotons dentaires, compresse, fils de suture, drains, bavoirs, champs opératoires, gants, calots, masques, blouses, canules de spray et d'aspiration jetables, fils à sutures, champs opératoires, etc., mais aussi les petits déchets anatomiques provenant de l'activité chirurgicale, dont les dents extraites bien entendu ;
- **objets piquants coupants tranchants (OPCT)** non réutilisables, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique : aiguilles, sutures, injections, bistouris, ciseau, lames, etc. ;

- déchets de soins à risques chimiques et/ou toxiques (DRCT), qui sont des déchets de nature à porter une atteinte grave aux personnes qui les manipulent et à l'environnement dont, bien entendu, les amalgames dentaires solides ou humides, les filtres des unités, les restes d'amalgames, les dents extraites porteuses d'amalgames, etc.

Comment les déchets sont-ils collectés et traités ?

Chaque typologie de déchets fait l'objet d'une collecte et d'un traitement spécifique.

Les déchets non contaminés (DAOM) vont dans la poubelle classique des ordures ménagères. Pensez au tri et à la valorisation des déchets : papiers, cartons, verres, piles...

Les objets piquants coupants tranchants (OPCT) sont regroupés dans des conteneurs rigides ou des fûts en plastique homologués NF X 30-500 avec un système de fermeture définitive à activer dès que la limite de remplissage est atteinte.

Les déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) sont à jeter dans une caisse en carton avec un sac en plastique conforme à la norme NF X 30-507 ou un sac plastique conforme à la norme NF X 30-501.

Les déchets de soins à risques chimiques et/ou toxiques (DRCT) sont à déposer dans un container pour déchets mercuriels conforme à la norme NF X 30-502. Étanche à l'eau en toutes positions, résistant à la perforation, stable, il présente une inviolabilité complète lors du transport.

Où stocker les DASRI dans le cabinet et quand s'en débarrasser ?

La durée et le lieu d'entreposage avant collecte ou transport dépendent du poids de déchets produits (moyenne mensuelle sur 12 mois consécutifs). Les durées de stockage avant enlèvement sont de : 3 mois jusqu'à 5 kg, 7 jours entre 5 et 100 kg et 72 heures au-delà de 100 kg. Pour les DASRI perforants (les OPCT), la durée de stockage est de 3 mois en dessous de 15 kg.


S'agissant du lieu de stockage, jusqu'à 5 kg, les DASRI et les OPCT sont entreposés à l'écart des sources de chaleur, dans des emballages étanches munis de dispositifs de fermeture provisoire et définitive et adaptés à la nature des déchets. Entre 5 et 15 kg, les déchets sont entreposés dans une zone spécifique, adaptée à la quantité de déchets, identifiée, à l'accès limité et régulièrement nettoyée. Au-delà de 15 kg, les locaux sont signalés, fermés, ventilés, éclairés, dotés d'une arrivée d'eau et d'une évacuation, les sols et les parois sont lavables.

Qui s'occupe de la collecte ?

Pour les DASRI

Pour une quantité inférieure à 15 kg, le praticien peut se charger lui-même du transport des déchets dans les déchetteries qui les acceptent. Le cabinet peut aussi avoir recours aux services d'un prestataire de collecte agréé (se renseigner auprès de l'Agence Régionale de Santé). Ce recours devient obligatoire au-delà de 15 kg. Le prestataire se charge alors du transport vers un centre de traitement habilité. Une convention doit être signée entre le producteur, le transporteur et le centre d'élimination. Elle précisera les conditions de traçabilité de prise en charge des déchets (Cerfa n° 11351 01 ou Cerfa n° 11352 01), de remise des attestations de destruction et comportera plusieurs mentions obligatoires. Ce contrat doit être tenu à la disposition des Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DASS), Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF), Conseil de l'Ordre, etc. Un état récapitulatif annuel doit être réalisé par le prestataire. Les bordereaux seront conservés trois ans.

Pour les amalgames

Le traitement des déchets d'amalgame et leur collecte sont prévus par les arrêtés du 30 mars 1998 et du 5 décembre 1996. Trois bordereaux permettent de suivre l'ensemble de la filière de valorisation. Si le chirurgien-dentiste fait appel à une société de collecte, il utilise les bordereaux CERF n° 10785 01 et CERFA n° 10786 01. S'il se charge lui-même de la transmission des déchets d'amalgame au prestataire chargé de la valorisation, il utilise le bordereau CERFA n° 10787 01. Que ce soit avec un prestataire de services pour la collecte, ou pour le traitement, ou les deux, le praticien signe une convention écrite qui définit notamment les modalités de conditionnement, de collecte, d'entreposage et de transport, les conditions de valorisation des déchets d'amalgame et les conditions financières. Les bordereaux seront également conservés trois ans. 

Pour vous aider...

- Le guide du ministère de la Santé : <https://bit.ly/2JmUkQr>. Vous trouverez à la fin les principaux textes applicables aux déchets d'activités de soins.
- L'Ademe (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie) a publié un guide (téléchargeable à cette adresse <https://bit.ly/2HyqalH>) ainsi qu'une affiche rassemblant les consignes de tri et de stockage des déchets d'activités de soins spécialement conçue pour les cabinets dentaires (<https://bit.ly/2W95biA>).