

# Gestion des déchets d'activités de Soins (DAS) : nouveau guide

Journée régionale pour les professionnels de la  
Prévention et Contrôle des Infections et/ou du  
Bon Usage des Antibiotiques en ESMS

France Borgey ([borgey-f@chu-caen.fr](mailto:borgey-f@chu-caen.fr))

23 septembre 2025 - CHU Rouen Normandie

# Plan général

- Introduction & contexte
- Le guide : principaux éléments
- Perspectives



# Introduction & contexte

## Préambule

- Toute activité de soins... génère des déchets
- Gestion des déchets : très règlementée +++++

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ	
Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État)	Décète : Art. 1 <sup>er</sup> . – Au titre I <sup>er</sup> du livre I <sup>er</sup> du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État), il est créé un chapitre V-III ainsi rédigé :

> [Article R1335-1](#)

Modifié par Décret n°2016-1590 du 24 novembre 2016 - art. 1

Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

↳ En 2009, guide national rédigé par le Ministère de la santé :

« **Élimination des déchets d'activité de soins à risques** »  
destiné aux professionnels exerçant en établissements



# Introduction & contexte

## Evolutions et nouveaux enjeux

- Evolutions de **l'organisation** de l'offre de soins et des modalités de PEC
  - Pandémie de la **Covid-19**
  - Evolutions **techniques et technologiques**
  - Enjeux **environnementaux**
    - DAS = 700 000 t de déchets / an en ES et ESMS
    - 8 % des émissions de gaz à effet de serre en provenance du système de santé
    - Inscrire la gestion des déchets dans une **démarche d'économie circulaire** et ↗ de **l'impact environnemental**
- ↳ Initiation de travaux pour **révision du guide** en juillet 2022, avec constitution d'un GT national
- Objectif : harmoniser les pratiques de tri, et mise en cohérence avec les enjeux environnementaux

# Introduction & contexte

## Révision du guide de 2009 : étapes

- Juillet 2022 : constitution GT national sous l'égide de la DGS et DGOS, avec
  - Professionnels de la collecte et du traitement des déchets, fédérations hospitalières, experts, SF2H, ANAP, représentants des ARS, des CPIas, ADEME...
  - Positions différentes...
- Février 2023 : 1<sup>re</sup> saisine du HCSP
  - Recommandations pour caractériser le risque infectieux des DAS => publié le 1<sup>er</sup>/07
- Juillet 2023 à août 2024
  - Version prenant en compte les recommandations en lien avec les membres du GT, pour une version plus compatible avec les pratiques de terrain
- Aout 2024 : 2<sup>e</sup> saisine du HCSP
  - Avis du 3 oct. 2024 sur la « Révision du guide national sur l'élimination des DASRIA », pour s'assurer que les évolutions des pratiques de tri des DAS préconisées sont en adéquation avec les recommandations
- Novembre 2024 mai à 2025
  - Etablissement d'une version finale du guide, relecture par le HCSP
  - Elaboration d'une plaquette d'information reprenant les messages clés, pour communication auprès des producteurs de DASRIA

Avis divergents



# Introduction & contexte

## Edition du nouveau guide national

- Guide scindé en **2 tomes**
- T1 : Les **déchets d'activités de soins à risques infectieux**
- T2 : Les **DAS** présentant des risques chimiques, toxiques, radioactifs et **DASRIe**
  - A venir fin 2025 ?
  - Engagement des travaux annoncé courant 2026...



# Parution du T1 BO - 11/07/2025

  
**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,  
DES SOLIDARITÉS  
ET DES FAMILLES**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Note d'information n° DGOS/RI2/DGS/EA1/2025/58 du 2 juillet 2025 visant à informer les établissements de santé de la publication du guide sur l'élimination des déchets d'activités de soins, « Tome 1 : Les déchets d'activités de soins à risques infectieux »

[Lien du BO](#)



[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_dasri\\_maj\\_240725j.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_dasri_maj_240725j.pdf)



[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dasri\\_plaquette\\_d\\_informationt.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dasri_plaquette_d_informationt.pdf)

# Le guide : principaux éléments

## Cadre général

- Version révisée
  - Fruit d'un travail interministériel et collaboratif conduit par DGS et DGOS, avec l'appui de professionnels de la collecte et du traitement des déchets, des fédérations hospitalières, d'experts, de représentants des ARS..., en cohérence avec les avis du HCSP
- Cible : l'ensemble des producteurs de DAS 
  - **Professionnels de santé**, au sein ou non de structures de soins
  - Producteurs de DAS **non professionnels de santé** (tatoueurs, professionnels du piercing...)
- Explicite la réglementation existante **sans la modifier**
- Responsabilité du producteur de déchets
  - **Fixée dans le CSP et le CE** depuis des années
  - Toute personne qui produit des DAS est tenue de les éliminer (articles R.1335-2 du CSP et L.541-2 du CE)

# Le guide : principaux éléments

## Les catégories de déchets

Une première distinction est faite entre les déchets d'origine ménagère, c'est-à-dire rejetés par les particuliers, et les déchets d'origine professionnelle appelés DAE : déchets d'activités économiques.

### DECHETS D'ACTIVITES ECONOMIQUES

#### Déchets d'activités de soins

« Déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire »

DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES

DAE AUTRES QUE DASRI, DRCT et DRR



DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX

DECHETS A RISQUES CHIMIQUES OU TOXIQUES

DECHETS A RISQUES RADIOACTIFS

DECHETS DANGEREUX

Piles

Équipement électrique

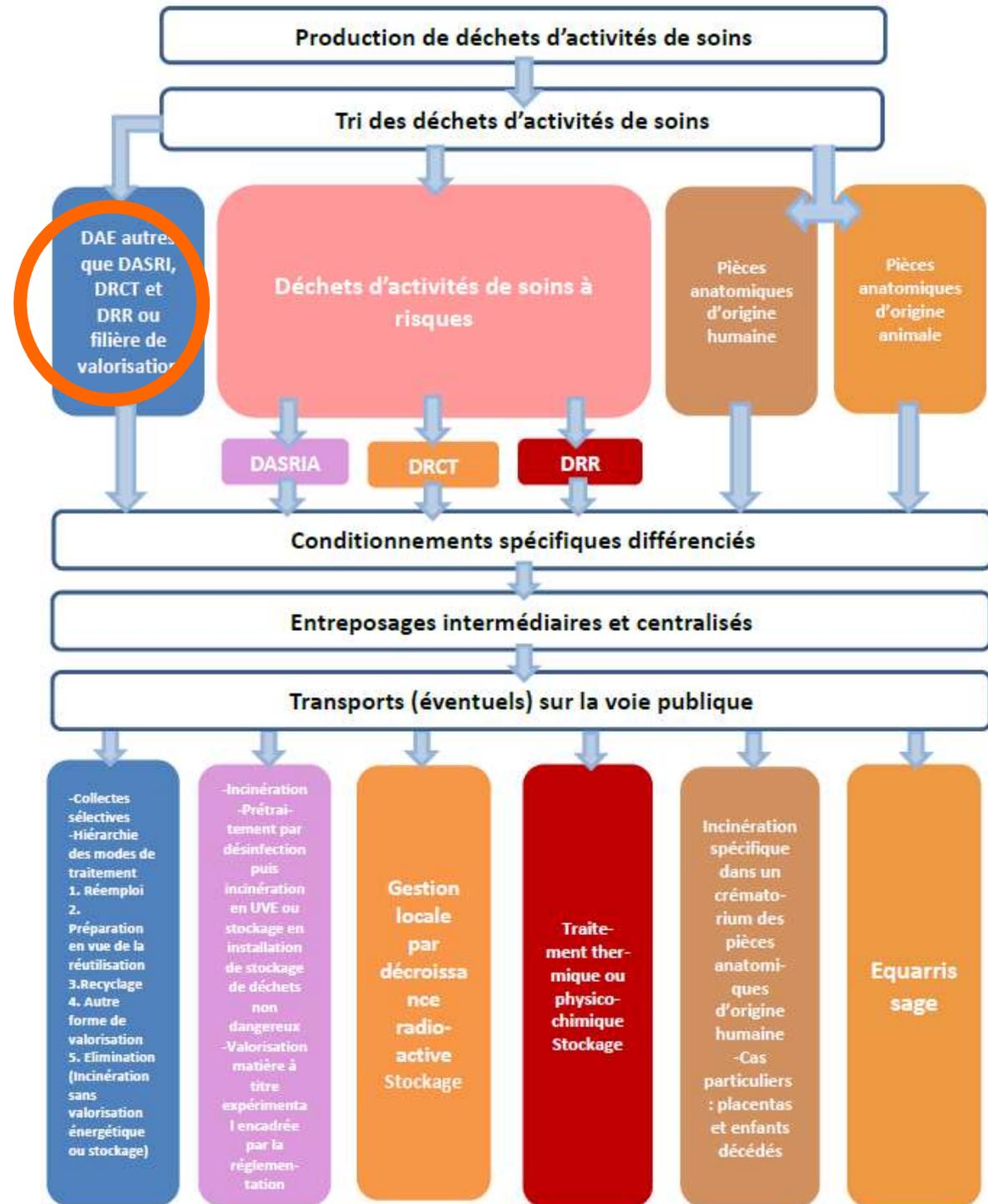
DECHETS NON DANGEREUX

Textile : compresse

Papiers

Cartons

# Les filières de gestion des DAS



# Le guide : principaux éléments

## Les obligations de tri

- Imposées par la loi AGECE n°2020-105

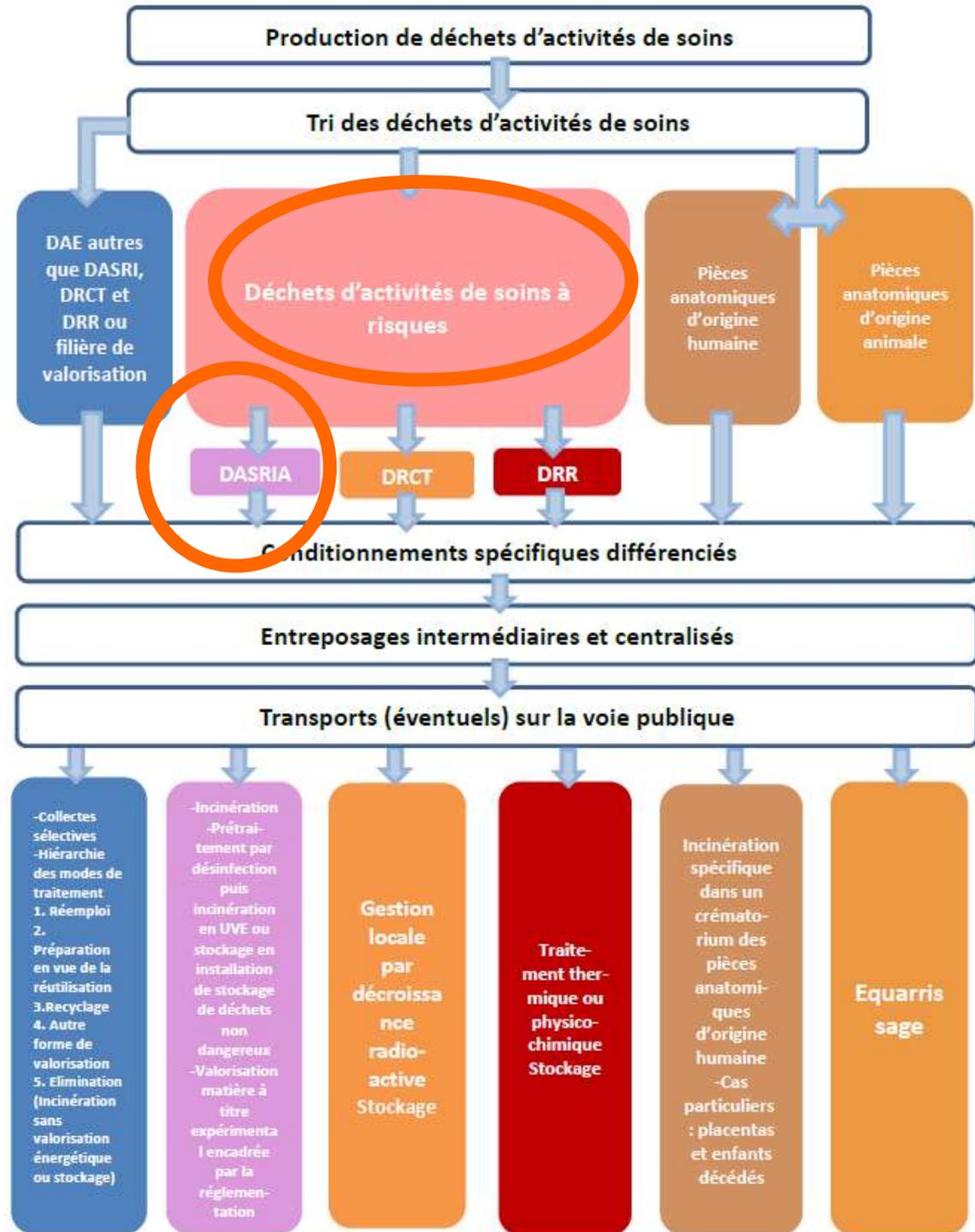
« Loi du 10 fév. 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire dite loi Anti-Gaspillage pour une Economie Circulaire »

- Obligations du **tri à la source** et **collecte séparée** pour **favoriser le recyclage** et **la valorisation**
- Flux concernés
  - Papier ou carton
  - Métal
  - Plastique
  - Verre
  - Bois
  - Fraction minérale
  - Plâtre
  - Biodéchets (depuis le 1<sup>er</sup>/01/2024)
  - Textiles (depuis le 1<sup>er</sup>/01/2025)
  - Déchets dangereux (piles, batteries...)

NB : réutilisation ou recyclage concerne exclusivement les DAS « **non à risque infectieux** »

-Collectes sélectives  
-Hiérarchie des modes de traitement  
1. Réemploi  
2. Préparation en vue de la réutilisation  
3. Recyclage  
4. Autre forme de valorisation  
5. Élimination (Incinération sans valorisation énergétique ou stockage)

# Les filières de gestion des DAS



# Le guide : principaux éléments DASRI & DASRIA : rappels



- « 1° Soit présentent un RI, du fait qu'ils **contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines**, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;
- 2° Soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :
  - a) **Matériels et matériaux piquants ou coupants** destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;
  - b) **Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption** ;
  - c) **Déchets anatomiques humains**, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables »
- Sont **assimilés aux DASRI (DASRIA)**
  - « les déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire, ainsi que ceux issus des activités de **thanatopraxie**, des activités de chirurgie esthétique, des activités de **tatouage** par effraction cutanée et des essais cliniques ou non cliniques conduits sur les produits cosmétiques et les produits de tatouage, lorsqu'ils présentent les caractéristiques mentionnées aux 1° ou 2°

# Le guide : principaux éléments Caractérisation des DASRI



Un déchet à risques infectieux (risque biologique) correspond à un déchet d'activités de soins provenant de, ou ayant eu un contact direct avec :

**\*un foyer infectieux avéré avec signes cliniques locaux voire généraux ou suspecté d'une multiplication active**

ou

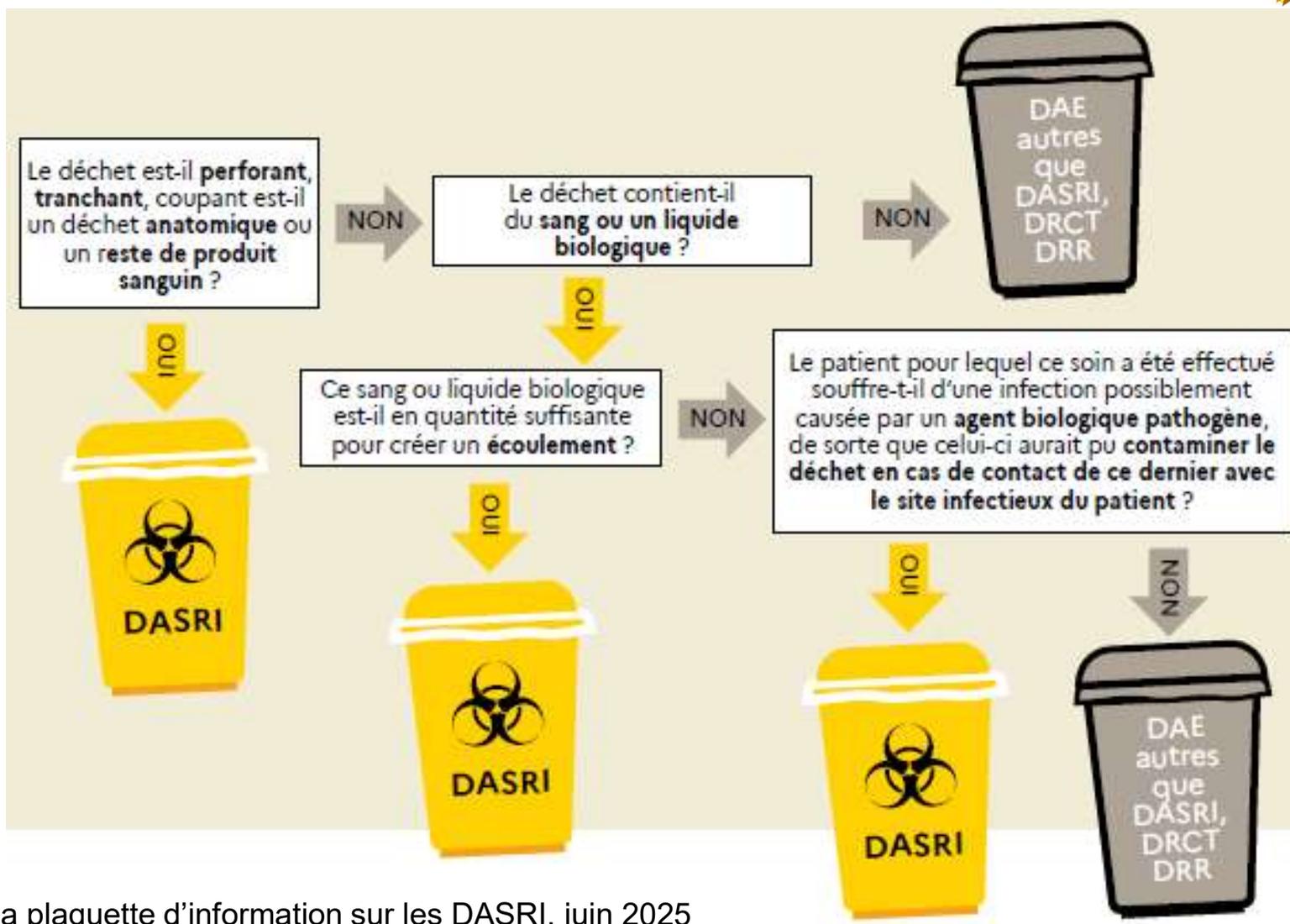
**\*un déchet d'activités de soins fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement\*\*.**



- Caractérisation du RI **par le producteur de soins** après **évaluation clinique** et/ou un diagnostic par un prélèvement microbiologique

Ainsi la seule présence de sang ou de liquide biologique ne constitue pas un critère de classement systématique en DASRI, dès lors qu'il n'y a pas de risque d'écoulement.

# Le guide : principaux éléments DAS/DASRI : arbre décisionnel



# Le guide : principaux éléments Précisions relatives aux BMR

- Porteurs de BMR
  - Comme les autres : analyse du contexte

La colonisation des excréta par une BMR, sans présence suspectée ou avérée d'un foyer infectieux, n'est pas une indication d'orientation des couches vers la filière DASRI.

Ces excréta nécessitent d'être orientés via la filière des « DAE autres que celle des DASRI, des DRCT et des DRR ».

## 4.4 Un patient porteur de BMR ET qui présente des signes d'infection

C'est uniquement si le patient, porteur de BMR, présente des signes d'infection (infection à *Clostridioides difficile*) ou présente une diarrhée infectieuse ou un autre risque infectieux, qu'il est considéré comme « infectieux » et de ce fait, que les déchets d'activités de soins nécessitent d'être orientés vers la filière DASRI.

# Le guide : principaux éléments Ne sont pas des DASRI

- DAS ayant subi un prétraitement par désinfection
- DAS issus d'un patient/résident **guéri** de son infection
- DAS issus d'un patient/résident **infecté mais qui n'ont pas été en contact** avec le foyer infectieux
- Exemples de : DAS « DAE autres que DASRI, DRCT, DRR »
  - Sondes vésicales et poches vidangées
  - Poche transfusée totalement utilisée
  - Canules
  - Masque à O2
  - Seringue sans aiguille
  - Tubulures de perfusion non déconnectées de la poche vide de perfusion, sans risque perforant
  - ...

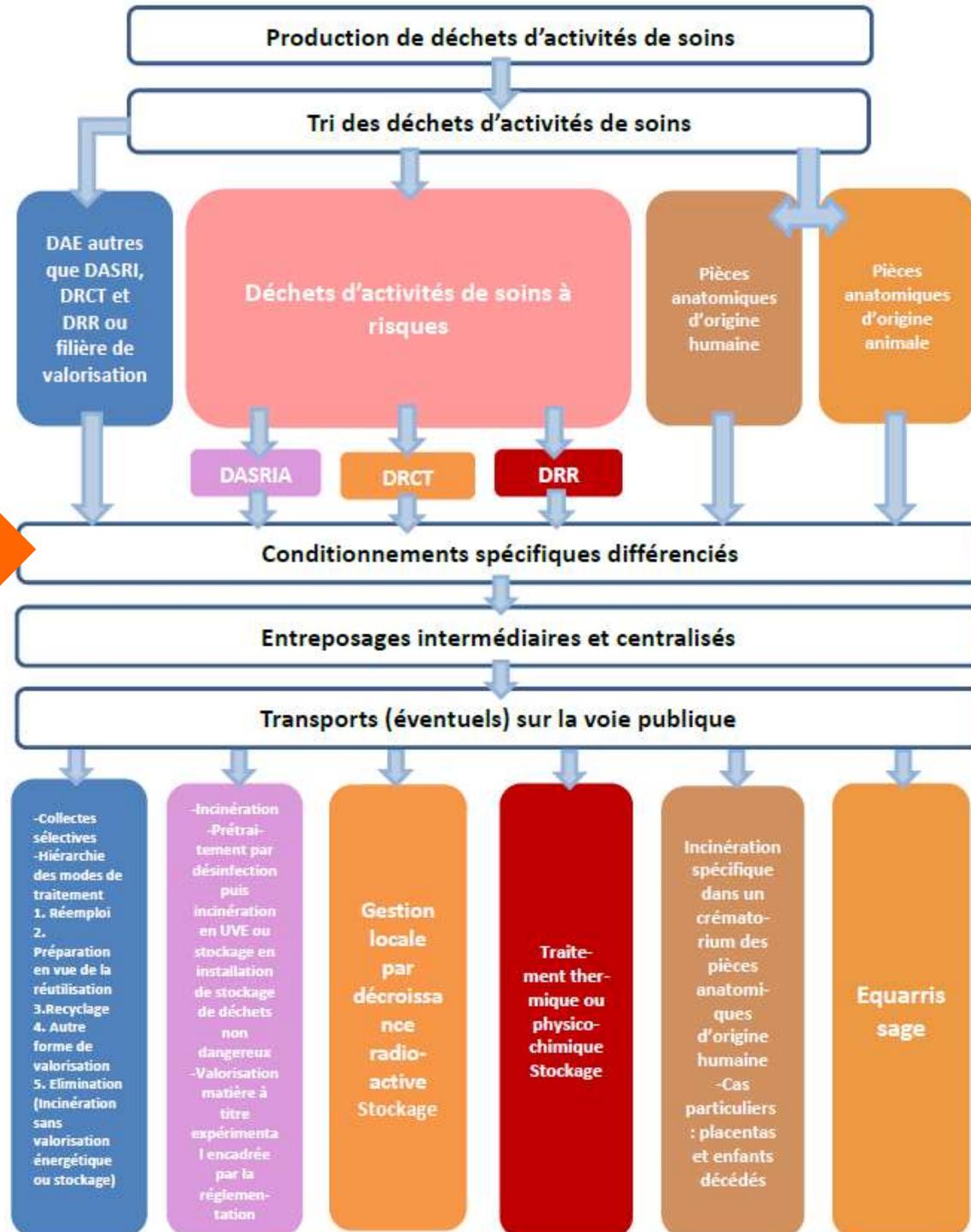
Les protections féminines et les couches (sans risque d'écoulement), les changes complets, les poches de stomies, les protections souillées d'excréta (sans risque d'écoulement) et les sacs de recueil d'excrétas vidés sont des exemples de déchets à orienter vers la filière de gestion des DAE autres que DASRI, DRCT et DRR.

# Le guide : principaux éléments Précisions relatives aux EPI

- Ne sont pas des EPI, les **dispositifs de protection** utilisés en pratique courante
  - Gants
  - Masques à usage médical, dits chirurgicaux
  - ...⇒ Filière de **gestion identique aux autres DAS**
- Sont des EPI au titre du **code du travail** (R. 4424-6)
  - Les équipements de protection pour lesquels l'efficacité a été démontrée au travers de **normes encadrées par le règlement européen (UE) n°2016/425** relatif aux EPI avec marquage « CE »
  - Principaux EPI utilisés couramment contre le RI : les APR type FFP2, et EPI type combinaisons, écrans de protection faciale..., dans contexte de REB (Ebola, Lassa...)⇒ Filière de **gestion des DASRI**

# Les filières de gestion des DAS

## Conditionnement



# Le guide : principaux éléments

## Conditionnements : emballages primaires des DASRI

- Tri à la source dans le bon emballage, pour assurer la sécurité des personnes



# Le guide : principaux éléments

## Responsabilités des professionnels

- CE

Art. L 541-1 : « tout producteur [...] est tenu de **caractériser** ses déchets et en particulier de déterminer s'il s'agit de déchets dangereux »

- CSP

Art. R 1335-2 : « toute personne qui **produit des déchets** définis à l'art. R 1335-1 est tenue de les éliminer »

Art. R 1335-5 : « les **DASRIA** définis à l'art. R 1335-1 doivent être, dès leur production, **séparés** des autres déchets »

### ↳ Caractérisation des déchets par les professionnels (producteurs)

- DASRI ?
- DRCT ?
- DRR ?
- DAE autre que DASRI, DRCT, DRR ?
  - Non dangereux (papier/carton, plastique...)
  - Dangereux (piles, équipement électrique...)

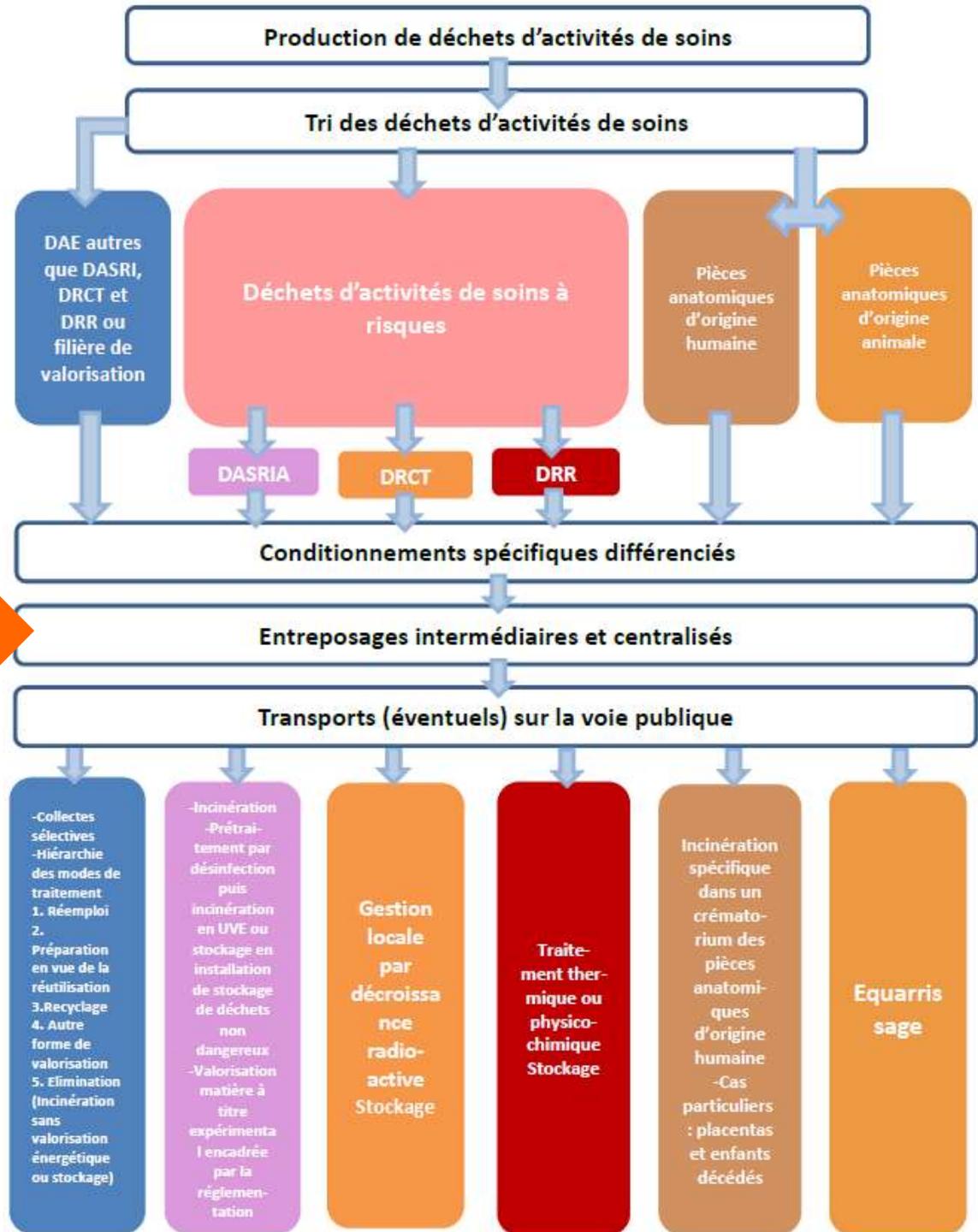
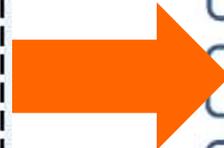
# Les filières de gestion des DAS

## Entreposage

**Entreposage des DASRI**

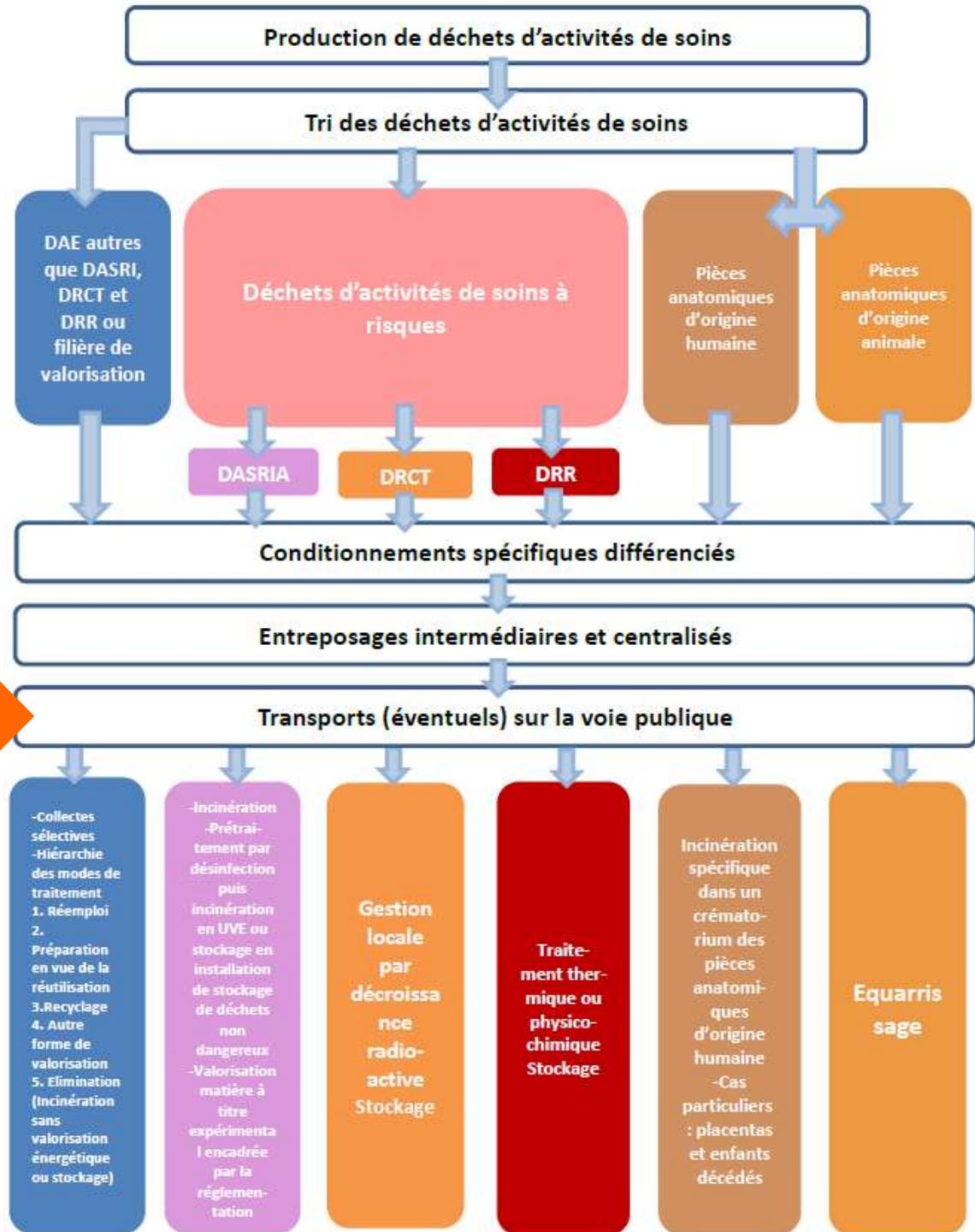


Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques



# Les filières de gestion des DAS

## Transport



### Transport de DASRI



Article du 29 mai 2009 modifié relatif aux transports de marchandises dangereuses par voies terrestres (« arrêté TMD »)

Arrêté du 24 novembre 2003 modifié relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine

# Le guide : principaux éléments

## Délais à respecter

Quantité de DASRIA produits	Délais entre production effective* et élimination
> 100 kg / semaine	72 h
< ou = à 100 kg / semaine et > 15 kg / mois	7 jours
< ou = à 15 kg / mois et > 5 kg / mois	1 mois**

\* La **production effective** des DASRI correspond à la **fermeture définitive** du contenant.

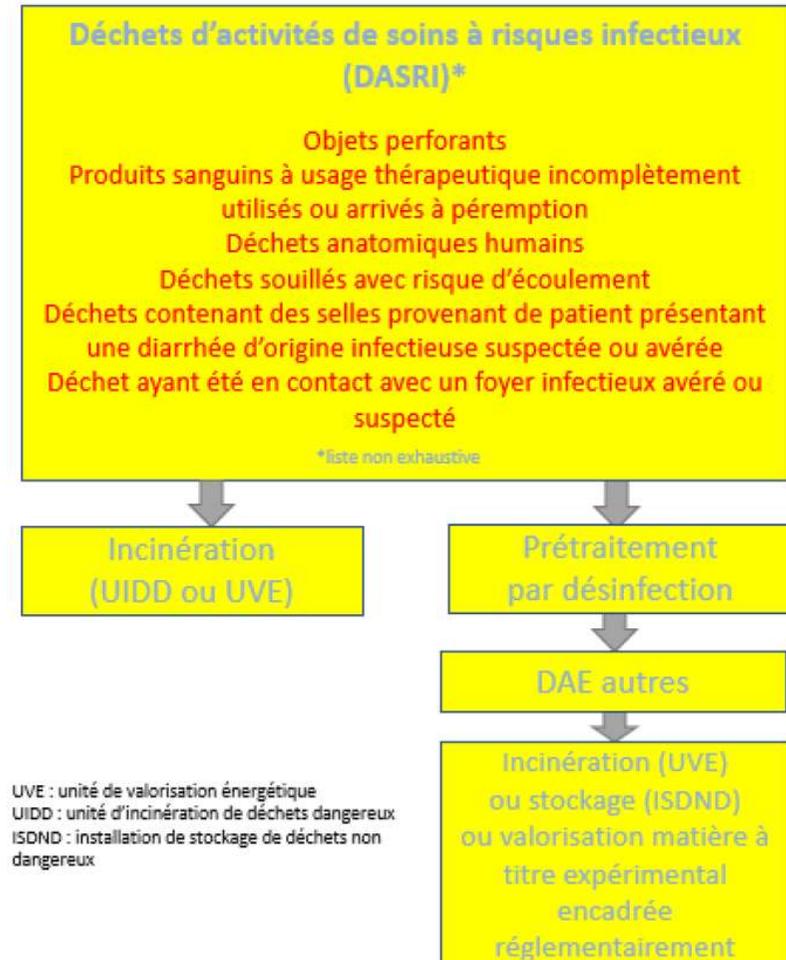
\*\* A l'exception des DASRIA perforants exclusivement, pour lesquels cette durée ne doit pas excéder 6 mois.

# Le guide : principaux éléments Traitement des DASRI

- Soit **incinération**
  - T° entre 850 et 1100 °C
- Soit **pré-ttt par désinfection**



Exception : DASRI avec risque ATNC, incinération obligatoire



# Le guide : principaux éléments

**Traitement** des DAE autres que DASRI, DRCT, DRR ou filière de valorisation



# Le guide : principaux éléments Traçabilité des DASRI

- Obligation réglementaire de traçabilité des DASRI
- Bordereau de suivi
  - Formulaire Cerfa 11351\*04
  - Si regroupement 11352\*04

Ministère chargé de la Santé <b>Bordereau de suivi des déchets d'activités de soins à risques infectieux</b> Code de la Santé publique art. R 1335-4 Arrêté du 7 septembre 1999 Arrêté du 29 mai 2009	
Formulaire N° 11351*04 La personne responsable de l'élimination : Le collecteur / transporteur L'installateur de l'installation destructive renvoie le feuillet n° 1 <b>Bordereau n°</b> Personne responsable de l'élimination des déchets (PREL) Nom ou dénomination - Adresse Cachet N° SIRET Téléphone Fax ou mail <b>Collecteur / Transporteur</b> Nom ou dénomination - Adresse Cachet Récepissé n° Département Limite de validité N° SIRET	Ministère chargé de la Santé <b>Bordereau de suivi des déchets d'activités de soins à risques infectieux avec regroupement</b> Code de la Santé publique art. R 1335-4 Arrêté du 7 septembre 1999 Arrêté du 29 mai 2009
Formulaire N° 11352*04 L'installateur de l'installation de regroupement (ou) centre à ce bordereau de suivi de toutes les personnes responsables de l'élimination des déchets (PREL) L'installateur de l'installation de regroupement conserve le feuillet n°1 après remise des déchets Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n°2 après remise des déchets L'installateur de l'installation destructive renvoie le feuillet n°1 à l'éliminateur et conserve le feuillet n°2 <b>Bordereau n°</b> N° de la liste journalière des bords de prise en charge ou des bordereaux attachés : <b>Installation de regroupement</b> Nom ou dénomination - Adresse Cachet Agit pour le compte de l'écoparc agréé : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non N° SIRET Téléphone Fax ou mail <b>Collecteur / Transporteur</b> Nom ou dénomination - Adresse Cachet Récepissé n° Département Limite de validité N° SIRET Téléphone Fax ou mail Motif du refus de prise en charge et quantités concernées : <b>Installation destinataire</b> Nom ou dénomination - Adresse	
Identification des déchets au titre de l'ACH Code nomenclature des déchets Désignation des conditionnements remis Caracté (Banc) Nombre Quantités de déchets remis (en kg) <input type="checkbox"/> Réside <input type="checkbox"/> log <input type="checkbox"/> Entasse Quantités de déchets remis (en L) L Date de remise au collecteur/transporteur Non et signature de l'installateur de l'installation de regroupement Désignation des conditionnements transportés Caracté (Banc) Nombre Quantités de déchets transportés (en kg) <input type="checkbox"/> Réside <input type="checkbox"/> log <input type="checkbox"/> Entasse Quantités de déchets transportés (en L) L Date de remise à l'installation destructive à élire sur présentation des documents ci-dessus mentionnés par l'installateur de l'installation de regroupement Non et signature	



A venir : une dématérialisation en cours pour les DASRI via l'outil « Trackdéchets »

# Le guide : principaux éléments

## Responsabilités des structures de soins

- Responsabilité de la gestion des DAE
- Concerne l'ensemble de la filière de gestion
  - Partie interne à la structure
    - Actualisation nécessaire des procédures de tri au regard des avis du HCSP
      - Procédures simples, avec illustrations claires
      - Formations sur le tri
    - Concertation nécessaire des différents acteurs
    - Informations des équipes
  - Partie externe
    - Possibilité de contractualiser avec un prestataire (pour l'enlèvement, le transport, l'élimination)

# Perspectives

## Au niveau national

- Communication de la DGS et de la DGOS
  - Webinaire le 02 octobre 2025
  - Replay disponible sur le site du Ministère

**INVITATION**  
**Webinaire de présentation du guide national actualisé sur la gestion des DASRI**  
**- Jeudi 2 octobre 2025 à 14h30 sur Teams -**



La Direction Générale de la Santé (DGS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) vous convient à un webinaire **jeudi 2 octobre 14h30 à 15h30** pour présenter **le guide national actualisé sur la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)**.

Ce guide s'adresse aux professionnels qui sont amenés à produire des **déchets d'activités de soins (DAS)** en intégrant des mentions destinées aux professionnels du tatouage, du piercing ou de l'esthétique et des thanatopracteurs afin de répondre aux besoins des producteurs de **DAS non professionnels de santé et/ou n'exerçant pas dans des structures de soins**.

Il s'adresse également aux **acteurs de la filière d'élimination des DASRI** en rappelant les dispositions en matière de transport et les modalités de gestion de DASRI.

# Perspectives

## Au niveau régional

- Accompagnement inter-CPias de la sortie du guide
  - GT « inter-CPias » (16 régions, 3 ARS, 2 experts ANAP)

PACA	Fenoglio- Orsini	Valérie	<a href="mailto:valerie.fenoglio1@ap-hm.fr">valerie.fenoglio1@ap-hm.fr</a>
Aquitaine	PLAIRE	Sandrine	<a href="mailto:sandrine.plaire@chu-poitiers.fr">sandrine.plaire@chu-poitiers.fr</a>
CVL	NOEL	Sylvaine	<a href="mailto:sylvaine.noel@chu-tours.fr">sylvaine.noel@chu-tours.fr</a>
Normandie	BORGEY	France	<a href="mailto:borgey-f@chu-caen.fr">borgey-f@chu-caen.fr</a>
Normandie	LEMONNIER	Anne-Laure	<a href="mailto:anne-laure.lemonnier@chu-rouen.fr">anne-laure.lemonnier@chu-rouen.fr</a>
Normandie (ARS)	LEDUNOIS	Bérengère	<a href="mailto:berengere.ledunois@ars.sante.fr">berengere.ledunois@ars.sante.fr</a>
Ile de France	NOURRY	Christele	<a href="mailto:christele.nourry@aphp.fr">christele.nourry@aphp.fr</a>
Ile de France	GAUDICHON	Agnès	<a href="mailto:agnes.gaudichon@aphp.fr">agnes.gaudichon@aphp.fr</a>
Pays de Loire	BODET	Nathalie	<a href="mailto:nathalie.bodet@chu-nantes.fr">nathalie.bodet@chu-nantes.fr</a>
ARA	BAUD	Olivier	<a href="mailto:obaud@chu-clermontferrand.fr">obaud@chu-clermontferrand.fr</a>
Océan Indien	AVRIL	Catherine	<a href="mailto:catherine.avril@chu-reunion.fr">catherine.avril@chu-reunion.fr</a>
Grand Est	MECHKOUR	Sophie	<a href="mailto:sophia.mechkour@chru-strasbourg.fr">sophia.mechkour@chru-strasbourg.fr</a>
Bretagne	NIMUBONA	Donavine	<a href="mailto:donavine.nimubona@chu-rennes.fr">donavine.nimubona@chu-rennes.fr</a>
HDF	Locher	Gwenaëlle	<a href="mailto:Locher.Gwenaëlle@chu-amiens.fr">Locher.Gwenaëlle@chu-amiens.fr</a>
Bretagne	GEFFRAULT	Cécile	<a href="mailto:cecile.geffault@chu-rennes.fr">cecile.geffault@chu-rennes.fr</a>
Guadeloupe	Zubar	Antony	<a href="mailto:antony.zubar@chu-guadeloupe.fr">antony.zubar@chu-guadeloupe.fr</a>
Martinique	CAZETTE	Christophe	<a href="mailto:christophe.cazette@chu-martinique.fr">christophe.cazette@chu-martinique.fr</a>
Martinique (ARS)	HONORE	Sarah	<a href="mailto:sarah.honore@ars.sante.fr">sarah.honore@ars.sante.fr</a>
Martinique (ARS)	CHAVIGNY-DE-LACHEVROTIERE	Fanny	<a href="mailto:Fanny.CHAVIGNY-DE-LACHEVROTIERE@ars.sante.fr">Fanny.CHAVIGNY-DE-LACHEVROTIERE@ars.sante.fr</a>
Guyane	KOUASSI	Pétronille	<a href="mailto:petronille.kouassi@ch-cayenne.fr">petronille.kouassi@ch-cayenne.fr</a>
Occitanie (ARS)	VERON	Claire	<a href="mailto:Claire.VERON@ars.sante.fr">Claire.VERON@ars.sante.fr</a>
Occitanie	SARIVIERE	Emmanuel	<a href="mailto:e-sariviere@chu-montpellier.fr">e-sariviere@chu-montpellier.fr</a>
Occitanie	CANOUET	Sandrine	<a href="mailto:canouet.s@chu-toulouse.fr">canouet.s@chu-toulouse.fr</a>
Experts	Carenco	philippe	<a href="mailto:philippe.carenco@gmail.com">philippe.carenco@gmail.com</a>
ANAP	Alliés	Cédric	<a href="mailto:cedric.allies@anap.fr">cedric.allies@anap.fr</a>

# Perspectives Au niveau régional

- Accompagnement inter-CPias de la sortie du guide
  - Création d'un **support pédagogique commun**
  - Construction d'un **outil ludique**
    - But : faciliter l'appropriation par les professionnels
  - Réflexions sur une FAQ
- Proposition de **webinaires**
  - Dans les **régions**
  - Durant le **4<sup>e</sup> Trimestre 2025**
- Mise à disposition de **l'outil ludique**
  - Fin 2025 / début 2026



Merci de votre attention