

Nouveau guide déchets d'activités de soins 2025

Accompagnement CPias et ARS Normandie
Webinaire 11 février 2026



Berengère Ledunois (ARS Normandie)
Anne-Laure Lemonnier (CPias Normandie)
France Borgey (CPias Normandie)

Consignes pour le webinar

Pour un bon déroulé 😊

Merci de bien vouloir fermer vos micros

Prendre votre téléphone (wooclap)

**Pour les questions : vous pouvez les mettre dans le chat...
et nous les colligerons**

Groupe de travail “Déchets”

InterCPias (17 régions), ARS (3 régions), ANAP (2 experts)



PACA	FENOGLIO- ORSINI	Valérie
Aquitaine	PLAIRE	Sandrine
Centre Val de Loire	NOEL	Sylvaine
Normandie	BORGEY	France
Normandie	LEMONNIER	Anne-laure
Normandie (ARS)	LEDUNOIS	Bérengère
Ile de France	NOURRY	Christele
Ile de France	GAUDICHON	Agnès
Bourgogne Franche Comté	ROUSSEAUX	Isabelle
Pays de Loire	BODET	Nathalie
Auvergne Rhône Alpes	BAUD	Olivier
Océan Indien	AVRIL	Catherine
Grand Est	MECHKOUR	Sophie
Bretagne	NIMUBONA	Donavine
Hauts de France	LOCHER	Gwenaëlle
Bretagne	GEFFRAULT	Cécile
Guadeloupe	ZUBAR	Antony
Martinique	CAZETTE	Christophe
Martinique (ARS)	HONORE	Sarah
Martinique (ARS)	CHAVIGNY-DE-LACHEVROTIERE	Fanny
Guyane (ARS)	HO-A-CHUCK	Michèle
Guyane	KOUASSI	Pétronille
Occitanie (ARS)	VERON	Claire
Occitanie	DUCEIN	Patrick
Occitanie	SARIVIERE	Emmanuelle
Occitanie	CANOUE	Sandrine
Expert	CARENCO	Philippe
ANAP	ALLIÉS	Cédric

1^{ère} ETAPE

- Support pédagogique commun
- Communications en région vers les professionnels de santé (*webinaires, journées...*)

Site internet des CPias et du
RePia

Automne 2025

ONLINE

1



La réglementation
en vigueur

2



La rédaction

Retour sur 3 ans
de travail

3



Le guide
Les essentiels

4



La mise en oeuvre

A partir de
situations de soins

1

La réglementation
en vigueur



Déchets, quoi de neuf ?

1



La réglementation
en vigueur

2



La rédaction

Retour sur 3 ans
de travail

3



Le guide
Les essentiels

4



La mise en oeuvre

A partir de situations
de soins



1

La réglementation
en vigueur



2015 : Loi de transition énergétique pour la croissance verte

Application de Directives européennes de 2008

Définition : Le déchet n'est plus un
« objet destiné à l'abandon » mais devient
« toute substance ou tout objet dont le
détenteur se défait ou dont il a l'intention ou
l'obligation de se défaire »

Où trouver la réglementation sur les déchets ?

- Code de l'Environnement +++
- Code des collectivités territoriales
- Code du travail
- Code de la santé : 2 articles, DASRI et stupéfiants

LES PRINCIPAUX OBJECTIFS DE LA LOI DE TRANSITION ÉNERGÉTIQUE



-40% d'émissions
de gaz à effet de serre
en 2030 par rapport
à 1990



-30% de consommation
d'énergies fossiles
en 2030 par rapport
à 2012



Porter la part des énergies
renouvelables à **32%** de
la consommation finale
d'énergie en 2030 et à **40%**
de la production d'électricité



Réduire la consommation
énergétique finale
de **50% en 2050**
par rapport à 2012



-50% de déchets
mis en décharge
à l'horizon 2025



Diversifier la production
d'électricité et baisser
à **50%** la part du nucléaire
à l'horizon 2025

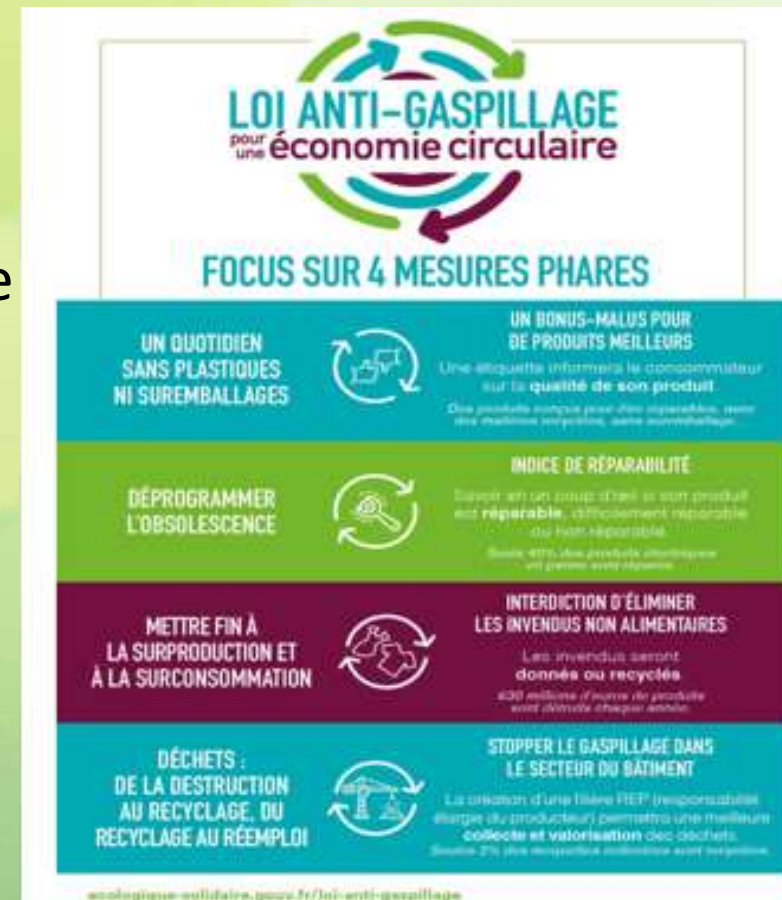
1

La réglementation
en vigueur



2020 : Loi Anti-Gaspillage et pour l'Economie Circulaire (AGEC) du 10 février

- Réduire à néant l'utilisation des plastiques UU
- Augmenter le nombre des filières prises en charge par les fabricants
- Imposer des achats vertueux
- Diminuer le gaspillage alimentaire
- Mieux informer le consommateur



1

La réglementation
en vigueur



La responsabilité du producteur (Art L. 541-7-1 du CE)

« Tout professionnel de santé produisant des déchets est tenu de les caractériser en particulier de déterminer s'il s'agit de déchets dangereux... »

**Pour les déchets « mous » à risque infectieux :
l'état clinique du patient doit guider le professionnel**

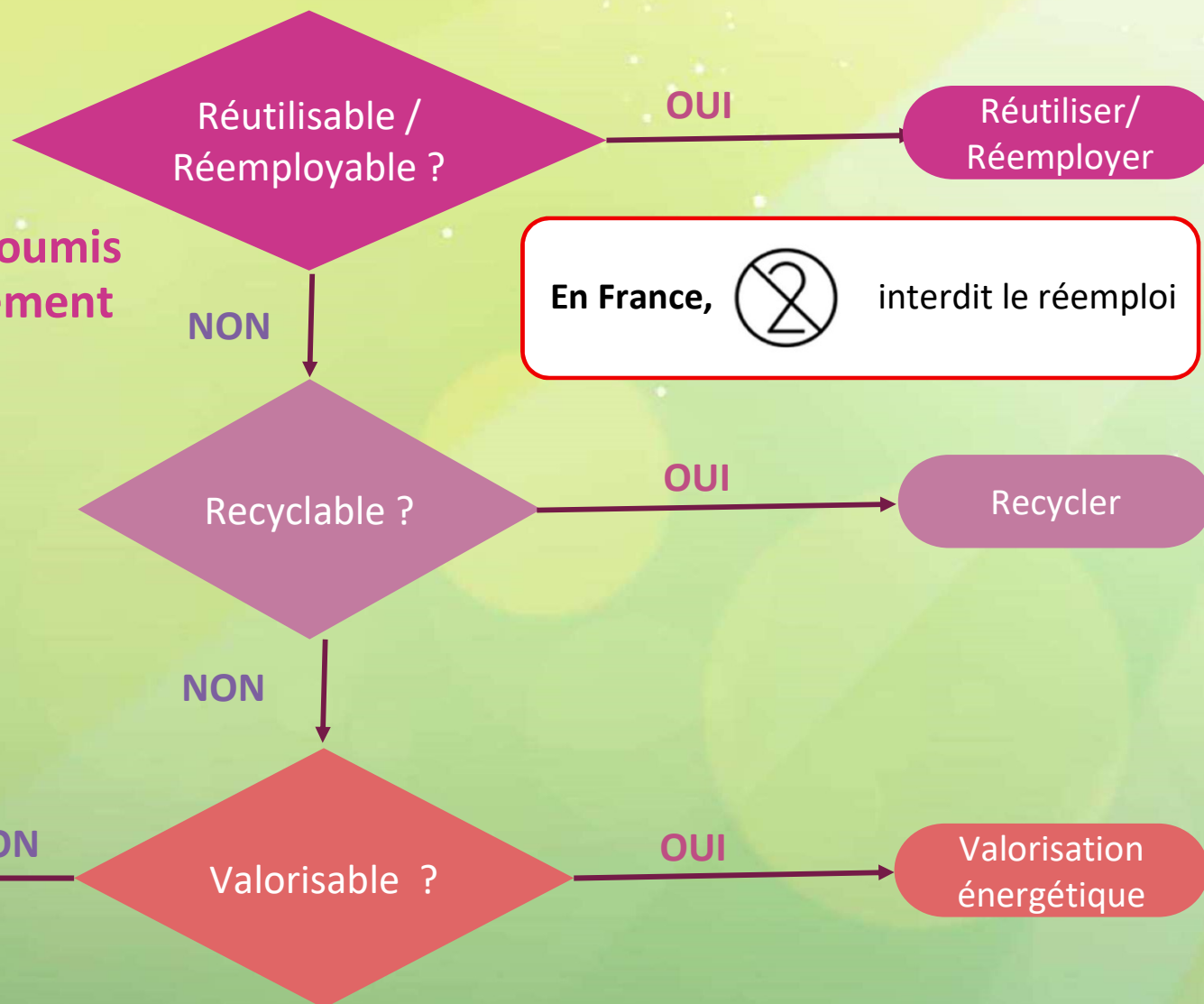


1

La réglementation
en vigueur



Tout déchet non dangereux est soumis
à la hiérarchie du mode de traitement
(Art L. 541-1 du CE)



1

La réglementation
en vigueur



Conclusion : Quoi de neuf ?

Pas de changements internationaux sur les déchets dangereux
Pas de changement dans le Code de la santé publique

Rien n'a changé dans la réglementation des DASRI

MAIS

Le guide de 2009 est caduc

Interprète très largement le code de la santé publique (risque psycho-émotionnel)
N'a pas suivi l'évolution des lois environnementales

Le nouveau guide de 2025

Suit de près le Code de la santé publique
Respecte la terminologie générale des déchets et les lois environnementales





Contexte : étapes de la révision du guide

- 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^{re} saisine du HCSP**

- Recommandations pour caractériser le risque infectieux des DAS => publié le 1^{er}/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^e 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

Révision du guide sur l'élimination des déchets d'activités
soins (Tome 1)

Rappel sur les contributions reçues

✓ A la suite du GT du 1^{er} février 2024, des contributions ont été reçues :

DGPR	DGT	DGAL	DGCS
	ARS PDL	ARS Occ	ARS IDF
FNADE	SF2H	FHF	FHP
ANAP	Groupe CPias		

Un grand merci pour l'ensemble de ces contributions !

Avis divergents

2

La rédaction
Retour sur 3 ans
de travail



Réseau national des Centres d'appui pour la
Prévention des infections associées aux soins

Groupe de travail inter-CPias “Déchets”



Juillet 2022 – Mai 2025

- ☐ Partie prenante dans la rédaction du guide déchets
- ☐ Avis sur saisine HCSP (*décembre 2022*)
- ☐ Réunions avant chaque réunion du GT national
- ☐ Relectures...

02 octobre 2025

- ☐ Participation à la présentation nationale avec l'ANAP



Révision du guide sur l'élimination des déchets d'activités de soins (T1)

En conclusion, principales évolutions apportées par rapport à la version de 2009...

- **Elargissement de la cible** par rapport au guide de 2009 qui **s'adressait exclusivement aux producteurs de DAS exerçant en ES** (tatoueurs, thanatopracteurs...)
- **Clarification apportée sur la caractérisation des DASRI** résultant d'avis du HCSP
- **Insertion outils d'aide concrets** : destinés à aider les pratiques de tri
- **Suppression de la notion de « risque psycho-émotionnel »**
⇒ N'étant pas réglementaire... sujette à interprétation,
- Mention des projets d'expérimentations visant le développement d'une filière d'emballages de DASRI



1



La réglementation
en vigueur

2



La rédaction
Retour sur 3 ans
de travail

3



Le guide
Les essentiels

4



La mise en oeuvre
A partir de situations
de soins





Le guide : les catégories de déchets

Déchet : substance, objet, tout bien, meuble, dont le détenteur a l'intention ou l'obligation de se défaire

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

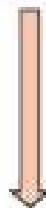


Déchets d'activités de soins

« 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



DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX

DECHETS A RISQUES CHIMIQUES OU TOXIQUES

DECHETS A RISQUES RADIOACTIFS



DAE AUTRES QUE DASRI, DRCT et DRR



DECHETS DANGEREUX

Piles

Équipement électrique



DECHETS NON DANGEREUX

Textile : compresse

Papiers

Cartons





CARACTÉRISER LES DASRI: définitions



Un DASRI correspond à :

- un **déchet provenant**, ou **ayant eu un contact direct** avec un **foyer infectieux avéré ou suspecté** (*micro-organismes groupes 2 à 4*)

Ou

- un **déchet fortement imprégné** de sang, de sécrétions ou d'excrétions **avec risque d'écoulement**

Autres types de DAS devant suivre la filière DASRI :

- **tous les matériels et matériaux perforants, piquants, coupants** (*en contact ou pas avec un produit biologique : aiguille, lame, mandrin...*)
- **les produits sanguins** à usage thérapeutique **incomplètement utilisés ou arrivés à péremption**
- **les déchets anatomiques** humains en tant que fragments **non aisément identifiables**

Pas de liste exhaustive de dispositifs éligibles à la filière DASRI. L'évaluation est réalisée par le professionnel en tenant compte de la nature de l'objet (OPCT...), du danger infectieux avéré et du risque par contact direct entre l'objet et le foyer infectieux.



CARACTÉRISER le RISQUE INFECTIEUX : évaluation par le professionnel de santé



La caractérisation du risque infectieux, suspecté ou avéré, s'effectue par le producteur de soins après une évaluation clinique (*signes locaux voire généraux*) et/ou diagnostique (*analyse microbiologique*)

Les DASRI 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

En cas de suspicion d'infection ou d'infection avérée après évaluation par le professionnel, les déchets ayant été en contact avec le site en cause du patient doivent être orientés vers la filière de gestion des DASRI

-> En aucun cas, un DASRI ne doit se trouver dans une autre filière



ARBRE DECISIONNEL DAS / DASRI



YES NO

Le déchet est :
Perforant, piquant, tranchant ?
Un déchet anatomique (non reconnaissable) ?
Un produit sanguin périmé ou incomplètement utilisé ?

OUI



NON

* Colonisation, flore, microbiote,
(avec ou sans BMR-BHR) ne
correspondent pas au terme « site
infectieux »

Le déchet provient ou était en
contact avec un site infectieux*
possible ou confirmé ?

OUI

NON

Le déchet contient
un liquide biologique, du sang...

OUI

Le liquide biologique (sang...) est en quantité présentant un
risque d'écoulement ?

OUI

NON

NON





Ne sont donc pas considérés comme DASRI



- Les DAS **qui ne proviennent pas d'un foyer infectieux avéré ou suspecté** de multiplication active d'agents biologiques pathogènes après évaluation clinique et/ou microbiologique
- les DAS ou DM issus d'un patient présentant une infection, **mais qui n'ont pas été en contact** avec le foyer infectieux avéré ou suspecté
- les DAS ou DM **qui ont perdu les propriétés de risque infectieux** par un prétraitement par désinfection ou provenant d'un patient guéri de son infection
- Les DAS ou DM **qui ne sont pas fortement imprégnés** de sang, de sécrétions ou d'excrétions ou d'un autre liquide biologique **ne présentent pas de risque d'écoulement**



Responsabilité du professionnel producteur

Vous produisez des déchets ? ... vous êtes tenu d'en assurer le tri et la gestion



Vous devez caractériser le déchet :

- **DASRI**
- **DRCT** (cf. T 2 à paraître)
- **DRR** (cf. T2 à paraître)
- Déchet autre que DASRI, DRCT, DRR:
 - non dangereux, ex: papier, carton, plastique...
 - dangereux, ex: piles, équipement électrique...

RAPPEL

**Vous êtes acteur de la filière
d'élimination des DASRI ?**

Le guide rappelle les dispositions relatives **au transport de matières dangereuses, les modalités de gestion des DASRI** ainsi que les spécificités s'appliquant aux **installations de collecte, de regroupement et de traitement des DASRI**



Responsabilité du professionnel producteur

Le producteur de DASRI doit :

- **Analyser et évaluer** le risque, tout au long de la filière de gestion
- Établir une **convention* écrite et signée** afin de confier ses déchets pour transport et élimination (*contenu fixé par l'arrêté du 07 septembre 1999*)
- Disposer d'un **bordereau de suivi** lors de la prise en charge de ses déchets
-> **Formulaire CERFA n°11351*04 ou 11352*04 (si regroupement)**

Le suivi des DASRI assuré par bordereau papier est
en cours de dématérialisation
via l'outil Trackdéchets



**La convention doit être distincte d'un marché public ou d'une offre associée*



Responsabilité des structures de soins

Actualisation nécessaire des procédures de tri, au regard des avis du HCSP 2023 et 2024 :

- **Procédures simples avec illustrations** claires, didactiques
- **Formation des équipes** sur le tri DAS / DASRI

The screenshot shows the official website of the Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP). The header includes the HCSP logo and name, a search bar with the text 'Que recherchez-vous ?' and a 'Chercher' button, and a navigation menu with links to 'LE HCSP', 'AVIS ET RAPPORTS', 'LA REVUE ADSP', and a 'Canicule' button. Below the navigation, there is a breadcrumb trail: 'accueil / avis et rapports'. The main heading of the page reads: 'Nouvelles recommandations de tri des déchets d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur l'élimination des DASRIA'.



Comment éliminer les DASRI ?

CONDITIONNEMENT & TRI

- **Couleur dominante jaune**
- Importance du **bon choix de l'emballage** (*primaire, secondaire*)
- Principe du tri à la source et au plus près du patient
- **Évaluation du risque** pour optimiser le tri

ENTREPOSAGE & REGROUPEMENT

- Respect des modalités **d'entreposage en fonction de la quantité de DASRI** produite (*locaux intermédiaires et centralisés*)

TRANSPORT & TRAÇABILITÉ

- Relève du transport de matières dangereuses « ADR »*
- Obligation de désigner un conseiller à la sécurité
- Formulaire cerfa n° 11351*04 ou n°11352*04 (si regroupement) ou trackdéchets

INCINÉRATION ou PRÉTRAITEMENT par DÉSINFECTION

- **Bordereau de suivi obligatoire** pour tout DASRI entrant

Tableau 3. Durée maximale entre la production des déchets et leur incinération/prétraitement ou leur enlèvement.

Quantité de Dasri (d) produite sur un même site	Durée maximale entre la production des déchets et leur incinération ou prétraitement par désinfection
d > 100 kg/semaine	72 h
15 kg/mois < d ≤ 100 kg/semaine	7 jours
5 kg/mois < d ≤ 15 kg/mois	1 mois
	6 mois pour les Dasri perforants exclusivement

Tableau 4. Durée maximale entre l'évacuation des déchets du lieu de production et leur incinération ou prétraitement par désinfection.

Quantité de Dasri (d) regroupée dans un même lieu	Durée maximale entre l'évacuation des déchets du lieu de production et leur incinération ou prétraitement par désinfection
d > 100 kg/semaine	72 h
15 kg/mois < d ≤ 100 kg/semaine	7 jours
d ≤ 15 kg/mois	1 mois
	6 mois pour les Dasri perforants exclusivement

*arrêté du 29 mai 2009

Le délai d'élimination démarre à la fermeture du contenant => adapter taille du contenant au contenu afin d'éviter une trop longue présence de DASRI mous/solides/liquides dans le contenant





DASRI : le choix du bon conditionnement

Focus sur l'emballage primaire

DASRI solides non perforants
dits « mous »



Caisse avec sac
plastique intérieur



DASRI solides
non perforants
dits « mous »

DASRI liquides collectables
(gélifiés et/ou conditionnés)*

**si suffisamment de matériau absorbant
est présent au sein de l'emballage
pour absorber la totalité du liquide*



Sac pour DASRI mous
ou sac en papier doublés
intérieurement de plastique*



DASRI perforants(ou piquants,
coupants, en vrac non
conditionné)

DASRI solides non perforants
dits « mous »

DASRI liquides collectables
(gélifiés et/ou conditionnés)



Emballages pour déchets
perforants (ou piquants-
coupants)



DASRI liquides collectables
(gélifiés et/ou conditionnés)

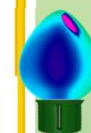
DASRI liquides
(recueillis, puis non gélifiés)



Emballages
pour DASRI liquides



Si homologué pour
le transport des
liquides





Les pièces anatomiques

D'origine Humaine

- « **organes ou membres aisément identifiables par un non spécialiste** »
- Incinération en crématorium autorisé*
- Bordereau de suivi et registre nominatif obligatoire
- *Cas particulier:*
Placentas : filière DASRI sauf si utilisés à des fins thérapeutiques ou scientifiques

D'origine Animale

- **Ne sont pas assimilés à des déchets, dangereux ou DASRI** au titre de la réglementation UE
- Incinération
- Service public de l'équarrissage (SPE)

* Article R 1335-11 du Code de la Santé Publique

ÉLIMINATION ULTIME DES DASRI

Il existe 2 modalités de traitement des DASRI :

Incinération à 850° C en installation ICPE*

- objectif de valorisation énergétique

Prétraitement par désinfection (banalisation)

- objectif de valorisation par recyclage, énergétique...

NB : certains DASRI ne sont pas éligibles au prétraitement :

- déchet susceptible de renfermer des ATNC
- déchet de médicaments anticancéreux
- déchet susceptible de nuire au fonctionnement des appareils de désinfection (prothèse en titane, grandes pièces métalliques...)
- déchets avec propriété de danger de H1 à H8 & H10 à H15
- déchets contenant des résidus de médicaments

*ICPE installation Classée pour la Protection de l'Environnement

l'anap Banaliseur DASRI - Outil d'aide à la décision

Volet / onglet	Contenu de l'onglet	Votre synthèse (après renseignement des 3 onglets)
ECONOMIQUE	Collecte DASRI classique vs. installation d'un banaliseur DASRI : comparez l'impact économique des 2 configurations.	0
SOCIAL	Questions à se poser avant de mettre en œuvre un banaliseur DASRI : remplissez-vous les conditions d'installation ?	0
ENVIRONNEMENTAL	Questions à se poser sur le volet environnemental et estimation de l'impact environnemental majeur du banaliseur.	0

Élimination des DASRI par banalisation : prenez la bonne déc

1



La réglementation
en vigueur

2



La rédaction
Retour sur 3 ans
de travail

3



Le guide
Les essentiels

4



La mise en oeuvre
A partir de situations
de soins



4

La mise en œuvre

A partir de
situations de soins



Orientation des déchets d'activités de soins

Mises en situations
A vous de jouer ! ☺





FAQ



Si autres questions : cpias-normandie@chu-caen.fr

Bref questionnaire d'évaluation en ligne

Merci ! 😊





Réseau national des Centres d'appui pour la
Prévention des infections associées aux soins

Merci pour votre écoute