

9. DÉCHETS DES ACTIVITÉS DE SOINS DE SANTÉ

1. Définitions

L'arrêté relatif à la gestion des déchets résultant d'activités de soins de santé du 23 avril 1994 (MB 14.09.94) définit les déchets d'activités de soins de santé. Il s'agit de tout déchets provenant d'une des activités suivantes, exercées ou non dans le cadre d'un enseignement :

- art médical, art dentaire, art infirmier, médecine vétérinaire
- profession paramédicale, profession d'accoucheuse
- recherche associée à une de ces activités

On entend par déchets spéciaux d'activités de soins de santé :

- les déchets résultant d'activités de soins donnés à un patient atteint d'une des affections citées dans une des annexes de l'arrêté
- les objets coupants, piquants, tranchants
- les pièces anatomiques, le sang et les autres liquides corporels (sauf ceux destinés à la valorisation)
- les déchets résultant d'un traitement anti-cancéreux par cytostatiques
- les déchets provenant de laboratoires de microbiologie ayant été en contact avec des cultures de micro-organismes et les cultures elles-mêmes

2. Les quantités de déchets du secteur soins de santé.

L'ensemble des hôpitaux en Région de Bruxelles-Capitale a produit en 2001 15.280 tonnes de déchets dont :

- 10 % de déchets spéciaux,
- 73 % de déchets non spéciaux incinérés,
- 15 % de déchets valorisés (papiers, cartons, ...),
- 2 % de déchets dangereux.

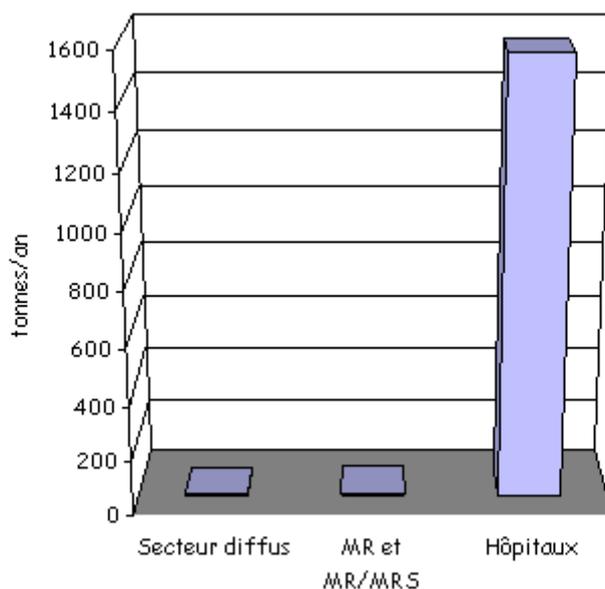
La part que représentent les hôpitaux généraux et universitaires dans l'ensemble des déchets de soins de santé produits par les hôpitaux est :

- 85 % du total des déchets,
- 99 % des déchets spéciaux.

Pour les hôpitaux gériatriques et psychiatriques, la production de déchets spéciaux est très faible (19 tonnes/an) et le total des déchets de soins de santé ne représente que 15% du total des déchets produits par les hôpitaux en RBC.

L'ensemble des hôpitaux représente la production des déchets spéciaux de soins de santé la plus importante en comparaison avec ce que produisent les secteurs « diffus » (dentistes, médecins, ...) et MR/MRS (maison de repos et de soins).

Figure 9.1 : Production totale de déchets spéciaux de soins de santé en 2001.



3. Evolution des quantités de déchets de soins produits par les hôpitaux.

Tableau 9.2 : Evolution des quantités de déchets de soins produits par les hôpitaux

	1992		1994		1995		2000		2001	
	tonne/an	kg/jour/lit								
Hôpitaux généraux et universitaires										
Déchets spéciaux	1.473		1.375		1.093		1.436	0,70	1.535	0,77
Déchets non spéciaux	9.034		10.617		10.722		11.142	6,2	11.497	6,5
Déchets incinérés			10.079		8.487		9.152	5,0	9.339	5,2
Déchets dangereux			330	0,2	575	0,3	279	0,14	231	0,13
Déchets valorisés (papier, carton...)			209	0,1	1.660	0,8	1.676	1,0	1.901	1,1
Déchets radioactifs							34	0,02	26	0,02
Hôpitaux psychiatrique et gériatriques										
Déchets spéciaux	-	-	-	-	-	-	20	0,02	19	0,02
Déchets non spéciaux	-	-	-	-	-	-	2.014	2,59	2.229	2,84
Déchets incinérés	-	-	-	-	-	-	1.722	2,21	1.769	2,26
Déchets dangereux	-	-	-	-	-	-	13	0,02	16	0,02
Déchets valorisés (papier, carton...)	-	-	-	-	-	-	279	0,37	444	0,56
Déchets radioactifs	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Total des déchets spéciaux	1.473		1.375		1.093		1.455	0,72	1.554	0,79
Total des déchets non spéciaux	9.034		10.617		10.722		13.156	8,77	13.726	9,31
Total des déchets de soins de santé	10.507		11.992		11.815		14.611	9,49	15.280	10,10

La production totale est restée stable étant donné qu'en 2000 et 2001, les déchets produits dans les hôpitaux psychiatriques et gériatriques ont été rajoutés.

Les quantités de déchets spéciaux sont également restées stables mis à part en 1995 où l'on observe une diminution importante (mise en place du tri et de la législation).

Les quantités de déchets valorisés ont augmenté grâce à une amélioration du tri dans les hôpitaux.

4. Les déchets spéciaux produits de façon diffuse.

Une enquête spécifique a été réalisée afin d'évaluer les quantités de déchets spéciaux produits par les maisons de repos et de soin, d'une part, ainsi que par les médecins, généralistes, infirmières à domicile, dentistes, vétérinaires, diabétiques, etc. d'autre part.

.4.1. Les maisons de repos et de soins et les maisons de repos.

La production de déchets de soins dans les maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MR/MRS) est moins importante.

L'ensemble des MR et MR/MRS en Région de Bruxelles-Capitale a produit en 2001 6.434 tonnes de déchets dont :

- 0,2 % de déchets spéciaux,
- 42 % de déchets organiques,
- 39 % de déchets d'incontinence (langes)
- 18.8 % de déchets incinérés (autres).

Les déchets spéciaux produits par les maisons de repos et de soins en Région de Bruxelles-Capitale totalisent à peine 10.9 tonne/an. Ils représentent moins de 0.1% du total des déchets spéciaux produits dans la Région. En effet, lorsque des malades sont contagieux, ils sont envoyés dans les hôpitaux. Les maisons de repos et des soins hébergent en moyenne 1.5 patient infectieux par an et par établissement pendant une période de 45 jours. Il s'agit donc d'une production de déchets spéciaux PONCTUELLE. Le reste des déchets spéciaux est composé essentiellement d'objets piquants, coupants et tranchants. Ces déchets sont produits régulièrement au cours de l'année.

Cependant, si la plupart des maisons de repos et de soins et de maisons de repos utilisent des conteneurs spécifiques pour les objets spéciaux, la majorité d'entre elles n'a pas recours à un collecteur agréé pour les déchets spéciaux de soins de santé.

La situation pour les déchets dangereux est identique, les maisons de repos ont une mauvaise connaissance des déchets dangereux (thermomètre, tubes TL, certains aérosols, cartouches d'imprimantes, etc.). Seuls quelques flux spécifiques sont collectés sélectivement mais ne trouvent pas de solution dans le cadre de service offerts par les collecteurs agréés de déchets dangereux : médicaments périmés (pharmacies), piles (Bebat), radiographies (pharmacies). Pour les maisons de repos et de soins ainsi que pour les maisons de repos, il s'agit en somme de petites collectivités dont l'activité ne génère pas spécifiquement des déchets dangereux.

Par contre, il existe un flux spécifique et légèrement plus important en quantité : ce sont les langes. Environ 2500 tonnes de langes sont produits chaque année.

.4.2. Les autres petits producteurs.

Il s'agit des infirmières, dentistes, médecins, vétérinaires, diabétiques se soignant à domicile, etc. Là aussi, les seuls déchets spéciaux à considérer sont les objets piquants, coupants et tranchants. Les quantités produites sont très faibles : seulement 8 tonnes/an soit moins de 1 % du total des déchets spéciaux produits en Région de Bruxelles-Capitale. Par contre, une grande partie des médecins généralistes utilise des conteneurs spécifiques pour les objets piquants, coupants et tranchants. Ces conteneurs sont soit repris par les laboratoires d'analyses médicales qui passent chaque jour soit apportés par le médecin vers un hôpital avec lequel il travaille.

Source

1. *RDC Environnement - inventaire des quantités de déchets de soins de santé produits en RBC - 2002 - rapport pour l'IBGE.*

Autres fiches à consulter

Carnet Les déchets bruxellois : des données pour le plan

- 25. Collecte des déchets dangereux

Auteur(s) de la fiche

SQUILBIN Catherine, RIFFONT Cecile