

Nouveau guide déchets d'activités de soins 2025

**DÉCHETS D'ACTIVITÉS
DE SOINS : COMMENT
LES ÉLIMINER ?**

**TOME 1 : LES DÉCHETS D'ACTIVITÉS
DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX**

Mai 2025

Déchet

Toute substance ou tout objet dont le détenteur se défait ou dont il a l'intention ou l'obligation de se défaire



Classification des déchets



DAE

Tous les déchets
provenant d'activité
professionnelle hors
ménagers



DAS

Tous les déchets issus
d'activités de
diagnostic, suivi,
traitement, prévention
en médecine
humaine/vétérinaire



DASRI

Déchets d'Activités de
Soins à Risques
Infectieux



DRCT

Chimiques/toxiques
nécessitant des filières
spécialisées (certains
médicaments,
produits de labo,
solvants...)



DRR

Déchets relevant
d'une réglementation
radioprotection
spécifique



DASRIe

Déchets d'Activités de
Soins à Risques
Infectieux et
électroniques,
capteurs connectés...

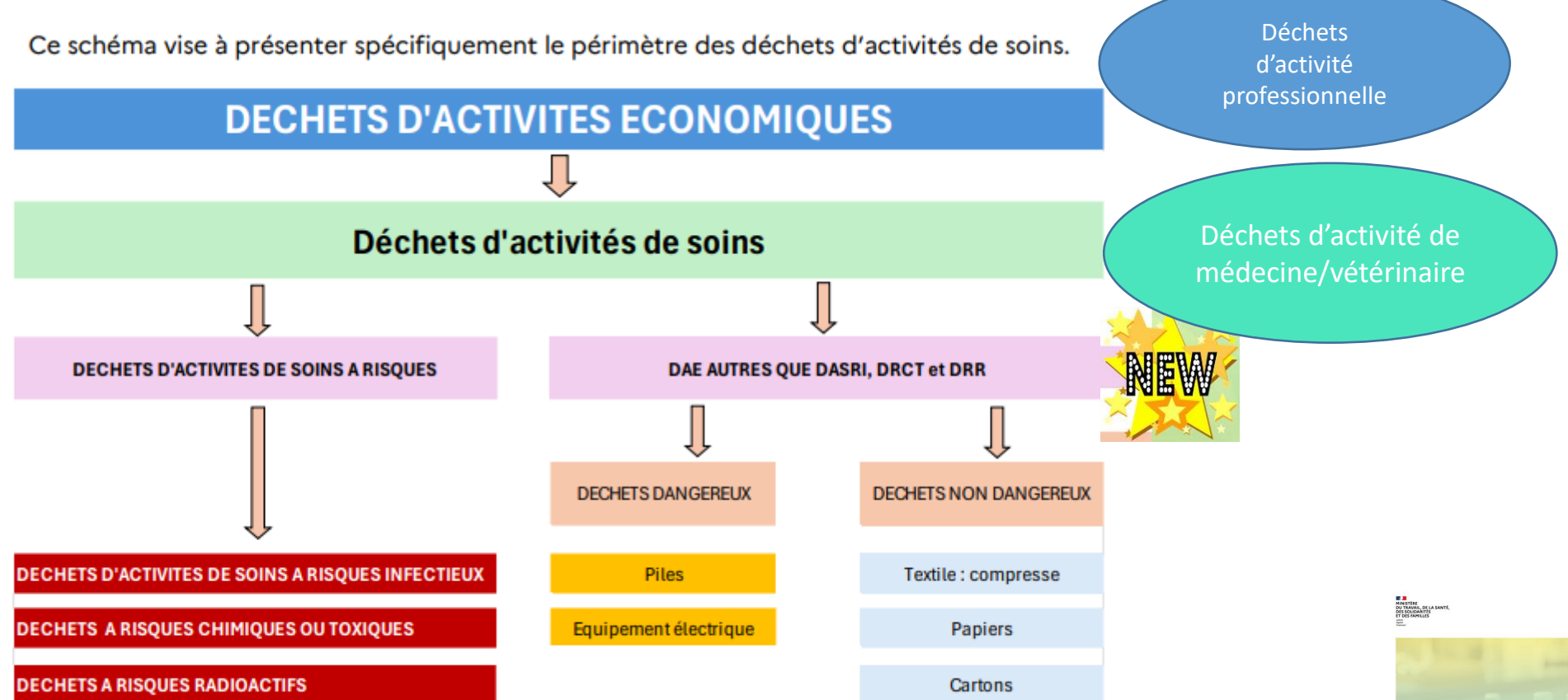


PAOH

Organes ou membres
aisément identifiables
par un non-spécialiste,
gérés dans une filière
spécifique, distincte
des DASRI

Classification des déchets

Ce schéma vise à présenter spécifiquement le périmètre des déchets d'activités de soins.



Cadre Réglementaire

Code de la Santé Publique

Articles R.1335-1 et R.1335-5 : Définition des DASRI section DASRI, obligation de tri dès la production
Articles R. 1335-5 : les DASRI doivent être, dès leur production, séparés des autres déchets

Code de l'Environnement

Définition du déchet, responsabilité du producteur, traçabilité, obligation d'élimination
Articles L541-1 et suivants
Loi antigaspillage (AGEC) 10 fév. 2020

Avis HCSP 2023-2024

Affine la caractérisation du risque infectieux et les critères de classification

Code du travail

L'article R.4421-2 du code du travail définit les agents biologiques.
L'article R.4421-3 du code du travail classe les agents biologiques en quatre groupes,
Article R. 4424-3 du code du travail



Terminologie évolution

DAOM / DASND → DAE autres que DASRI DRCT et DRR

Tri sélectif Collecte → filière

Stockage → entreposage

DASRIA (assimilé) → est un déchet de même définition que le DASRI mais produit par **toute autre activité que le soin** (exemple tatouage, thanatopraxie, recherche, chirurgie esthétique)

Un **Déchet assimilé** → **déchet d'activité économique** collecté par le service public de gestion des déchets (qui enlève également les déchets ménagers)

Equipement de protection individuelle → marquage CE, règlement UE 2016/425

Evolution majeure vs guide 2009 (1)

Changement de paradigme dans le tri :

- Introduction de la notion de "DAE autres que DASRI, DRCT et DRR" pour distinguer les filières de gestion et permettre l'orientation des **déchets non à risques** vers des **filières de valorisation** (Possibilité de diriger un déchet vers une autre filière de valorisation si le risque infectieux est considéré comme moindre par le professionnel de santé)
- **Abandon de la notion de risque psycho-émotionnel** dans la classification

Evolutiones majeures vs guide 2009 (2)

Nouvelle définition du risque infectieux :

- Le HCSP a redéfini les critères : contact avec un foyer infectieux avéré ou suspecté, ou forte imprégnation de sang, sécrétions ou excréments à risque d'écoulement
- Évaluation clinique et microbiologique désormais au centre de la décision

Élargissement du public cible :

- Intégration des tatoueurs et thanatopracteurs comme producteurs de DASRI (A)

Inscription dans une démarche de transition écologique et d'économie circulaire

Définition des DASRI

Article R. 1335-1 du code de la santé publique (CSP), les déchets d'activités de soins à risques infectieux sont des déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif dans les domaines de la médecine humaine (et vétérinaire) qui :

1° soit présentent un risque infectieux, 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 :

- matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique
- produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption
- déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

Caractériser les DASRI

Un DASRI correspond à :

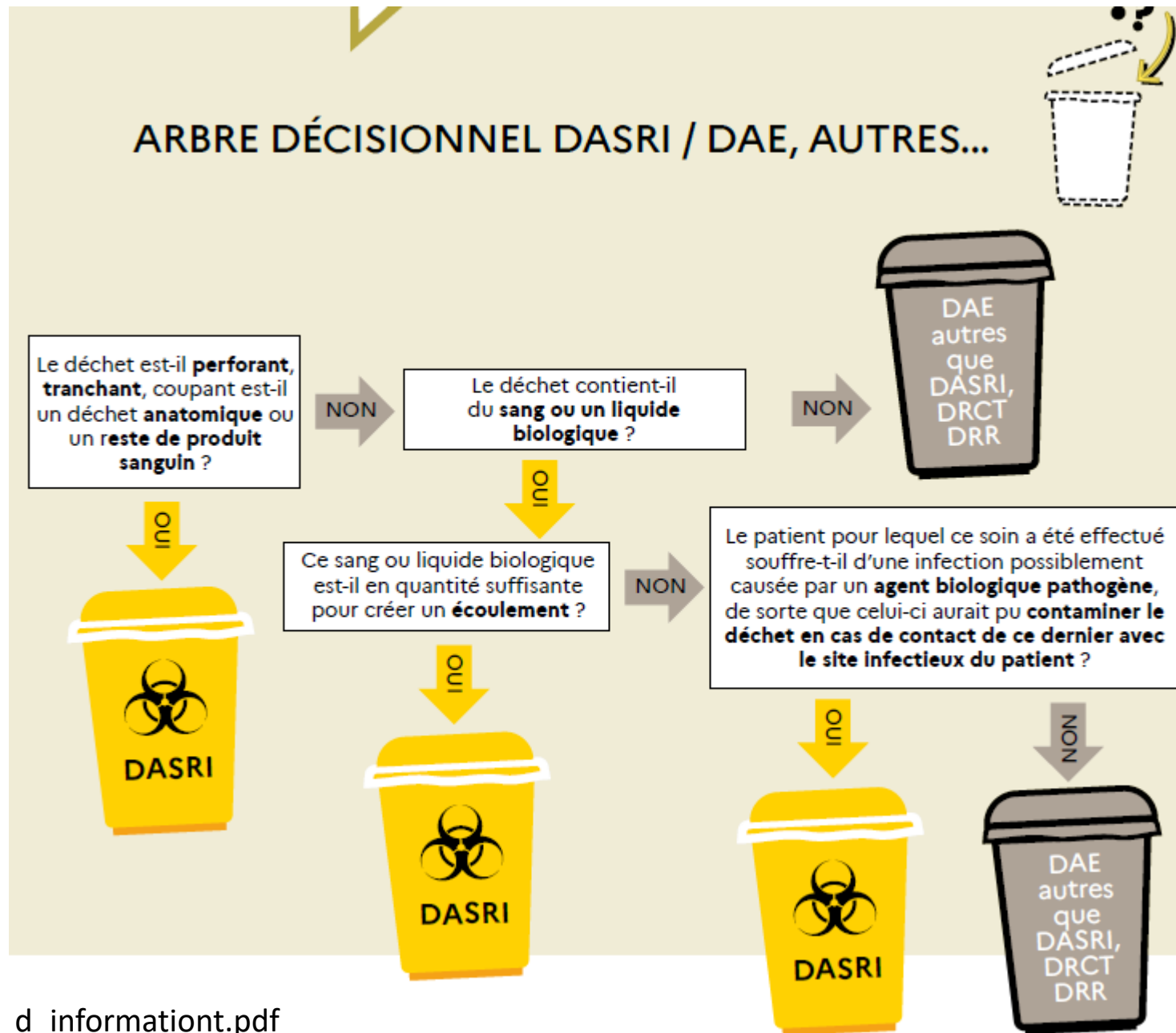
- un déchet provenant, ou ayant eu un **contact direct** avec un **foyer infectieux** avéré ou suspecté
- Ou
- un déchet fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque **d'écoulement**

Autres types de DAS devant suivre la filière DASRI :

- tous les matériels et matériaux perforants, 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

Caractériser les DASRI

Arbre décisionnel



À souligner, vigilance, difficultés Risque infectieux (1)

Évaluation du risque infectieux, frontière DASRI / DAE :

- Le guide insiste sur la nécessité d'une **caractérisation raisonnée du risque** pour éviter les surclassements systématiques en DASRI.
- Déchet **provenant / ayant eu un contact direct avec un foyer infectieux avéré** avec signes cliniques locaux, voire généraux **ou suspecté** d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes
- **Notion de quantité de micro-organisme** figurant dans l'article R.1335-1 et repris par le HCSP
- Déchets issus d'un patient/résident guéri de son infection
- Déchets issus d'un patient/résident infecté mais qui n'ont pas été en contact avec le foyer infectieux
- Les protections féminines et les couches (sans risque d'écoulement), les changes complets, les poches de stomies, les protections souillées d'excreta (sans risque d'écoulement) et les sacs de recueil d'excreta vidés sont des exemples de déchets à orienter vers la filière de gestion des DAE.

À souligner, vigilance, difficultés Risque infectieux (2)

Patient porteur de BMR/BHRe

- Les déchets d'activités de soins issus d'un patient colonisé à BMR ne doivent pas systématiquement être orientés vers la filière DASRI.
- C'est uniquement si le patient, porteur de BMR, présente un **foyer infectieux avéré ou suspecté** selon le contexte clinique **ET que les déchets d'activités de soins associés ont été en contact** avec le foyer infectieux qu'ils nécessitent alors d'être orientés vers la filière DASRI.
- La colonisation des excréta par une BMR, sans présence suspectée ou avérée d'un foyer infectieux, n'est pas une indication d'orientation des protections vers la filière DASRI.

À souligner, vigilance, difficultés Risque infectieux (3)

Précisions relatives au Equipements de protection individuelle (EPI)

- Sont des EPI au titre du code du travail (R. 4424-6) : Les équipements de protection pour lesquels l'efficacité a été démontrée par des **normes européennes** (UE) n°2016/425 avec **marquage « CE »** : principaux EPI utilisés contre le risque infectieux : FFP2 et combinaisons, écrans de protection faciale utilisés dans un contexte de REB (Ebola, Lassa...) ; ces EPI sont éliminés en DASRI.
- Les autres dispositifs de protection utilisés couramment : gants, masque à usage médical, tabliers et surblouses sont éliminés en DAE en l'absence de contact avec un foyer infectieux.

Précision relatives au « contact avec un foyer infectieux »

- Infection respiratoire.

DASRI: le choix du contenant

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



Conclusion

L'évaluation clinique est désormais centrale

Le guide 2025 responsabilise le professionnel de santé dans l'évaluation du risque infectieux. Il ne s'agit plus de trier "par précaution" mais sur la base d'une analyse du contexte clinique. Cette approche nécessite une formation renforcée des professionnels.

Un triple enjeu : sanitaire, économique et environnemental

L'incinération d'une tonne de DASRI émet en moyenne 934 kg d'équivalent CO₂, soit trois fois plus que pour les DAE, avec un coût économique entre 500 et 1000 € HT/tonne contre 150-200 € pour les DAE autres. Un tri optimisé permet de réduire simultanément l'impact environnemental et les coûts.

La traçabilité et la responsabilité du producteur sont maintenues

Le producteur de DASRI reste responsable de ses déchets de leur production à leur élimination finale, même en cas de délégation à un prestataire. La mise en place de procédures claires et la formation continue sont indispensables pour garantir la conformité réglementaire et la sécurité de tous les acteurs de la filière.

A vous de jouer !

Dans quelles filières éliminer-vous ces déchets ?