

## La gestion des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux) par les infirmiers libéraux :

Les déchets de soins présentant des risques infectieux (D.A.S.R.I) et assimilés sont définis dans le Code de la Santé publique comme tous déchets *"issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire"* et *"présentant un risque infectieux du fait des micro-organismes viables ou de 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 d'autres organismes vivants"* (art.R1335-1 du Code de santé Publique - CSP).

Même en l'absence de risque infectieux, sont notamment considérés DASRI :

- **Les PCT (Piquants, Coupants, Tranchants)** : matériels destinés à l'abandon, ayant été en contact ou non avec un produit biologique (aiguilles, scalpels, bistouris ...).
- **Les déchets mous et solides** : pansements, compresses, cotons, seringues (sans aiguille), sondes (gastrique, à oxygène), poches (à urines)...
- **les produits sanguins** : à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption.
- **Déchets anatomiques humains** : fragments humains.

Dans le cadre de son activité en cabinet ou au domicile du patient, l'infirmier libéral est susceptible de produire de nombreux DASRI.

Il lui incombe de les éliminer (I) sous peine d'engager sa responsabilité civile, pénale et disciplinaire (II).

### I. Le processus d'élimination :

L'article R1335-2 du CSP prévoit que tout producteur de DASRI est tenu de les éliminer.

## Le tri et le conditionnement des DASRI:

L'infirmier doit évaluer le risque infectieux des déchets et ne doit en aucun cas mélanger les DASRI avec les ordures ménagères ou déchets recyclables.

Il doit utiliser un conditionnement spécifique avec un étiquetage adapté.

- [Conditionnement spécifique selon la nature des déchets \(Téléchargez : Arrêté du 24/11/03 modifié et Circulaire Conditionnement](#)

D.A.S.R.I	Conditionnement
Déchets mous et solides	sacs en papier ou cartons doublés intérieurement de plastique, fûts, jerricans en plastique
PCT	Boîtes et mini-collecteurs, fûts, jerricans en plastique
Déchets liquides	fûts, jerricans en plastique

Exigences communes aux conditionnements des DASRI:

- Emballage à usage unique, avec une fermeture temporaire (en cours d'utilisation). et définitive (avant enlèvement pour entreposage).
- Respect des limites de remplissage.
- Mention du nom du producteur sur l'emballage.
- Interdiction de compacter ou congeler les DASRI.

### L'Entreposage :

*Texte de référence : [\(téléchargez : Arrêté du 7 septembre 1999 modifié\)](#)*

Le lieu d'entreposage varie en fonction de la quantité de déchets de soins produits

Quantité	Lieux d'entreposage
> ou = 5 kg	Pas de lieu spécifique. Stockage dans des conteneurs fermés et étanches munis de dispositifs de fermeture provisoire et définitive, à l'écart de la chaleur.
> ou = 15 kg et < 5 kg	zone réglementée : <ul style="list-style-type: none"><li>- identifiée avec accès limité adaptée à la quantité de déchets entreposée</li><li>- située à l'écart des sources de chaleur</li><li>- ventilée suffisamment de façon naturelle ou mécanique</li><li>- nettoyée régulièrement.</li></ul>

## L'élimination :

Texte de référence : [\(téléchargez l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié\)](#).

Pour éliminer ses DASRI, l'infirmier libéral a le choix :

- Recourir à un prestataire de collecte ([Téléchargez la liste des collecteurs en Occitanie](#)), qui assurera la prise en charge et le transport. Les apporter lui-même sur un site de regroupement déclaré auprès de l'ARS (déchèterie, bornes automatiques,...). Il peut les transporter dans son véhicule personnel dans la limite des 15 kg.

Les délais d'élimination dépendent de la quantité de DASRI produite :

Quantité	Délais d'élimination
> ou = 5 kg	Moins de 3 mois
5 kg à 15 kg	1 mois
15kg à 100 kg	7 jours
> 100 kg	72 heures

## Traçabilité :

Dans tous les cas, l'infirmier sera tenu de prouver l'élimination des DASRI par la signature d'une **convention** avec le prestataire assurant la collecte ou le regroupement ([Téléchargez le modèle](#)).

Un **bordereau de suivi** (document CERFA) ou un **bon de prise en charge** doit accompagner le déchet du producteur jusqu'à l'éliminateur.

- Elimination des pièces anatomiques humaines :
- Elimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux :
- Elimination des déchets d'activités de soins à risque infectieux avec regroupement :

La déclaration de transport de déchets (documents CERFA) est renseignée en 4 exemplaires à chaque prise en charge de ce type de déchets :

- un exemplaire est laissé au producteur de déchets : *feuille N°4*  
Le producteur de déchets reste responsable de ses déchets jusqu'à leur élimination d'où l'importance de vérifier le chargement et de signer la première partie du bordereau en étant clairement identifié (nom à côté de la signature).
- deux exemplaires sont remis à l'exploitant destinataire : *feuille N°1* ainsi que le *feuille N°2* qui sera renvoyé par ses soins au producteur;

Le feuillet N°1, une fois reçue par le producteur, doit être rapproché du feuillet N°4 pour vérifier que la totalité des DASRI a bien été éliminée sous le délai prévu réglementairement.

- un exemplaire est conservé par le collecteur-transporteur des déchets : *feuillet N°3*

Les documents de traçabilité doivent être conservés pendant trois ans et tenus à la disposition des services de l'Etat compétents territorialement en cas de contrôle.

[Téléchargez les formulaires Cerfa](#)

## II. Contrôles et sanctions :

Des contrôles relatifs à l'élimination des DASRI peuvent être réalisés par l'ARS, tant sur le processus d'élimination que sur la traçabilité de la prise en charge de ces déchets.

Dès lors qu'ils sont habilités et assermentés, les agents de l'ARS sont compétents pour rechercher et constater les infractions aux dispositions de l'article L541-46 du code de l'environnement qui entrent dans le cadre des dispositions relatives à la santé publique.

En effet, le CSP édicte les obligations que les producteurs de DASRI sont tenus de respecter mais il ne prévoit pas de sanctions pénales, lesquelles figurent dans le code de l'environnement.

### Sanctions pénales :

Ainsi, l'article L. 541-46 du code de l'environnement prévoit notamment que le fait d'abandonner, déposer ou faire déposer, dans des conditions contraires à la réglementation, des DASRI, est puni de 2 ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende.

### Sanctions disciplinaires :

La responsabilité de l'infirmier libéral pourra également être recherchée sur le fondement des articles suivants du CSP:

**R. 4312-67:** « L'infirmier dispose, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation adaptée et de moyens techniques pertinents pour assurer l'accueil, la bonne exécution des soins, la sécurité des patients ainsi que le respect du secret professionnel. **« Il veille notamment à la stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux qu'il utilise et à l'élimination des déchets de soins selon les procédures réglementaires. « Il ne doit pas exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la qualité des soins et des actes professionnels ou la sécurité des personnes examinées.**

Art. R. 4312-37 : « **L'infirmier respecte et fait respecter les règles d'hygiène, dans sa personne, dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et dans la tenue des locaux professionnels.** » Il **s'assure de la bonne gestion des déchets** qui résultent de ses actes professionnels, selon les procédures réglementaires.

Dès lors, tout manquement à ces devoirs professionnels pourrait être sanctionné devant les instances disciplinaires de l'Ordre infirmier.

#### Sur un plan civil :

Jeter des DASRI parmi ses ordures ménagères peut constituer une faute susceptible d'engager la responsabilité délictuelle ou quasi-délictuelle de son auteur.

C'est ce qu'a considéré la Cour de Cassation le 2 juin 2005, en confirmant l'argumentation d'une Cour d'appel qui avait déduit l'existence d'un lien de causalité certain entre cette faute commise par un médecin et la contamination par le VIH d'un éboueur (Cf. **Cour de cassation chambre civile 2 -Audience publique du jeudi 2 juin 2005- N° de pourvoi: 03-20011 : téléchargez )**