

FAQ – Webinaire sur la gestion des déchets d'activités de soins : nouveau guide 2025

Webinaire du 03 février 2026 | Grand Est

1. Classification et définition des déchets

1.1 Qu'est-ce qu'un DAE et comment se distingue-t-il des DAOM / DASND ?

? Les DAOM et les DASND correspondent-ils aux DAE, quel que soit le type de germe concerné ? Quelle est la distinction avec les autres catégories de déchets d'activités de soins ?

Les termes DAOM (Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères) et DASND (Déchets d'Activités de Soins Non Dangereux) n'ont pas d'existence réglementaire propre. Ils correspondent aux « DAE autres que DASRI, DRCT et DRR ».

Définition réglementaire (art. R. 541-8 du Code de l'environnement) :

- Les déchets d'activités économiques (DAE) désignent tout déchet, dangereux ou non dangereux, dont le producteur initial n'est pas un ménage. Ils sont principalement collectés par des opérateurs privés.
- La notion de « DAE autres que DASRI, DRCT et DRR » a été introduite pour distinguer les filières spécifiques (DASRI, DRCT, DRR) des autres déchets produits par les structures sanitaires (papier, emballages, biodéchets, piles, etc.).

Parmi ces DAE :

- Les DAE non dangereux sont de même nature que les déchets ménagers et peuvent subir les mêmes traitements (recyclage papier, carton, plastique, etc.).
- Certains DAE peuvent être dangereux : piles, DEEE (déchets d'équipements électriques et électroniques), etc.

Référence : Guide DASRI, p. 17-18 / Art. R. 541-8 du Code de l'environnement.

1.2 Les DAE suivent-ils le même circuit de collecte que les ordures ménagères ?

? Les déchets d'activités économiques (DAE) bénéficient-ils d'un circuit de collecte spécifique ou suivent-ils la filière des ordures ménagères classiques ?

Les DAE ne suivent pas le même circuit que les ordures ménagères. Ils sont principalement collectés par des opérateurs privés et font l'objet de filières de gestion distinctes selon leur nature (dangereux ou non dangereux).

Pour plus de détails, se référer aux fiches pratiques de l'ANAP. <https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filières-dechets>

2. Identification du risque infectieux et orientation DASRI / DAE

2.1 Comment caractériser le risque infectieux d'un déchet de soins ?

? Quels critères permettent de définir si un déchet doit être orienté vers la filière DASRI ou la filière DAE ?

Selon la définition formulée par le HCSP, un déchet présente un risque infectieux (risque biologique) lorsqu'il provient de, ou a eu un contact direct avec :

- Un foyer infectieux avéré (avec signes cliniques locaux ou généraux) ou suspecté d'une multiplication active d'agents biologiques pathogènes (groupes 2 à 4) ;
- Un déchet fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement.

Cette évaluation repose sur un diagnostic clinique et/ou microbiologique réalisé par le producteur de soins. C'est donc le contact avec un foyer infectieux et/ou le risque d'écoulement qui déterminent la filière d'élimination.

Référence : Guide DASRI, p. 28 / Art. R. 4421-4 du Code du travail.

2.2 Les déchets produits sous précautions complémentaires vont-ils systématiquement en DASRI ?

? Comment orienter les déchets produits lors de précautions complémentaires de type contact ou gouttelettes ? Doit-on les classer en DAE ou en DASRI ?

Non, les déchets produits sous précautions complémentaires ne vont pas systématiquement en DASRI.

- Si le déchet a été en contact direct avec un foyer infectieux avéré ou suspecté → filière DASRI.
- Si le déchet n'a pas été en contact direct avec ce foyer infectieux → filière DAE

C'est au producteur de soins d'évaluer le risque et déterminer la filière appropriée.

2.3 Les déchets produits lors d'une infection à *Clostridioides difficile* doivent-ils aller en DASRI ?

? Patient en précautions complémentaires pour une infection à *Clostridioides difficile* : les protections anatomiques souillées (ou non) doivent-elles être éliminées en DASRI ?

Oui, les déchets produits lors de la prise en charge active d'un patient infecté par *Clostridioides difficile* sont éliminés en DASRI.

Lorsque le patient est cliniquement guéri (72 heures après la fin des diarrhées), les déchets générés peuvent être orientés vers la filière DAE.

2.4 Qu'est-ce que les groupes 2 à 4 d'agents biologiques ?

? À quoi correspondent les groupes 2, 3 et 4 d'agents biologiques pathogènes mentionnés dans les textes réglementaires ?

L'article R. 4421-3 du Code du travail classe les agents biologiques en quatre groupes selon leur degré de risque pour les travailleurs :

- Seuls les agents des groupes 2, 3 et 4 sont considérés comme pathogènes (liste fixée par l'arrêté du 16 novembre 2021, non exhaustive).

- Ces notions sont principalement destinées à la gestion des risques en laboratoire et dans les industries, où les agents biologiques sont identifiés et quantifiés.
- Dans le contexte des déchets de soins, elles servent de référence pour identifier les déchets présentant un risque infectieux.

Référence : Guide DASRI, p. 109.

2.5 Un patient porteur d'une BMR : ses déchets vont-ils en DASRI ?

? Un patient colonisé par une bactérie productrice de bêta-lactamase à spectre étendu (BLSE) dans les urines : les déchets doivent-ils aller en DASRI ?

Non, pas systématiquement. La règle applicable aux BMR (Bactéries Multi-Résistantes) est la suivante :

- Patient colonisé par une BMR sans foyer infectieux actif → déchets éliminés en DAE.
- Patient présentant une infection active à BMR → seuls les déchets en contact direct avec le foyer infectieux sont à éliminer en DASRI.

Une BLSE est une enzyme conférant une résistance aux antibiotiques ; les bactéries qui la produisent sont classées BMR. La présence d'une BMR dans les urines sans infection clinique ne justifie pas à elle seule un classement en DASRI.

Référence : Guide DASRI, p. 47.

2.6 Patient porteur ou excréteur de BHRe : quelle orientation pour ses déchets ?

? Un patient excréteur de BHRe (Bactéries Hautement Résistantes émergentes) : ses déchets doivent-ils systématiquement aller en DASRI ?

Non. La distinction entre porteur colonisé et porteur infecté est déterminante :

- Patient colonisé par une BHRe (excréteur ou non), sans infection avérée → déchets éliminés en DAE.
- Patient présentant une infection avérée ou suspectée à BHRe → seuls les déchets en contact direct avec le foyer infectieux sont éliminés en DASRI.

La distinction excréteur / non excréteur est pertinente pour la prévention du risque de transmission croisée, mais c'est la notion d'infection avérée ou suspectée qui détermine la filière de gestion des déchets.

Référence : Guide DASRI, p. 47.

3. Cas spécifiques de déchets de soins

3.1 Un matelas imbibé de sang doit-il être conditionné avant mise en DAE (DIB) ?

? Un matelas fortement imbibé de sang doit-il être placé dans un sac avant d'être éliminé en Déchet Industriel Banal (DIB) ?

Oui, en raison du risque d'écoulement, le matelas doit être conditionné (mis en sac) avant son élimination.

Il est recommandé d'utiliser des housses de protection pour matelas afin de prévenir leur souillure et d'éviter leur mise au rebut prématurée.

3.2 Quelle filière pour les masques chirurgicaux et les FFP2 ?

? Les masques utilisés en soins (masques chirurgicaux portés par les patients, FFP2 des soignants) doivent-ils tous aller en DASRI ? Comment gérer cette question sur le terrain, notamment lors d'une infection grippale ?

Masques chirurgicaux:

- Si le masque a été en contact avec des sécrétions respiratoires en provenance d'un foyer infectieux → filière DASRI. (Référence : Guide DASRI, p. 44)

Masques FFP2 des soignants :

- Les FFP2 sont des EPI (équipements de protection individuelle) contre le risque infectieux. Selon l'article R. 4424-6 du Code du travail et le Guide DASRI (p. 50), les EPI non réutilisables utilisés contre des agents biologiques pathogènes sont considérés comme des déchets contaminés → filière DASRI.

3.3 Les déchets liés aux soins d'une escarre non infectée vont-ils en DASRI ?

? Une escarre non infectée génère-t-elle des déchets à orienter en DASRI ?

Une escarre non infectée ne présente pas de risque infectieux spécifique. Les déchets issus de ses soins sont donc classés en DAE.

En l'absence d'informations microbiologiques actualisées, le caractère suintant ou purulent de la plaie peut toutefois justifier le classement des pansements souillés en DASRI.

Il appartient au producteur de soins d'évaluer le risque infectieux et de déterminer la filière d'élimination appropriée.

3.4 Les tranchants et coupants périmés : quelle filière ?

? Peut-on trier l'emballage d'un côté et placer le tranchant périmé dans la boîte à objets perforants ?

Oui, l'emballage peut être séparé du tranchant. Cependant, le producteur doit évaluer le risque de coupure lors de la manipulation.

Le tranchant ou piquant doit impérativement être éliminé en DASRI (boîte à objets perforants), qu'il soit périmé ou non.

3.5 Flacons de redon : quelle filière ?

? Dans quelle filière doivent être éliminés les flacons de redon (drains de redon) ?

Les drains de redon non vidés, même en l'absence d'infection, présentent un risque d'écoulement. À ce titre, ils doivent être éliminés en DASRI. De plus, en cas de compactage, le flacon peut se rompre, augmentant le risque de fuite, ce qui justifie également leur élimination dans la filière DASRI.

3.6 Tubes de prélèvements sanguins en laboratoire hospitalier : quel conditionnement ?

? Dans quel type de conditionnement les tubes de prélèvements sanguins doivent-ils être placés dans un laboratoire hospitalier ?

Les laboratoires disposent de leur propre circuit d'élimination des déchets. La gestion de ces déchets n'est donc pas spécifiquement traitée dans le guide DASRI 2025.

3.7 Bracelets d'identification des patients : quelle filière ?

? Dans quelle filière doit-on éliminer les bracelets d'identification des patients ?

Si le bracelet n'a pas été en contact avec un site infecté, il est éliminé en DAE.

3.8 Quelle filière pour les tabliers à usage unique utilisés lors des soins mouillants ou des changes ?

? Les tabliers à usage unique utilisés lors des changes ou des soins mouillants doivent-ils aller en DASRI ? Existe-t-il des alternatives lavables ?

Les tabliers à usage unique doivent être éliminés en DASRI dès lors qu'ils ont été en contact avec un foyer infectieux, ou s'ils présentent un risque d'écoulement.

Des alternatives lavables existent certainement mais leur utilisation nécessite une organisation rigoureuse (circuit du linge, blanchisserie adaptée, gestion du transport et du stockage). Leur impact environnemental doit être évalué globalement et n'est pas systématiquement plus favorable que celui du matériel à usage unique.

3.9 Quelle filière lors du changement complet d'une trachéotomie ?

? Lors d'un changement complet de canule de trachéotomie, les déchets générés doivent-ils être orientés en DAE ou en DASRI ?

L'évaluation du risque infectieux doit guider l'orientation :

- Si la canule ou les déchets associés ont été en contact avec un foyer infectieux avéré ou suspecté → DASRI.
- En l'absence de foyer infectieux → DAE.

3.10 Le contenant SEPIBOX carton offre-t-il les mêmes garanties qu'un fût plastique concernant le risque d'écoulement ?

? Un SEPIBOX en carton est-il équivalent à un fût plastique en termes de gestion du risque d'écoulement des DASRI ?

Se référer au guide DASRI, chapitre 6, pour les caractéristiques techniques des contenants (étanchéité, résistance à la perforation, etc.) ainsi que pour le choix du conditionnement adapté en fonction de la nature des déchets produits.

3.11 Le tri des DAE change-t-il selon leur mode d'élimination (incinération vs enfouissement) ?

? Doit-on trier différemment les DAE selon qu'ils sont destinés à l'incinération ou à l'enfouissement ?

Non. Les règles de tri des déchets ne varient pas en fonction de leur mode d'élimination final (incinération ou enfouissement). Les filières de tri restent identiques.

4. Dispositifs médicaux implantables et équipements spécifiques

4.1 Comment éliminer un stimulateur cardiaque (pacemaker) après le décès d'un patient en EHPAD ?

? Comment éliminer un pacemaker après le décès d'un résident en EHPAD, notamment lorsqu'il n'est plus retiré en interne ?

Cadre réglementaire :

- L'article R. 2213-15 du CGCT impose le retrait de toute prothèse à pile avant la fermeture du cercueil. Cette intervention ne peut être réalisée que par un médecin ou un thanatopracteur (circulaire DGS n°68 du 31 juillet 1995).
- Exception : l'arrêté du 19 décembre 2017 fixe la liste des prothèses à pile exemptées de cette obligation. Actuellement, seul le dispositif Micra™ de Medtronic figure sur cette liste.

Élimination du stimulateur :

- Après désinfection, le stimulateur cardiaque constitue un déchet d'équipements électriques et électroniques (DEEE) alimenté par une pile au lithium.
- Il doit être orienté vers une installation de traitement sélectif des DEEE. Attention : ne pas confondre avec les filières de collecte de batteries au plomb ou de piles au mercure. Il convient de contacter un récupérateur de piles au lithium.
- En EHPAD, la pratique courante est de déléguer cette démarche aux pompes funèbres, en veillant à le mentionner explicitement sur le certificat de décès.

4.2 Comment éliminer les pompes à insuline et capteurs glycémiques des patients ?

? Dans quelle filière doivent être éliminés les pompes à insuline et les capteurs glycémiques à usage individuel à l'hôpital (notamment dans les services de diabétologie) ?

Ces dispositifs constituent des DASRI électroniques (DASRIe).

L'éco-organisme DASTRI peut mettre à disposition des boîtes violettes dédiées aux DASRIe, y compris en établissement hospitalier.

Il est conseillé de prendre contact directement avec DASTRI pour connaître les conditions d'accès à ce dispositif en établissement de santé.

4.3 Comment éliminer les prothèses titane ?

? Dans quelle filière éliminer les prothèses en titane ? Peuvent-elles passer à la banalisation ?

Non, les prothèses en titane ne peuvent pas être traitées par banalisation, en raison du risque de détérioration de l'appareil de prétraitement. Il existe certainement une filière d'élimination spécifique selon la nature du dispositif.

5. Délais d'élimination et conditions de stockage des DASRI

5.1 Quels sont les délais réglementaires d'élimination des DASRI ?

? Comment calculer le délai d'élimination des DASRI ? Le délai commence-t-il à la fermeture du contenant ? Quelle durée d'ouverture maximale pour un carton DASRI en service ?

Le délai d'élimination des DASRI est calculé à partir de la fermeture du contenant jusqu'à l'incinération.

Délais sur un même site (sans regroupement) :

- > 100 kg/semaine → 72 heures
- Entre 15 kg/mois et 100 kg/semaine → 7 jours
- Entre 5 kg/mois et 15 kg/mois → 1 mois (6 mois pour les DASRI perforants)
- ≤ 5 kg/mois → 3 mois (6 mois pour les DASRI perforants)

Délais avec regroupement :

- > 100 kg/semaine → 72 heures
- Entre 15 kg/mois et 100 kg/semaine → 7 jours
- ≤ 15 kg/mois → 1 mois (6 mois pour les DASRI perforants)

Pour les structures produisant de très faibles quantités (≤ 5 kg/mois, notamment les EHPAD hors période vaccinale ou épidémique) : le délai est de 3 mois (6 mois pour les DASRI perforants).

5.2 Quelles sont les conditions réglementaires des locaux de stockage intermédiaire des DASRI en service de soins ?

? Quelles caractéristiques doivent respecter les lieux de stockage intermédiaire ou final des DASRI, en service de soins ou dans les locaux dédiés ?

Les locaux de stockage intermédiaire et final des DASRI doivent respecter les exigences de :

- L'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 d'origine humaine.

6. Traçabilité des déchets (Trackdéchets)

6.1 Comment utiliser Trackdéchets ? Existe-t-il un guide pratique ?

? L'utilisation de la plateforme Trackdéchets est complexe. Existe-t-il un guide ou des ressources pour accompagner les utilisateurs ? Est-il obligatoire d'utiliser un bordereau papier en parallèle ?

Le site officiel Trackdéchets (trackdechets.beta.gouv.fr) propose :

- Une foire aux questions (FAQ) dédiée ;
- Des vidéos tutorielles ;
- Des formations adaptées selon votre profil (producteur, collecteur, etc.).

Ces ressources sont disponibles directement sur la plateforme Trackdéchets.

7. Médicaments, dispositifs périmés et produits chimiques

7.1 Dans quelle filière éliminer les médicaments, leurs contenants et les dispositifs de perfusion ?

? Quelle filière pour les médicaments (comprimés, mini-flacons d'antibiotiques, solutés de perfusion partiellement vides, gouttes, sirops) et leurs emballages (tubulures, poches, flacons en verre) ? Les protections sans opercule ou périmées vont-elles en DAE ?

Ces questions relatives aux médicaments et à leurs contenants seront traitées dans le Tome 2 du guide en cours d'élaboration. Date de publication du Tome 2 : non communiquée à ce jour.

Dans l'attente, se référer aux ressources suivantes :

- Guide de 2016 sur les déchets liquides et médicamenteux :
https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDFile/2016_pour_bonne_gestion_dechets_ES_et_EMS_Ministere.pdf?Archive=191533591971&File=2016%5Fpour%5Fbonne%5Fgestion%5Fdechets%5Fes%5Fet%5FEMS%5FMinistere%5Fpdf
- ANAP : fiches pratiques sur la gestion des déchets
<https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filières-dechets>

7.2 Quelle filière pour les produits de contraste non radioactifs ?

? Les produits de contraste non radioactifs utilisés en imagerie médicale : dans quelle filière doivent-ils être éliminés ?

Ces questions seront traitées dans le Tome 2 du guide en cours d'élaboration.

7.3 Quelle filière pour les produits de bionettoyage (Surfanios, sachets, flacons...) ?

? Les produits de bionettoyage utilisés dans les établissements de santé (ex. : Surfanios en sachets ou flacons) : quelle est leur filière d'élimination ?

Ces questions relatives déchets à risque chimique ou toxique seront traitées dans le Tome 2 du guide en cours d'élaboration. Date de publication du Tome 2 : non communiquée à ce jour.

Dans l'attente, se référer aux ressources suivantes :

- Guide de 2016 sur les déchets liquides et médicamenteux :
https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDFile/2016_pour_bonne_gestion_dechets_ES_et_EMS_Ministere.pdf?Archive=191533591971&File=2016%5Fpour%5Fbonne%5Fgestion%5Fdechets%5FES%5Fet%5FEMS%5FMinistere%5Fpdf
- ANAP : fiches pratiques sur la gestion des déchets
<https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filieres-dechets>

7.4 Quelle filière pour les effluents et produits chimiques (laveurs-désinfecteurs d'endoscopes, biocides, etc.) ?

? Comment éliminer les effluents des laveurs-désinfecteurs d'endoscopes (produits acides, Anioxy-Twin, etc.) et les autres déchets chimiques produits par les établissements de santé (résidus de formol, biocides, etc.) ?

Ces questions relatives déchets à risque chimique ou toxique seront traitées dans le Tome 2 du guide en cours d'élaboration. Date de publication du Tome 2 : non communiquée à ce jour.

Dans l'attente, se référer aux ressources suivantes :

- Guide de 2016 sur les déchets liquides et médicamenteux :
https://documentation-forum.preventioninfection.fr/GEIDFile/2016_pour_bonne_gestion_dechets_ES_et_EMS_Ministere.pdf?Archive=191533591971&File=2016%5Fpour%5Fbonne%5Fgestion%5Fdechets%5FES%5Fet%5FEMS%5FMinistere%5Fpdf
- ANAP : fiches pratiques sur la gestion des déchets
<https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filieres-dechets>

8. Questions organisationnelles et terrain

8.1 Le nouveau référentiel est-il applicable aux soins à domicile et aux professionnels libéraux ?

? Le nouveau référentiel semble difficile à appliquer strictement en soins à domicile. Son application impliquerait de placer des contenants DASRI chez la majorité des patients. Quid de son application par les cabinets libéraux ?

Oui, le guide couvre l'ensemble des secteurs producteurs de déchets d'activités de soins, y compris les professionnels non médicaux (tatoueurs, perceurs, etc.) et les soins à domicile.

Des adaptations pratiques pour les structures à faible production de DASRI (notamment les ≤ 5 kg/mois) sont prévues par la réglementation (délais de stockage étendus).

Ressources bibliographiques :

1. ARS Grand Est: Comment éliminer mes déchets d'activités de soins à risques infectieux ? (DASRI)

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/index.php/comment-eliminer-mes-dechets-dactivites-de-soins-risques-infectieux-dasri-1>

2. Guide 2025 : Comment éliminer mes déchets d'activités de soins à risques infectieux ? (DASRI)

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/index.php/media/155123/download?inline>

3. ANAP : piloter ses filières déchets en établissement sanitaire ou médico-social

<https://www.anap.fr/s/piloter-ses-filieres-dechets>

4. ORS Grand Est : Etude sur la filière des déchets issus des activités de soins à risque infectieux (DASRI) en Grand Est

https://orsge.org/sites/default/files/documents/ORS%20GE_Rapport%20DASRI_VF_2024.pdf