

# BIOMÉDICAUX

## Introduction

Les déchets biomédicaux représentent une petite partie du débit des déchets issus du système de santé. Seulement 10 à 15 p. 100 de tous les déchets reliés aux soins de santé sont de nature biomédicale. Les divers services de santé humaine et animale du Canada produisent plus de 40 000 tonnes de déchets biomédicaux par année. Même si cela ne représente qu'une fraction des six millions de tonnes de déchets dangereux produits chaque année, l'inquiétude de la population à propos de l'environnement et de la possibilité de contagion de maladies comme le SIDA nous oblige à améliorer nos techniques de manutention et d'élimination de ces déchets.

## En quoi consistent les déchets biomédicaux?

Pour répondre au besoin ressenti d'une approche nationale cohérente à la gestion des déchets biomédicaux, le Conseil canadien des ministres de l'environnement (CCME) a approuvé la définition suivante. Par «déchets biomédicaux», on entend des déchets produits par

- des services de santé humaine ou animale,
- des établissements d'enseignement ou de recherche médicale ou vétérinaire,
- des établissements de formation en soins de santé,
- des laboratoires d'essais cliniques ou de recherche, et
- des installations vouées à la production où à l'essai de vaccins.

Les divers genres de déchets biomédicaux sont

a) *les déchets anatomiques d'origine humaine*

Les tissus, organes et éléments corporels d'origine humaine mais à l'exclusion des dents, des cheveux et des ongles

b) *les déchets d'origine animale*

Tous les tissus d'origine animale, organes, éléments corporels, carcasses, litière, sang liquide et produits sanguins, matières saturées ou dégoulinant de sang, liquides corporels contaminés par du sang et liquides corporels retirés, soit à des fins diagnostiques soit en cours de chirurgie, de traitement ou d'autopsie, à moins qu'une personne formée à cet égard ne certifie que ces déchets sont exempts de virus et d'agents figurant à la liste des éléments à risque du groupe 4, de la publication du Conseil de recherches médicales du Canada et de Santé et Bien-être social Canada intitulée *Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire*, mais à l'exclusion des dents, des poils, des ongles, des sabots et des plumes

c) *les déchets de laboratoires de microbiologie*

Les cultures de laboratoire, les échantillons ou spécimens de micro-organismes, les vaccins vifs ou atténués, les cultures de cellules humaines ou animales utilisées en recherche et le matériel de laboratoire ayant été en contact avec n'importe quel de ces produits

d) *les déchets sanguins et de liquides corporels d'origine humaine*

Le sang liquide et les produits sanguins, matières saturées ou dégoulinant de sang, liquides corporels contaminés par du sang et liquides corporels retirés, soit à des fins diagnostiques soit en cours de chirurgie, de traitement ou d'autopsie, à l'exception de l'urine et des excréments

e) *les déchets tranchants (ou pointus)*

Le matériel clinique et de

laboratoire, y compris les aiguilles, seringues, lames ou vitres de laboratoire pouvant occasionner des perforations ou des coupures

Les déchets biomédicaux ne comprennent pas les déchets

- provenant des élevages d'animaux
- d'origine domestique
- contrôlés en vertu de la *Loi sur les maladies et sur la protection des animaux du Canada*, ou
- résultant de la production d'aliments, de l'entretien général des bâtiments et des activités de gestion des bureaux dans les établissements pour lesquels cette définition porte

Cette définition ne porte pas sur les déchets de laboratoires de microbiologie, sur les déchets de sang ou de liquide corporel humains ou sur les déchets tranchants ou pointus, pour autant que ces déchets aient été désinfectés ou décontaminés

## D'où viennent les déchets biomédicaux?

Les déchets biomédicaux proviennent des hôpitaux, des laboratoires de recherche, des cabinets des médecins, dentistes, vétérinaires, des laboratoires de médecine, des maisons de soins prolongés, des maisons pour personnes âgées et des maisons funéraires. Les plus grands producteurs de ces déchets sont les hôpitaux, à qui incombe près de la moitié du volume produit, suivis des maisons de soins prolongés, des maisons pour personnes âgées et des cliniques vétérinaires. Le débit des déchets biomédicaux varie d'une province à l'autre, tout comme les proportions que produisent chacune

des sources indiquées ci-dessus. À elle seule, la production de l'Ontario représente annuellement de 10 000 à 15 000 tonnes

## Quels sont les dangers inhérents aux déchets biomédicaux?

De tout le débit des déchets biomédicaux, la part susceptible de provoquer des maladies ou des blessures est minime. Les risques réels sont ceux liés à l'exposition à des organismes pathogènes contagieux et aux blessures (comme les perforations et les coupures) que l'on peut subir en manipulant des objets tranchants (ou pointus). Le personnel œuvrant dans ces champs d'activité peut en être touché, ainsi que ceux qui manipulent ou transportent régulièrement les déchets biomédicaux (le personnel d'entretien, les transporteurs de déchets et le personnel des sites d'enfouissement). À ce jour, l'on n'a enregistré qu'un faible nombre de blessures ou de maladies associées aux déchets biomédicaux.

## Comment peut-on gérer les déchets biomédicaux pour en minimiser les dangers?

Un conditionnement approprié élimine en grande partie le plus gros des risques. Voici les recommandations de bonne gestion des déchets biomédicaux

### 1 La séparation

Il faut séparer les déchets biomédicaux de l'ensemble des autres déchets, dès le point de production, pour ne pas avoir ensuite à traiter, à grands frais, l'ensemble du débit des déchets et pour permettre d'en

dégager les déchets recyclables. Ensuite, pour faciliter le conditionnement, la manutention et l'élimination dans les règles de l'art, il faut séparer encore les déchets biomédicaux en fonction des cinq catégories décrites ci-avant.

## 2 Le conditionnement

Il doit

- convenir aux déchets à renfermer,
- être étanche et scellé,
- pouvoir résister aux perforations et afficher le niveau sécuritaire de remplissage,
- être en mesure, s'il est réutilisable, de résister aux agents de nettoyage,
- être classé en fonction des catégories suivantes si l'on ne doit se servir qu'une fois contenant d'objets tranchants, sac de plastique renfermant des déchets ou emballage de carton.

## 3 Le codage couleur de l'emballage

Les lignes directrices du CCME recommandent l'adoption du code couleur suivant

GENRE DE DÉCHET	CODE COULEUR
ANATOMIE HUMAINE	ROUGE
DÉCHETS ANIMAUX	ORANGE
DÉCHETS MICROBIOLOGIQUES ET DE LABORATOIRE	JAUNE
SANG ET LIQUIDES SANGUINS D'ORIGINE HUMAINE	JAUNE
DÉCHETS TRANCHANTS	JAUNE

## 4 Transport des déchets au sein même des services

En règle générale, il faut user de mesures pour minimiser la manutention des déchets pour prévenir l'exposition sans raison du personnel et des autres particuliers au sein du service. Ces mesures sont notamment

- la diminution du nombre d'étapes dans la manutention des déchets,
- le recours à des chariots spécialement conçus pour

le transport des déchets,

- le nettoyage et l'entretien minutieux et réguliers de ces chariots,
- des normes relatives à la taille et au poids des chargements de déchets, et
- l'utilisation de parcours préparés pour le transport des déchets sur les lieux, pour éviter le passage inutile ou répété des chariots

chargés dans les endroits réservés aux soins et dans les autres endroits propres.

## 5 Les entrepôts de déchets

Ils doivent

- se trouver dans des endroits fermés, fermés à clé, et éloignés des aires d'entreposage des aliments et des approvisionnements,
- être réservés au personnel autorisé,

- indiquer clairement leur nature, en affichant le symbole des matières biologiques dangereuses,
- être maintenus à une température maximale de 4°C lors de l'entreposage de déchets anatomiques,

Ils ne doivent pas

- servir à l'entreposage des déchets non biomédicaux, et
- servir à entreposer des déchets plus longtemps que ne le prévoit le délai maximum prescrit par le service de santé.

## 6 Traitement et élimination des déchets

Le tableau suivant résume les options recommandées pour le traitement et l'élimination des déchets biomédicaux.

Ces pratiques permettent de s'assurer d'une élimination sécuritaire et esthétique des déchets.

**Que fait-on pour promouvoir la gestion adéquate des déchets biomédicaux?**

Le CCME a récemment publié des lignes directrices encourageant la mise en œuvre de pratiques uniformes de gestion des déchets et présentant des normes nationales minimales de

gestion des déchets biomédicaux au Canada. Intitulée *Lignes directrices pour la gestion des déchets biomédicaux au Canada*, cette publication est offerte à la population par l'entremise des ministères fédéral et provinciaux de l'Environnement.

Pour plus de renseignements sur ces lignes directrices, sur les règlements ou sur les diverses techniques de traitement ou d'élimination des déchets, adressez-vous au ministère fédéral ou provincial/territorial de l'Environnement.

ISBN 0-919074-98-7  
CAT CCME EPC BW54F



Imprimé avec de l'encre végétale sur du papier recyclable canadien contenant 100 p. 100 de papier recycle postconsommation non désencré.

**CCME**

Le Conseil canadien des ministres de l'environnement / Canadian Council of Ministers of the Environment

GENRE	TRAITEMENT			ÉLIMINATION	
	VAPEUR AUTOCLAVE	DÉCONTA-CHIMIQUE	ENFOUISS.	ÉGOUT	INCINÉRATEUR
ANATOMIQUE HUMAINE	●	●	●	●	▲
ANATOMIQUE ANIMALE	●	●	●	●	▲
ANIMAL NON ANATOMIQUE	▲	▲	●	●	▲
MICRO-BIOLOGIE	▲	■	■	■	▲
SANG, LIQ. CORPORELS HUMAINS	▲	▲	●	■	▲
DÉCHETS TRANCHANTS	▲	▲	■	●	▲

▲ PRÉFÉRÉE   ■ APPROBATION RÉGLEMENTAIRE OU TRAITEMENT ADDITIONNEL NÉCESSAIRE   ● INACCEPTABLE