



Les déchets médicaux
et pharmaceutiques
constituent un danger
à la fois pour les patients
et pour les personnels
des unités médicales.

SANTÉ

UNE NOUVELLE APPROCHE POUR LA GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX DANS LES HÔPITAUX



Face à la gestion interne défaillante actuellement des déchets médicaux, qui constituent un véritable fléau au Maroc, les autorités ont émis récemment un arrêté visant à structurer le fonctionnement de ce système. Enrichi de nombreuses dispositions, le nouvel arrêté se veut un levier décisif permettant le traitement dans les meilleures conditions des 22.600 tonnes de déchets médicaux produits annuellement par les hôpitaux publics.

PAR ETIENNE DALLY

Une réalité qu'on méconnaît un peu : les hôpitaux publics au Maroc produisent près de 22.600 tonnes de déchets médicaux et pharmaceutiques par an. Ces déchets constituent un réservoir de micro-organismes susceptibles d'infecter les patients hospitalisés, le personnel de santé et le grand public. Pour remédier à cette situation, les pouvoirs publics viennent d'élaborer un arrêté relatif à la gestion interne de ces déchets. Initié par le Ministre de l'Énergie, des Mines et du Développement durable, conjointement avec le Secrétariat d'Etat auprès du Ministre de l'Énergie et du Ministre de la Santé, ce nouvel arrêté s'inscrit dans le cadre de l'application de l'Article 23 du Décret N° 2.09.139, en date du 21 mai 2009.

Des comportements qui doivent changer

Le texte définit entre autres l'organisation et le fonctionnement du système de gestion interne des déchets médicaux et pharmaceutiques, ainsi que leurs règles de stockage. L'arrêté ministériel détermine également les techniques des différents procédés de traitement et d'élimination des déchets ainsi que les modalités d'agrément, sans oublier le contrôle des appareils de traitements des déchets.

En vertu du nouveau texte réglementaire, le responsable de l'établissement sanitaire doit désormais s'assurer que les déchets de l'hôpital sont gérés dans le respect des législations nationales. Une unité de gestion interne, dotée d'au moins deux personnes, devra impérativement être mise en place, à cet effet. Le responsable de l'établissement devra approuver le plan de gestion interne élaboré par l'unité et veiller à son application. Un budget doit être alloué pour la gestion de ces déchets. Le responsable de l'établissement doit également veiller à la protection du personnel qui intervient dans la gestion des déchets à travers la vaccination et la dotation en équipement de protection individuelle. A la fin de chaque trimestre, un rapport d'activités de



Un budget spécifique doit désormais être alloué à la gestion des déchets médicaux dans les hôpitaux.



après avis d'une commission constituée des représentants des autorités gouvernementales chargées du Développement durable, de la Santé, de l'Energie et des Mines.

«L'agrément est délivré dans un délai maximum de 90 jours à compter de la date de dépôt de la demande», indique l'arrêté. Après examen de la demande, la commission désigne au minimum trois de ses membres pour réaliser une visite sur les lieux d'implantation des appareils afin de vérifier le respect des dispositions réglementaires prévues par l'arrêté. Suite à la visite, un rapport doit être transmis à ladite commission.

S'il est constaté une ou plusieurs non-conformités ou insuffisances aux conditions d'agrément des appareils de traitement des déchets, l'agrément sera suspendu pour une durée ne dépassant pas trois mois. Le délai est censé permettre à l'intéressé de se mettre en conformité. Passé ce délai, et s'il n'a pas mis fin aux non-conformités, l'agrément lui sera retiré. ■

●●● L'unité de gestion interne devra être transmise au ministère de la Santé et à celui de l'Energie et des Mines.

Concernant le stockage des déchets, le nouvel arrêté ministériel précise clairement qu'un local spécifique doit être prévu au sein de l'établissement. «Les locaux de stockage doivent être situés dans un endroit éloigné des unités génératrices des déchets, des unités administratives et des prises d'air pour la climatisation et à proximité du lieu de traitement des déchets», indique le texte de l'Article 15.

Un dispositif qui se veut désormais intraitable

Ces locaux doivent être facilement accessibles aux moyens de transport internes et externes, sans avoir de communication directe avec d'autres locaux de l'établissement de santé. Les locaux de stockage des déchets doivent par ailleurs être dotés d'un système de verrouillage qui ne permet l'accès qu'aux personnels autorisés. Il convient de signaler que les installations de traitement des déchets médicaux implantées dans les établissements de soins doivent être placées en dehors des zones fréquentées par les patients. S'agissant de la livraison des déchets, elle doit être assurée par un personnel qualifié. Ces professionnels doivent effectuer le déchargement des déchets traités sans

traces de fuite de produits liquides ou de matières solides. Par ailleurs, l'arrêté prévoit que l'agrément des appareils de traitement des déchets médicaux et pharmaceutiques soit délivré par le Secrétariat d'Etat chargé du Développement durable

Plusieurs hôpitaux traitent encore leurs déchets à l'ancienne !

Le nouvel arrêté ministériel a vocation de renforcer les lois et décrets déjà en vigueur depuis 2006 (loi 28-00 et ses décrets d'application) en vue de mieux structurer la gestion interne des déchets médicaux. «Bien que la gestion des déchets médicaux ait beaucoup évolué, grâce notamment à l'externalisation de ce service et l'acquisition de broyeurs-stérilisateurs et incinérateurs par le ministère, plusieurs hôpitaux situés dans les régions enclavées continuent de déverser leurs déchets dans les décharges publiques», explique, sous couvert d'anonymat, le gérant d'une des quatre sociétés privées autorisées à opérer sur le marché de la gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques. «Les déchets hospitaliers ne sont pas toujours traités dans les normes», dit-il.

En clair, la majorité des hôpitaux n'externalise pas ce service auprès du secteur privé et ne dispose pas, non plus, de broyeurs-stérilisateurs. En cause : l'éloignement de la région des centres de traitement ainsi que le faible volume produit, deux facteurs qui n'assureraient pas la rentabilité pour les sociétés spécialisées. «Certains hôpitaux continuent d'éliminer leurs déchets à l'ancienne», confie un autre professionnel du secteur. A noter que «sur les 22.600 tonnes de déchets générées par an, quelque 7.642 tonnes sont considérées comme dangereuses. Les régions Casablanca-Settat et Rabat-Salé-Kénitra produisent respectivement 28% et 15% du volume global national. Dans les hôpitaux publics, le mode de gestion le plus en vogue est celui de la gestion déléguée.