

001070

REPUBLIQUE DU NIGER
Fraternité – Travail – Progrès

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE

DIRECTION DE L'HYGIENE PUBLIQUE
ET DE L'EDUCATION POUR LA SANTE

Arrêté N°...../MSP/SG/DGSP/DHP/ES
du.....15 OCT. 2019.....
portant modalités de Gestion des Déchets
Issus de Soins de Santé (GDISS)

LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

- Vu la Constitution du 25 novembre 2010 ;
- Vu L'ordonnance n°93- 013 du 02 mars 1993, instituant un Code d'Hygiène Publique ;
- Vu la loi n°98-56 du 29 décembre 1998, portant loi cadre relative à la gestion de l'environnement ;
- Vu la loi n°2011-20 du 08 août 2011 portant organisation générale de l'administration civile de l'Etat et fixant ses missions ;
- Vu le décret n°2013-504/PRN/MSP du 05 décembre 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- Vu le décret n°2016-161/PRN du 02 avril 2016 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement
- Vu le décret n°2016-572/PRN du 19 octobre 2016, portant remaniement des membres du Gouvernement et les textes modificatifs subséquents;
- Vu le décret n°2016-623/PRN du 14 novembre 2016 portant organisation du Gouvernement et fixant les attributions des Ministres d'Etat, des Ministres et des Ministres délégués modifié et complété par le décret n°2018-475/PRN du 09 juillet 2018 ;
- Vu le décret n°2016-624/PM du 14 novembre 2016, précisant les attributions des membres du Gouvernement modifié et complété par le décret n°2018-476 du 09 juillet 2018 ;



Vu l'arrêté n°0456/MSP/CAB du 13 décembre 2016, portant organisation des Services Centraux du Ministère de la Santé Publique et déterminant les attributions de leurs responsables ;

Vu les nécessités de service ;

ARRETE

CHAPITRE premier : Dispositions générales

Article premier : Le présent arrêté fixe les modalités de Gestion des Déchets Issus de Soins de Santé afin d'éviter toute atteinte à la santé de l'homme, de l'animal et à l'environnement.

Article 2 : Sont soumis aux dispositions du présent arrêté :

- les déchets présentant 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, causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants ;
- les déchets même en l'absence de risque infectieux, relevant de l'une des catégories suivantes :
 - a) les objets piquants, coupants ou tranchants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;
 - b) le sang et produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;
 - c) les déchets anatomiques humain et animal, correspondant à des fragments humain et animal non aisément identifiables.
 - d) les déchets assimilés aux déchets ménagers.

Article 3 : Tout producteur des déchets définis à l'article 2 du présent arrêté est tenu de les gérer conformément à la réglementation en vigueur.

Chapitre II : Gestion des déchets

Article 4 : Les producteurs des déchets issus de soins de santé sont tenus de mettre en place un système de gestion interne qui comprend :

- un comité responsable de la gestion de ces déchets ;
- un personnel qualifié et formé à l'exercice des activités de gestion de ces déchets ;

- un registre pour inscrire les quantités, la catégorie, l'origine des déchets produits, collectés, stockés et éliminés ;
- un support pour le rapportage des activités ;
- des équipements et matériel de conditionnement adéquats ;
- des équipements de protection individuelle et collective adéquats ;
- une zone à déchets ;

Toutefois, les producteurs générant une quantité de déchets issus de soins de santé relatifs aux alinéas 1 et 2 de l'article 2 inférieure à dix (10) kg par jour peuvent se limiter à la désignation d'un responsable qualifié chargé de la gestion desdits déchets et la tenue d'un registre.

Quel que soit le producteur des déchets issus de soins de santé, la gestion de ces déchets comporte : le tri à la source, l'emballage/conditionnement, la collecte, le stockage, le transport, le traitement et l'élimination.

Article 5 : Les producteurs mentionnés à l'article 3 peuvent, par une convention écrite, confier une partie de la gestion de leurs déchets d'activités de soins et assimilés à une tierce personne physique ou morale agréée.

La personne physique ou morale agréée de gestion privée doit disposer d'une autorisation d'exercice délivrée par le Ministre chargé de la Santé Publique après avis du Ministre chargé de l'environnement.

L'autorisation est délivrée pour une durée de deux (2) ans renouvelable. La demande du renouvellement est soumise au moins trois (3) mois avant la date de son expiration.

Article 6 : Les producteurs des déchets mentionnés à l'article 3 du présent arrêté doivent, à chaque étape de l'élimination de ces déchets, établir les documents qui permettent le suivi des opérations de traitement et d'élimination finale. Ces documents doivent comporter les informations suivantes :

- nom du producteur ou de l'intermédiaire ;
- nom du transporteur ;
- moyen de transport ;
- date d'expédition ;
- date de réception ;
- catégorie des déchets ;
- type des déchets ;
- poids des déchets ;
- date de destruction ;
- lieu de destruction.

Toutefois, le transport des déchets hors du pays est soumis à l'obtention préalable d'une autorisation du Ministère en charge de l'environnement.

Article 7 : Les déchets issus de soins de santé définis à l'article 2 du présent arrêté doivent être, dès leur production, séparés et mis dans leurs réceptacles respectifs



conformément au guide de procédures et aux directives de gestion des déchets issus de soins de santé en vigueur.

La personne au poste qui génère le déchet doit respecter et faire respecter le tri. Elle s'assure de la bonne évacuation des déchets solides et liquides qui résultent de ses actes professionnels.

Article 8 : Les déchets issus de soins de santé sont collectés dans des emballages à usage unique. Ces emballages doivent pouvoir être fermés définitivement avant leur enlèvement.

Le remplissage des sacs et récipients ne doit pas dépasser les trois quarts de leur capacité. Ils doivent porter une étiquette indiquant la source de production des déchets.

Après leur remplissage, les sacs et récipients sont scellés et mis dans des conteneurs séparés, réservés pour le stockage, selon la catégorie de déchets qu'ils contiennent.

Article 9 : Les déchets issus de soins de santé doivent être conditionnés dans des emballages spécifiques et normalisés. Ces emballages sont à usage unique et doivent être utilisés conformément aux recommandations du fabricant.

Il est interdit de compacter pour réduire le volume des déchets issus de soins de santé et de les congeler, sauf pour des besoins d'expertises.

Chaque catégorie de déchets issus de soins de santé doit être dans son conteneur conformément au guide de procédures et aux directives nationales de gestion des déchets issus de soins de santé en vigueur.

Ils doivent porter une étiquette indiquant la catégorie de déchets qu'ils contiennent, la date de leur stockage et être hermétiquement fermés pour prévenir toute fuite durant leur transport.

Les conteneurs sont placés dans un lieu de stockage approprié, éloigné des unités génératrices des déchets, exclusivement accessible au personnel relevant de l'unité de gestion ou à la personne responsable.

Article 10 : Les conditions et la durée de stockage des déchets issus de soins de santé dépendent de la quantité produite et de leur nature:

- 3 mois si la quantité produite est inférieure à 5 kg par mois ;
- 1 mois si la quantité produite est entre 5 et 15 kg par mois ;
- 1 semaine si la quantité produite est entre 15 kg par mois et 100 kg par semaine ;
- 72 heures si la quantité produite est supérieure à 100 kg par semaine ;
- Moins de 48 h pour les déchets issus de soins de santé putrescibles. Dans le cas échéant pour des raisons d'expertise ou de recherche le faire avec un système de réfrigération de manière à empêcher leur décomposition.



Le stockage des déchets issus de soins de santé est effectué par le comité de gestion de ces déchets ou par la personne responsable désignée, ou sous son contrôle, selon les modalités ci-après :

- stockage des déchets en un emplacement assurant la protection contre les risques de putréfaction, d'infiltration ou les effets des vents, de la température ou de la pluie ;
- stockage des déchets de manière à prévenir l'accès des animaux ou la reproduction d'insectes ou de rongeurs ;
- verrouillage du lieu de stockage pour prévenir tout accès non-autorisé.

Article 11 : Les déchets issus des soins de santé doivent être enlevés chaque jour depuis les lieux de production à l'intérieur des services, et dirigés vers la zone de déchets avec le plus grand soin, afin d'éviter la propagation des germes pathogènes dans l'environnement ; dans les conditions suivantes :

- le transport doit être effectué avec des chariots à roues en caoutchouc, à bac en plastique ou à base d'un matériel inoxydable ;
- des trajets spécifiques doivent être définis à travers l'établissement ;
- les horaires de transport interne de ces déchets doivent être planifiés à des périodes appropriées.

Le transport externe des déchets issus de soins de santé doit se faire par des camionnettes ou des fourgonnettes spécialement affectés à cet effet. Ces véhicules doivent être faciles à charger, à décharger, à laver et à désinfecter, un pictogramme bio risque doit figurer sur ces véhicules.

Article 12 : Chaque producteur de déchets issus de soins de santé doit assurer le traitement/élimination des déchets générés. Il doit disposer d'une zone à déchets isolée, sécurisée et accessible aux seules personnes autorisées.

Les déchets issus de soins de santé doivent être, si possible, traités – éliminés sur place selon l'une ou plusieurs de ces procédures suivantes : INCINERATION, DESINFECTION ou STERILISATION, ENFOUISSEMENT.

Les déchets issus de soins de santé doivent toujours être désinfectés ou stérilisés avant enfouissement.

Chapitre III : Dispositions à prendre avant et en cas d'accident

Article 13 : Le personnel intervenant dans la manipulation/manutention des déchets biomédicaux doit être vacciné contre l'hépatite B, le tétanos et autres maladies ciblées par le Ministère de la Santé Publique. Il doit recevoir une formation pratique et faire l'objet de supervision.

Le personnel et les usagers doivent être régulièrement sensibilisés sur les risques liés aux déchets biomédicaux. Ils doivent bénéficier des mesures de prévention vis-à-vis des Accidents d'Exposition au Sang (AES).



Article 14 : La personne victime d'un accident d'exposition au sang doit être prise en charge conformément au protocole en vigueur.

En cas de déversement de déchets issus de soins de santé, il faut :

- délimiter et interdire l'accès à la zone contaminée ;
- informer la personne désignée pour coordonner les actions nécessaires ;
- déterminer la nature des substances renversées ;
- équiper les personnes engagées dans le nettoyage de tenues de protection individuelle adéquates ;
- limiter la propagation des substances renversées ;
- neutraliser ou désinfecter les substances renversées ou contaminées sus indiqué ;
- collecter tous les matériaux renversés ou contaminés ;
- décontaminer et désinfecter tous les instruments ayant été utilisés.

Chapitre IV : Dispositions Finales

Article 15 : Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique, le Directeur Général de la Santé Publique, le Directeur de l'Hygiène Publique et de l'Education pour la Santé, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal Officiel de la République du Niger.

DR IDI ILLIASSOU MAINASSARA

Ampliations :

- MSP/CAB 1
- SG/MSP.....1
- IGS/MSP.....1
- TDG/MSP.....3
- TDN/MSP.....18
- DRSP.....8
- JORN.....1
- ARCHIVES NAT....1
- CHRONO.....1

