

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé



المملكة المغربية
وزارة الصحة

STRATEGIE DE GESTION DES Déchets Médicaux et Pharmaceutiques

PLAN

2

- ❑ INTRODUCTION
- ❑ CADRE REGLEMENTAIRE
- ❑ SITUATION DE LA GESTION DES DECHETS AU NIVEAU DES HOPITAUX PUBLICS
 - ❑ Objectifs
 - ❑ Gisement
 - ❑ Moyens humains et organisationnels
 - ❑ Moyens matériels et financiers
 - ❑ DMP en chiffres
- ❑ REALISATIONS , PROBLEMES ET PERSPECTIVES
 - ❑ Actions réalisées par le Ministère de la Santé
 - ❑ Quelques problèmes
 - ❑ Perspectives
- ❑ CONCLUSION

3

INTRODUCTION

INTRODUCTION (1)

4

- **Les DMP :** Tout déchet issu des activités de diagnostic, de soin et de traitement préventif, palliatif ou curatif dans les domaines de la médecine humaine ou vétérinaire et tous les déchets résultant des activités des hôpitaux publics, des cliniques, des établissements de la recherche scientifique, des laboratoires d'analyses opérant dans ces domaines et de tous établissements similaires.

 *Art. 3 de la loi 28-00*

- **Les établissements de soins:** sont de gros producteurs de DMP et sont tenus « d'en assurer ou d'en faire assurer l'élimination dans des conditions propres à éviter les effets nocifs sur le sol, la faune et la flore ».

 *Art. 6 de la loi 28-00*

INTRODUCTION (2)

- Risques sanitaires, environnementaux et économiques.

- Selon l'OMS, une gestion adéquate de ces déchets nécessiterait :
 - **une réglementation adéquate**
 - **une politique d'hygiène appropriée;**
 - **des moyens humains, matériels et financiers suffisants;**
 - **du personnel formé;**

6

CADRE REGLEMENTAIRE

CADRE REGLEMENTAIRE (1)

7

- Constitution : art 31;
- Loi cadre n°99/12 portant Charte Nationale de l'Environnement et du Développement Durable;
- Loi 28/00 relative à la gestion des déchets et à leur élimination;
- Décret n°2.07.203 du 18.7.08 portant classification des déchets et fixant la liste des déchets dangereux ;

CADRE REGLEMENTAIRE (2)

- Décret n° 2.09.139 du 21.5.09 relatif à la gestion des DMP;
- Décret n°2-12-172 du 4.5.2012 fixant les prescriptions techniques relatives à l'élimination et aux procédés de valorisation des déchets par incinération.
- Décret d'organisation hospitalière/ RIH.

SITUATION DE LA GESTION DES DECHETS AU NIVEAU DES HOPITAUX PUBLICS

OBJECTIFS

10

- Réduire les risques environnementaux et sanitaires liés aux DMP;
- Contrôler l'incidence économique;
- Assurer une hygiène hospitalière adéquate;
- Généraliser l'externalisation de la gestion des DMP;
- Veiller à l'application de la réglementation en vigueur.

GISEMENT (1)

11

Un lit hospitalier produit près de 3 kg de déchets par jour (entre 1.5 et 4.5 kg/lit):

=> Déchets dangereux : **20 à 30 %**

- D à risque infectieux (15 à 25 %)
- D anatomiques (1 %)
- D piquants, tranchants (1%)
- D pharmaceutiques (3%)
- D chimiques et toxiques (1%)
- Radioactifs, génotoxiques (1%)...

GISEMENT (2)

12

- ▣ capacité litière nationale: 30000 lits
- ▣ Taux d'occupation moyenne: 61%

=> les hôpitaux publics et privés produisent près de **21 000 tonnes** de déchets dont **6 000 tonnes** de déchets considérés à haut risque pour la santé des citoyens.

Moyens organisationnels et humains (1)

13

- Mise en place d'un système d'autorisation pour le transport et l'élimination;
- Responsabilités claires et bien définies à tous les niveaux;
- Obligation pour tout établissement de disposer d'une structure ou d'un responsable de la gestion des déchets.

Moyens organisationnels et humains (2)

14

- CLIN;
- Mise en place d'un système de traçabilité;
- Gestion associée à la démarche qualité

Moyens matériels et financiers

15

- ▣ vingt broyeurs fonctionnels dont 09 sont exploités par des sociétés privées.
- ▣ La part du budget d'exploitation des hôpitaux allouée à l'externalisation de la gestion des DMP est estimée à un montant de **10 million de Dhs.**

DMP en chiffres

16

- 87 hôpitaux/142 ont externalisé la gestion des DMP;
- 36 hôpitaux traitent les DMP par les broyeurs du MS;
- 19 hôpitaux éliminent leurs DMP de manière inappropriée (décharges publiques, incinération...)

03 installations privées autorisées

17

REALISATIONS, PROBLEMES ET PERSPECTIVES

REALISATIONS

18

- L'acquisition de broyeurs-stérilisateurs;
- La contribution à l'élaboration des textes juridiques relatifs à la gestion des DMP avec les départements concernés;
- L'élaboration et la diffusion de circulaires étoffant la réglementation de la gestion des DMP dans les établissements de soins ;

REALISATIONS

19

- L'élaboration de référentiels de gestion des DMP dans le cadre du programme d'accréditation hospitalière ;
- L'encouragement de l'externalisation de la gestion des DMP;
- Formation et sensibilisation du personnel impliqué

Quelques problèmes...(1)

20

- procédés non conformes de traitement de DMP dans certains petits hôpitaux (incinération à l'air libre, enfouissement...);
- Broyeurs mal/sous utilisés;
- L'infrastructure privée de sous-traitance peu développée ne couvrant pas toutes les régions du Royaume.

Quelques problèmes...(2)

21

- ❑ Les unités de traitement existantes (y compris les broyeurs acquis par le MS) ne permettent pas le traitement de toutes les catégories des déchets générés par les établissements hospitaliers;
- ❑ Présence de certains opérateurs privés ne disposant pas des autorisations nécessaires pour leurs unités de traitement.

Quelques problèmes...(3)

22

- Absence de plans internes de gestion des DMP.
- Absence de traitement de la majorité des DMP générés au niveau des ESSB.

PERSPECTIVES

23

- Formation et sensibilisation des professionnels de soins sur l'importance de la réduction des quantités à la source;
- Hôpitaux de petites taille et/ou éloignés: externalisation/ broyeurs stérilisateurs ;
- Inclusion des centres de santé dans la stratégie de gestion DMP;
- Instauration de l'audit environnemental dans les hôpitaux publics.
- Développement d'un plan national de gestion des DMP en collaboration avec les départements concernés.

24

CONCLUSION

CONCLUSION

25

- Évolution démographique, technologique, et accès au soin: production DMP à la hausse.
- Efforts considérables déployés à soutenir et à renforcer.
- Implication de tous les partenaires.



Merci de votre attention