

## La gestion des déchets hospitaliers



Juillet 2024

### Introduction

Un Groupe de Travail « Déchets hospitaliers » a récemment été constitué au sein de santhea. Celui-ci a pour objectif de réfléchir aux enjeux de la gestion des déchets dans les institutions de soins, à mutualiser les pratiques et à discuter des difficultés rencontrées sur le terrain. En vue d'établir un état des lieux sur la question, la cellule durabilité de santhea a élaboré un questionnaire spécifique à la gestion des déchets hospitaliers, destiné aux membres du groupe de travail. Les réponses à cette première enquête seront prochainement intégrées à une démarche plus vaste de collecte de données sur les politiques de gestion des déchets hospitaliers, qui inclura également des entretiens individuels et l'identification des flux de traitement des déchets, qui seront établis lors de visites sur le terrain. Ce FOCUS résume les premiers résultats issus de l'enquête.



### Echantillon

Les analyses présentées ci-après s'appuient sur les réponses aux questionnaires recueillis auprès de 14 membres hospitaliers de santhea, représentant au total 21 numéros d'agrément. Afin de donner une image plus précise de la situation réelle sur le terrain, les résultats seront présentés sur base des numéros d'agrément.

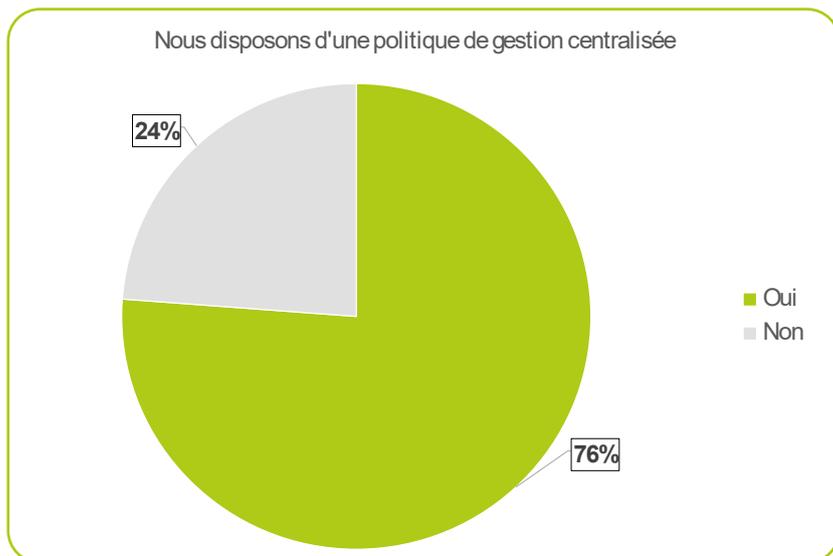
### Résultats

Les politiques de gestion des déchets en milieu hospitalier varient largement d'une institution à l'autre, que ce soit dans l'organisation du tri, dans les pratiques de collectes et d'évacuation, dans le stockage des déchets et dans la gestion des déchets organiques. Les services responsables de la gestion des déchets hospitaliers diffèrent également d'une institution à l'autre.



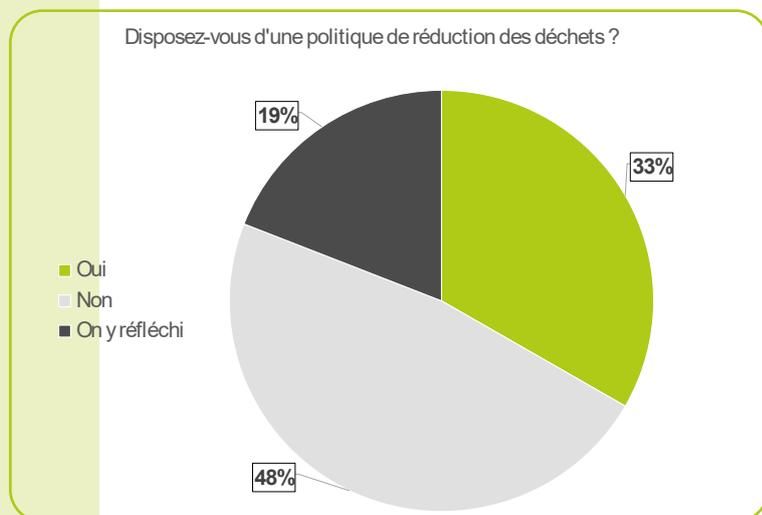
## La politique de gestion et de réduction des déchets hospitaliers

Avant d'aborder ce point, il nous paraît important de clarifier dans le présent document la distinction entre **une politique de réduction des déchets et une politique de gestion des déchets**. La politique de réduction des déchets vise à éviter la production de déchets autant que possible, tandis que la politique de gestion des déchets se concentre sur la gestion appropriée des déchets une fois qu'ils ont été produits, en mettant l'accent sur leur traitement et leur élimination responsables.



Sur le total des numéros d'agrément présents dans l'échantillon, la majorité dispose d'une **gestion centralisée des déchets**, c'est-à-dire que tous les déchets générés dans l'établissement sont collectés et traités à partir d'un emplacement centralisé, de manière structurée et non aléatoire.

Les services en charge de la gestion des déchets varient d'une institution à l'autre, qu'ils disposent d'une politique de gestion centralisée ou non. Il peut s'agir du service d'entretien, du service logistique, de la régie technique, du département infrastructure, du service maintenance et du service transport ou encore du Service Interne de Protection et de Prévention (SIPP). Quatre numéros d'agrément n'ont pas indiqué de services en charge de la politique de gestion des déchets. Trois agréments disposent d'une équipe multidisciplinaire (équipe constituée de personnel en charge de l'entretien, des achats, ...) pour la gestion des déchets.



En matière de **réduction de la quantité de déchets**, sur le total des numéros d'agrément présents dans l'échantillon, seulement un tiers d'entre eux ont mis en place une politique spécifique, près de la moitié (47,6%) n'en ont pas, et 19% y réfléchissent.

Les résultats mentionnés ci-dessus révèlent que, jusqu'à présent, les institutions se concentrent principalement sur la gestion des déchets produits, plutôt que sur la réduction potentielle des déchets générés. La politique de réduction des déchets, si elle existe, se concrétise différemment d'une institution à l'autre. Voici quelques exemples de différentes actions mises en place (l'ordre ne fait pas référence à une quelconque priorisation).

- Suivi du tonnage des déchets et des enlèvements sur base des chiffres fournis par les prestataires externes).
- Audit des services.
- Tri des déchets et compactage.
- Promotion des différentes filières de tri et amélioration du tri (information via l'intranet, affichage, jeux en ligne, signalétique « de proximité », feedback vers les services producteurs qui ne respectent pas les politiques de gestion mises en place).
- Diminution de l'usage du papier dans l'institution.
- Sensibilisation du personnel infirmier.
- Mise en place de cuves de récolte de produits biologiques issus des cuisines.

Lors des prochaines sous sections, nous avons analysé comment la politique de gestion de déchets se concrétisait à travers de deux exemples : la gestion des déchets organiques et le stockage et l'évacuation des déchets. Ces deux thématiques étaient abordées dans les questionnaires. Il est important de souligner que la politique de gestion des déchets ne se limite pas à ces deux aspects que d'autres dimensions de la gestion des déchets seront examinées lors des visites de terrain.

### 1. La gestion des déchets organiques

Près de la moitié des numéros d'agrément ont mis en place un flux de gestion des déchets organiques, et la majorité des répondants ne trient pas les déchets provenant des repas après le passage en chambre<sup>1</sup>.

Il est important de mentionner que les obligations régionales wallonnes actuelles ne couvrent pas les retours des plateaux de chambres des patients. Cela n'empêche pas de les trier sur une base volontaire, pour autant qu'ils émanent de patients non infectieux. Un projet de loi est en préparation pour légiférer les retours d'aliments en provenance des patients non porteurs d'infection.

### 2. Le stockage et l'évacuation des déchets

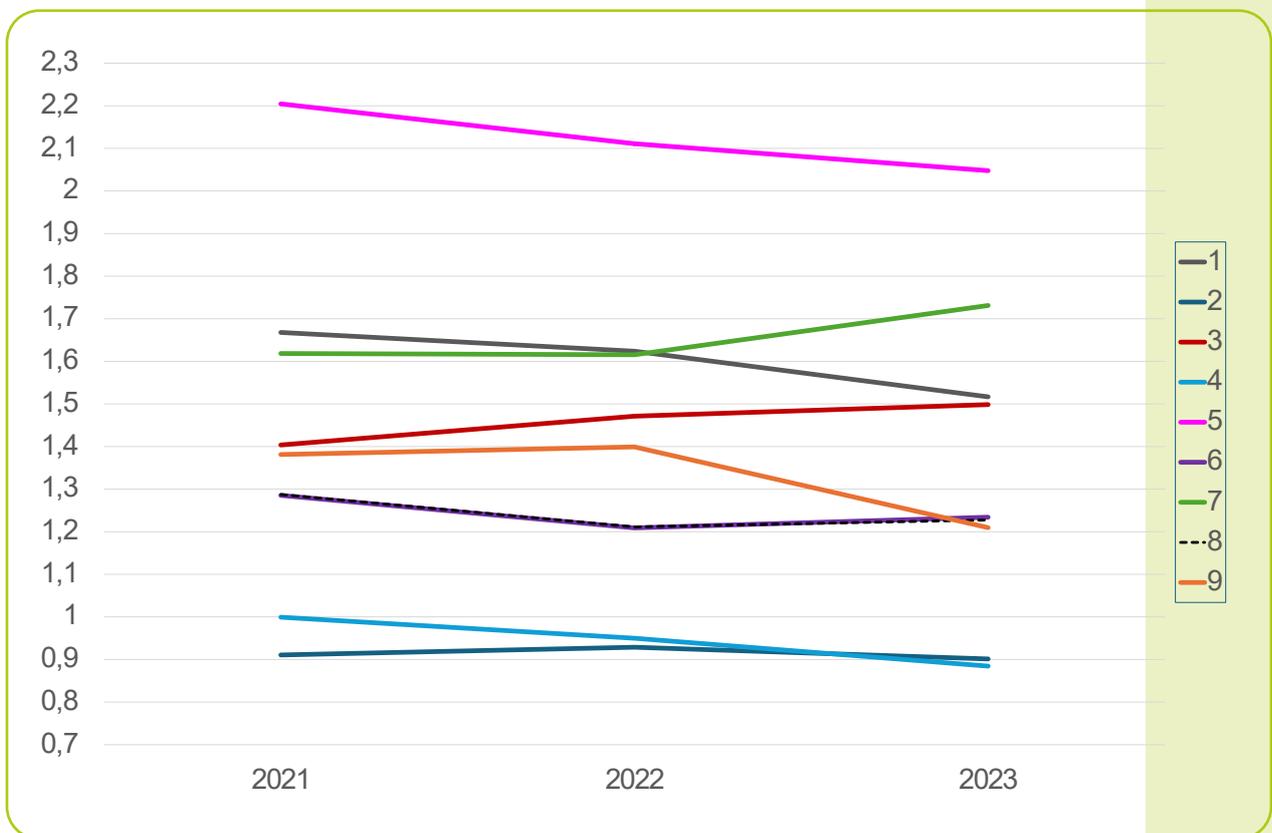
15% de notre échantillon procède à un second tri des déchets avant leur évacuation. 9% se limite à une inspection visuelle. Pour le reste de l'échantillon, aucun second tri n'est réalisé.

En termes de stockage des déchets, force est de constater les pratiques sont encore une fois différentes d'une institution à l'autre. Citons par exemple l'existence de locaux où sont regroupés les déchets B1-B2, la présence d'un local à poubelle sur chaque palier, une gestion différente selon les étages concernés (gestion centralisée ou gestion individuelle), ou encore la présence de containers mobiles (hôpital pavillonnaire). Nous n'avons pas pu récolter d'informations pour huit numéros d'agrément, étant donné qu'il s'agit d'une question qui a été ajoutée au questionnaire lors du processus de collecte de données.



## Le volume de déchets hospitaliers

Evolution du tonnage (B1 et B2) par lit agréé entre 2021 et 2023



1 Précisons néanmoins que nous ne disposons pas de données sur cette question pour 9 numéros d'agrément sur 21).

Le graphique ci-dessus présente l'évolution du tonnage de déchets hospitaliers (la somme de la quantité de B1 et de B2) par lit agréé pour chaque numéro d'agrément. Nous ne disposons de données complètes que pour 9 numéros d'agrément. Les numéros d'agrément pour lesquels les données étaient incomplètes ne figure pas sur ce graphique.

Nous constatons, dans un premier temps une différence notable de quantité de déchets hospitaliers (B1 et B2) entre numéros d'agrément. De plus, les chiffres communiqués ne permettent pas de constater une diminution importante de la quantité de déchets hospitaliers entre 2021 et 2023.

On sait que la crise Covid a eu un impact considérable sur la production de déchets en milieu hospitalier. Il serait intéressant de disposer des chiffres des années antérieures à 2021 afin d'avoir une image plus complète de l'augmentation des déchets produits pendant la crise.

#### La proportion de déchets B2 sur l'ensemble des déchets B1 et B2

ID	Proportion B2 2021	Proportion B2 2022	Proportion B2 2023
1	31,09%	28,57%	23,64%
2	24,18%	23,70%	21,12%
3	3,26%	3,50%	1,82%
4	27,81%	28,05%	28,13%
5	16,38%	12,95%	-
6	11,99%	12,95%	11,97%
7	0,25%	0,20%	0,20%
8	20,83%	20,63%	18,14%
9	9,19%	9,30%	8,46%
10	17,09%	17,35%	19,89%
11	-	19,96%	18,75%
12	-	30,62%	25,32%

On observe une légère diminution de la proportion de déchets B2 entre 2021 et 2023, sauf pour le numéro 13 chez qui on constate une légère augmentation.

L'ID 7 correspond à un hôpital psychiatrique, ce qui expliquerait pourquoi la proportion des B2 sur l'ensemble des déchets B1 et B2 est moins élevée. Ce constat est cohérent avec le tableau 1, qui montre un tonnage moins élevé de B2.

A ce stade, nous ne disposons pas d'explication qui justifierait le niveau moindre au niveau l'ID 4 (site hospitalier). Ce point fera l'objet d'une question spécifique lors des visites d'institutions.

## Conclusions et perspectives

Au travers de cette première enquête et de l'analyse des données collectées, nous pouvons conclure que la gestion des déchets varie d'un établissement hospitalier à l'autre, et même entre différents numéros d'agrément d'une même institution. Manifestement, même si les principes généraux et les objectifs sont les mêmes, les politiques et les pratiques doivent s'adapter à la réalité du terrain, au contexte, mais certainement aussi à l'historique du site.

C'est pourquoi, en complément à cette première enquête, santhea organisera une série de visites sur site pour approfondir l'analyse et mieux appréhender la réalité de terrain en matière de gestion des déchets hospitaliers. Au cours de cette seconde phase, santhea se concentrera notamment sur l'identification des flux de déchets en collaboration avec les responsables chargés de leur gestion dans chaque institution. Cela permettra de mettre en lumière non seulement les contraintes rencontrées mais également les solutions apportées.

Nous réaliserons alors un rapport détaillé présentant une image plus complète de la gestion des déchets au sein des hôpitaux membres de santhea. Sur cette base, nous proposerons un premier référentiel de bonnes pratiques pour le secteur hospitalier. Ce référentiel servira ensuite de guide pour identifier des pistes d'actions au sein du groupe de travail en vue d'améliorer la gestion des déchets hospitaliers.

Si votre institution ne participe pas encore au groupe de travail mis en place par santhea, n'hésitez pas à prendre contact avec Marie Furlan via l'adresse mail suivante : [marie.furlan@santhea.be](mailto:marie.furlan@santhea.be)