

APPROCHE DE DEMARCHE QUALITE DANS LES STRUCTURES HOSPITALIERES : GESTION DES DECHETS HOSPITALIERS

Rabia Azzemou – Myriam Noureddine ,

Mohammed Saddek Bouheraoua, Abdelhamid Fekih

Université d'Oran

Résumé

La mise en place d'une démarche qualité peut résoudre les différents problèmes qui entravent la gestion des structures hospitalières et constitue un enjeu de santé publique. Faisant partie intégrante de la démarche qualité, la gestion des déchets hospitaliers se pose aujourd'hui avec acuité et fait ressortir des défaillances. Il est donc nécessaire d'identifier ces défaillances en vue de la mise en place d'une gestion des déchets hospitaliers. Cet article propose de faire le diagnostic de la gestion des déchets hospitaliers dans les structures hospitalières de la wilaya de Bordj Bou Arreridj à l'aide du diagramme d'Ishikawa. Le résultat permettra de mettre en place un environnement d'actions pour améliorer les modalités organisationnelles relatives à la gestion des déchets et d'améliorer la qualité dans les structures hospitalières.

MOTS-CLÉS : Démarche qualité, Gestion des déchets hospitaliers, structure hospitalière, Diagramme Ishikawa, Roue de Deming.

المخلص

إن تحسين جودة خدمات تسيير المؤسسات الإستشفائية تساهم في حل عدة مشاكل في هذه الأخيرة من بينها وجود سلبيات في تسيير نفاياتها مما يستوجب تشخيص تسييرها ووضع طريقة لتحسين جودة الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي. من خلال هذا المقال، نقترح تشخيصا لإدارة تسيير نفايات المؤسسات الإستشفائية بولاية برج بوعريرج بواسطة طريقة إشيكاوا (Ishikawa). ونختم مقالنا باقتراح مجموعة من الأعمال لتحسين تسيير النفايات في المؤسسات الإستشفائية وبالتالي تحسن الجودة في تسيير القطاع الصحي استنادا إلى الطريقة السابق ذكرها.

الكلمات المفتاحية:

تحسن الجودة - تسيير نفايات المؤسسات - المؤسسات الإستشفائية - إشيكاوا (Ishikawa) - عجلة دمينق.

Introduction

Un système de santé est conçu pour prendre en charge les besoins de santé de la population de manière globale et cohérente. Aujourd'hui, dans un environnement économique particulier, la mission sociale des structures hospitalières devient de plus en plus difficile. En effet, les mauvaises conditions d'accueil et de séjour de malades, la pénurie de médicaments ainsi que les carences en matière d'exercice des médecins, génèrent des dysfonctionnements au sein des structures hospitalières.

La nécessité de résoudre ces problèmes de plus en plus complexes a contraint ces structures à intégrer une démarche qualité au développement des services qu'elles conçoivent. La démarche qualité concerne l'ensemble des acteurs d'une structure hospitalière et constitue un enjeu de santé publique dans la mesure où l'amélioration de la qualité se fait au bénéfice du patient. C'est aussi un enjeu organisationnel et un enjeu financier car la démarche qualité évite des dysfonctionnements coûteux.

D'autre part, la question des déchets à l'hôpital se pose avec acuité et les conditions actuelles d'élimination des déchets solides hospitaliers ne sont pas toujours satisfaisantes malgré la panoplie de textes juridiques (Voir Annexe) adoptés par l'Algérie en termes de protection de l'environnement et de gestion des déchets solides. En effet, considérés comme un sous produit ignoré de l'activité médicale, les déchets hospitaliers présentent un danger pour la santé publique d'où la nécessité de mettre en place un plan de gestion comme partie intégrante de la démarche qualité dans les structures hospitalières.

Des défaillances sont relevées au sein des structures hospitalières dues essentiellement au non respect de la réglementation et au manque de formation et d'information des ressources humaines. Les pratiques liées au traitement et à l'élimination des déchets s'inscrivent dans l'amélioration de la qualité dans les structures hospitalières.

Dans ce contexte, s'interrogeant sur le mode de gestion des déchets hospitaliers, cet article propose de faire le diagnostic des structures hospitalières de Bordj Bou Arreridj et de mettre en évidence les défaillances éventuelles dans la gestion des déchets. Notre approche est basée sur le diagramme d'Ishikawa et le résultat permettra de mettre en place un environnement d'actions pour améliorer les modalités organisationnelles

relatives à la gestion des déchets et d'améliorer ainsi la qualité dans les structures hospitalières.

La deuxième section présente la notion de démarche qualité ainsi que le diagramme d'Ichikawa. Les différents cas des structures hospitalières considérées sont étudiés dans la troisième section. L'objectif de cette étude est d'inciter à une prise de conscience de l'ensemble des professionnels de ces structures de la nécessité de s'impliquer dans la gestion des déchets et à la démarche qualité.

1. Démarche qualité

1. 1 Approche de la qualité

La qualité [1] est un concept utilisé de plus en plus dans toutes les entreprises de différents secteurs. Elle est définie selon la norme ISO 9000 :2000 comme : « Aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences ». On distingue deux types :

- La qualité externe : elle correspond à la satisfaction des clients. Il s'agit de fidéliser les clients en fournissant un produit ou des services conformes à leurs attentes et aussi d'améliorer sa part de marché.
- La qualité interne : elle correspond à l'amélioration du fonctionnement interne de l'entreprise. Son objectif est de mettre en œuvre des moyens permettant de décrire au mieux de l'organisation, de repérer et limiter les dysfonctionnements.

L'opposé de la qualité, nommée non-qualité [2], implique des conséquences économiques, commerciales et sociales. Elle diminue les marges et la compétitivité. Elle détourne les clients et les marchés potentiels. Enfin la non-qualité crée des conflits, nuit à la progression individuelle et collective, à l'esprit de l'entreprise, à l'environnement. La non-qualité suscite des différents coûts (coût de détection, coût de prévention, coût des anomalies internes, coûts des anomalies externes).

1.2 Outils de la qualité

L'amélioration ou la reconfiguration des processus, la résolution des problèmes, le traitement des dysfonctionnements peut être obtenu en utilisant des méthodes et outils de la qualité. Ces derniers permettent de clarifier le problème, de rechercher la ou les causes à l'origine du problème, de rechercher la ou les solutions possibles pour éliminer la ou les causes à l'origine du problème et de mesurer l'efficacité des actions entreprises.

Les outils de la qualité [3] représentent les moyens pratiques qui vont servir à résoudre les dysfonctionnements de l'organisation. La mise en œuvre d'une démarche qualité nécessite ces outils qui seront adaptés en fonction des problèmes identifiés dans l'entreprise. Parmi ces nombreux outils, nous utilisons le diagramme d'Ishikawa car il permet de rechercher les causes d'un problème et un outil de communication pour expliquer un phénomène.

1.2.1 Diagramme d'Ishikawa

Développé par le Professeur Kaoru Ishikawa en 1943, le diagramme des 5M reste un des outils qualité les plus connus et les plus utilisés. Appelé également diagramme cause – effets [4] ou diagramme en arêtes de poisson, cet outil graphique (Figure 1) sert à comprendre les causes d'un défaut de qualité et à analyser le rapport existant entre un problème et toutes les causes possibles. Les causes pouvant être à l'origine d'un problème sont classées selon cinq familles : Main d'œuvre, Milieu, Méthode, Matières premières, Moyens. Chaque famille de cause reçoit d'autres causes selon le niveau d'importance ou de détail. C'est un excellent outil de communication pour expliquer un phénomène.

Le diagramme d'Ishikawa permet de classer les causes liées au problème posé, de faire participer chaque membre à l'analyse, de limiter l'oubli des causes par le travail de groupe, de fournir des éléments pour l'étude de ou des solutions. La construction du diagramme d'Ishikawa est basée sur un travail de groupe. Il s'agit de définir clairement le ou les problèmes mais auparavant faire émerger toutes les causes à l'aide d'un brainstorming. Ensuite classer les causes en grandes familles (Matières, Milieu, Méthodes, Matériels, Main d'œuvre) et les placer sur le diagramme.

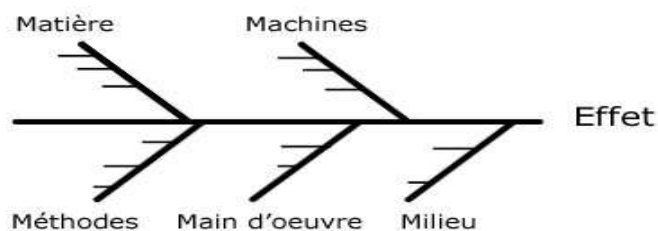


Figure 1: Diagramme cause – effets

1.2.2 Définition de la démarche qualité

L'amélioration de la qualité (réduction des non-qualités et amélioration des processus de travail) dans une entreprise demande une réflexion associant la direction et l'ensemble du personnel afin de définir des objectifs qualité atteignables et acceptés de tous. La mise en place d'une démarche qualité démarre nécessairement par une implication de la hiérarchie au plus haut niveau car une démarche qualité se traduit souvent par des modifications organisationnelles.

Une démarche qualité [5] s'articule autour de plans d'actions successifs permettant de repérer et de formaliser des objectifs à court terme et les moyens de les atteindre. La démarche qualité a pour principe l'amélioration continue des systèmes de management qualité, la diminution des dysfonctionnements internes et l'amélioration des coûts de non-qualité internes et externes. C'est un cycle d'actions correctives et préventives représenté dans la « Roue de Deming » (Figure 2) appelé Plan - Do - Check - Act (PDCA) [6] :

- «**Plan**» (Planifier) : il s'agit de définir les objectifs à atteindre et de planifier la mise en œuvre d'actions,
- «**Do**» (Mettre en place) : il s'agit de la mise en œuvre des actions correctives,
- «**Check**» (Contrôler) : cette phase consiste à vérifier l'atteinte des objectifs fixés,
- «**Act**» (Agir) : en fonction des résultats de la phase précédente il convient de prendre des mesures préventives.

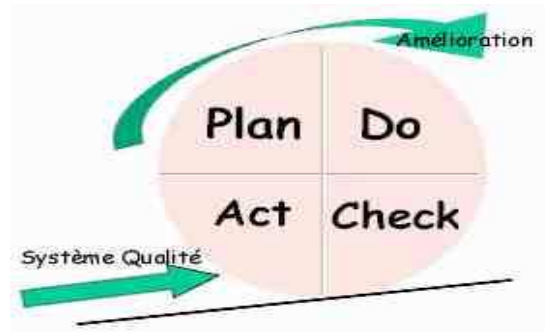


Figure 2: Roue de Deming

2. Etude de cas

Nous considérons quatre établissements de la wilaya de Bordj Bou Arreridj, trois établissements publics hospitaliers (EPH) BBA, Ras El Oued, Merdjana et l'établissement hospitalier spécialisé maternité (EHS).

2. 1 Etude de l'existant

La démarche que nous avons menée a consisté à observer, comprendre le processus de gestion des déchets hospitaliers et à entendre les acteurs pour recueillir le maximum de données et les comparer aux référentiels. La visite sur site des établissements considérés ainsi que les entretiens avec les personnels principalement concernés par la gestion déchets de soins de santé nous a permis d'identifier les ressources humaines et matérielles et d'observer le mode de gestion des déchets hospitaliers. Le Tableau 1 ci-dessous résume la description des quatre structures.

Structure		EPH BBA	EPH Ras El Oued	EPH Merdjana	EHS BBA Maternité
Nombre de lits		240 +20	240 +10	56	99
Nombre d'hospitalisations *		3864	1276	40	4000
Nombre d'intervention aux blocs*		282	179	---	99
Nombre d'imagerie*		3646	1675	---	90
Nombre de personnels		495	335	189	185
Médical		69	31	15	22
Paramédical		229	164	83	96
Administratif		36	31	33	21
Services		154	109	57	22
Autres		07			24
Budget Global 2010		519410000	320360000	213192000	208680000
Budget alloué à la formation*		690000	560000	390000	380000
Budget gestion des déchets**		2500000	8600000	1900000	1800000
Structure		EPH BBA	EPH Ras El Oued	EPH Merdjana	EHS BBA Maternité
EQUIPEMENTS	Incinérateur	En panne	Fonctionnel	Non	En panne
	Autoclave	Oui	Oui	Oui	Oui
	Salle de stockage	Non	Non	Non	Garage aménagé
	Véhicule approprié pour le transport de déchets	Non	Non	Non	Voiture banalisée
Production de déchets/jour		Non estimé	70 kg	10 Kg	30 kg
DASRI		Non estimé	90 kg		80 kg
Autres					

Tableau 1 : Description des quatre structures hospitalières considérées

Moyenne mensuelle approximative*** Budget alloué à l'hygiène****2.2 Dysfonctionnements au sein des structures****2.2.1 Identification des dysfonctionnements**

Durant la période d'observation, le problème posé est la mauvaise gestion des déchets hospitaliers liée au manque de formation et d'information des personnels des différentes structures de la Wilaya.

Les défaillances qui ont été relevées concernent, en fait, les modes de traitement et de manipulation des déchets à risque ainsi que les techniques devant permettre leur élimination.

Les dysfonctionnements relevés se traduisent par :

- Absence de plans et ou/ procédures de gestion interne
- Méconnaissance de la réglementation et textes en vigueur
- Tri à la source pas respecté
- Non respect des consignes
- Inexistence de données fiables sur les quantités produites
- Pas de tenue réglementaire pour les agents d'entretien
- Incertitude concernant les rôles et les responsabilités
- Pas de coordination entre les services
- Non respect des conditionnements, pas d'étiquetage des sacs
- Poubelles et portes poubelles lavées occasionnellement par manque d'eau
- Transport des DASRI dans un véhicule banalisé dans certaines structures
- Manque de formation pour la gestion des déchets
- Manque de communication
- Personnel stressé, fatigué
- Personnel non qualifié
- Négligence
- Disposition d'une dotation pour l'entretien et le nettoyage mais pas de budget spécifique à la gestion des déchets
- Fréquentes pannes de l'incinérateur
- Incinérateur de la wilaya non fonctionnel

- Manque d'équipements
- Récipients utilisés pour la collecte des déchets coupants, pointus, tranchants très souvent non appropriés
- Sacs non conformes
- Pas de véhicules appropriés
- Emplacement des sacs à proximité des malades
- Zone de stockage non sécurisée et accessible
- Débordements inquiétants des bacs à ordures
- Rejet d'eau usée des services de dialyse dans la nature
- Rejet de la fumée de l'incinérateur dans l'air
- Coupure fréquente d'eau
- Coupure fréquente d'électricité

2.2.2 Diagramme d'Ishikawa

Ces dysfonctionnements sont regroupés dans les arêtes du diagramme d'Ishikawa (Figure 3) en considérant respectivement les 5M.

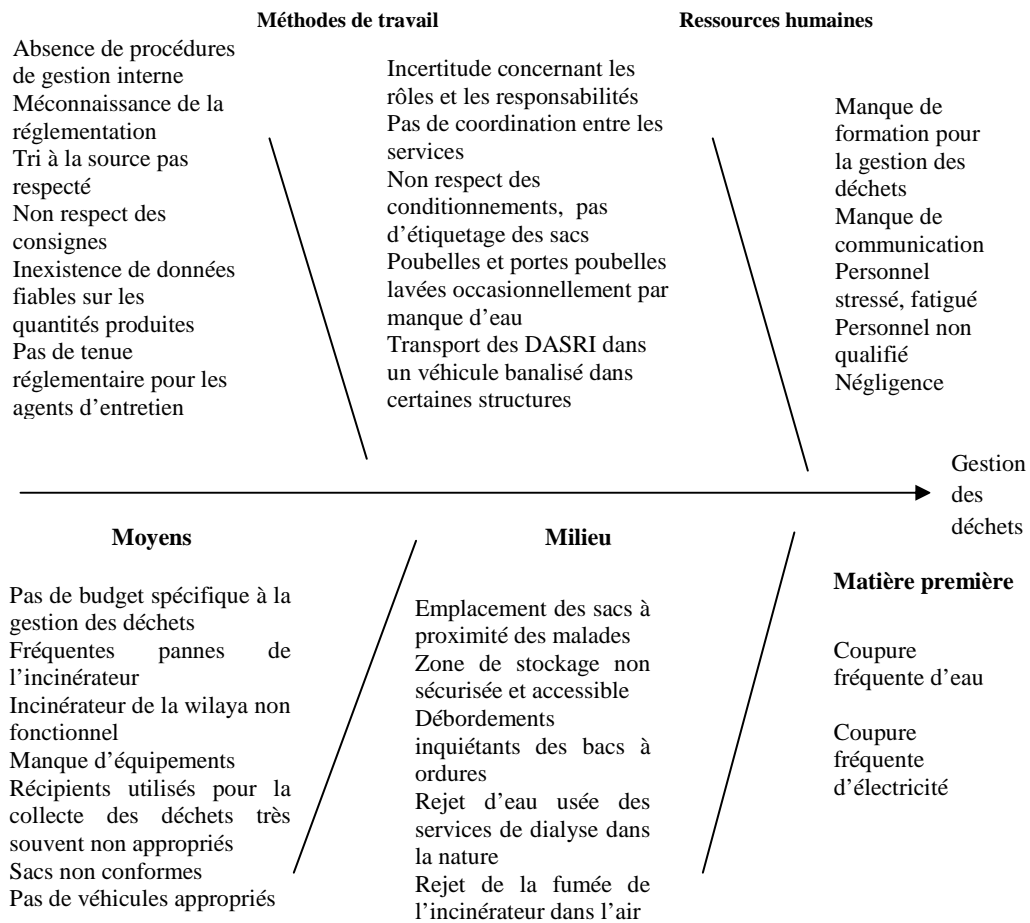


Figure 3 : Diagramme d'Ishikawa pour la gestion des déchets hospitaliers

Ces causes ainsi identifiées génèrent l'effet de la mauvaise gestion des déchets. Le diagramme d'Ishikawa est le point de départ pour s'engager dans une démarche qualité.

2.3 Approche qualité

2.3.1 Démarche qualité

Tout comme dans le secteur industriel, le concept qualité a évolué également dans le secteur de la santé. Longtemps centrée sur le résultat, la qualité [7] concerne désormais la gestion des déchets. La multiplicité des acteurs (patients, médecins, personnels paramédicaux, gestionnaires, dont les préoccupations sont différentes, influe sur l'évolution de la démarche qualité dans les établissements hospitaliers. Cette démarche fait appel à une culture de l'amélioration des performances par la standardisation, la formation, l'implication et la mobilisation du personnel.

La mise en œuvre d'une démarche qualité, intégrant une recherche de la performance hospitalière, obéit toujours aux mêmes principes liés aux deux types de qualité. D'une part, la qualité externe, correspond à l'amélioration de l'environnement. Il s'agit de fournir des services conformes aux attentes des patients. Cette démarche passe par une mise en place d'une campagne d'information et sensibilisation du grand public des risques que présentent les déchets hospitaliers. D'autre part, la qualité interne correspond à l'amélioration du fonctionnement interne de la structure hospitalière. Il s'agit de mettre en œuvre des moyens permettant de décrire au mieux l'organisation, de repérer et de limiter les dysfonctionnements.

La mise en place d'un plan de gestion des déchets hospitaliers [8] est une orientation fondamentale de la démarche qualité. Le plan de gestion étant une composante indispensable pour tout système de qualité. Il fournit les informations qui pourront être utilisés pour identifier les processus clés, orienter les objectifs, corriger les dysfonctionnements, améliorer les

produits ou services existants, concevoir de nouveaux produits ou services [9].

2.3.2 Application de la démarche

L'identification des défaillances est la base de la mise en place d'une démarche qualité au sein de cette structure hospitalière. Suivant la roue de Deming (§2.2.2), et dans le contexte de la gestion des déchets d'activité de soins, nous proposons pour l'étape « Plan » 'Tri des déchets'.

L'étape « Do », vue suivant les deux approches qualité externe et interne, concerne la mise en place d'actions correctrices :

- Qualité externe : Informer et sensibiliser la population (essentiellement les visiteurs des malades), distribution de prospectus simples à lire.
- Qualité interne : Désigner une personne chargée de la mise en place du plan de gestion des déchets hospitaliers. Ce plan d'action est la mise en place du processus de gestion en ciblant les principaux points critiques : le tri, le conditionnement et le transport ; Mettre à la disposition de tous les personnels un document où il sera précisé les textes réglementaires, les risques encourus sous une forme simplifiée (exemples affiches, brochures, etc.) ; Renforcement du retour d'expérience ; Améliorer et/ou modifier le processus reprenant point par point et introduire à chaque étape les modifications nécessaires ; Mettre en place des procédures simples, claires et précises pour décrire le processus de gestion des déchets (itinéraire des déchets produits par les différents services (Figure 4)) ; Doter tous les services d'équipements et matériels de gestion des déchets (sacs plus adaptés, poubelles, gants, masques, etc.) ; Achats de collecteurs pour les objets piquants, coupants tranchants ; Promouvoir l'utilisation du matériel recyclable (objectif : minimiser le volume des déchets) ; Prévoir une dotation spéciale gestion des déchets ; Prévoir un service de maintenance pour résoudre les pannes fréquentes de l'incinérateur Former le personnel ; Impliquer le ministère de l'environnement (mise en fonction de l'incinérateur de la wilaya).

Les deux dernières étapes « Check » et « Act » seront traitées après mise en place et validation des propositions précédentes auprès des responsables des structures hospitalières.

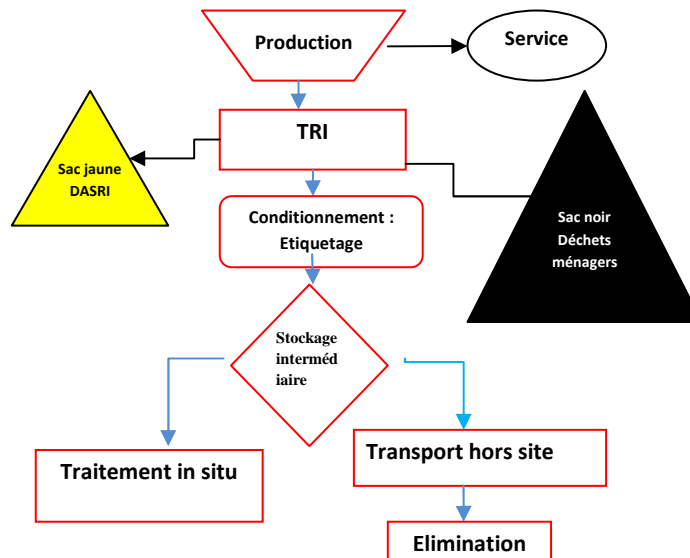


Figure 4: Itinéraire des déchets

3. Conclusion

L'engagement fondamental des établissements de santé consiste à améliorer la qualité hospitalière et la gestion des déchets hospitaliers est une action fondamentale pour améliorer la qualité dans les structures hospitalières.

Dans cet article, nous avons proposé l'identification des dysfonctionnements de la gestion des déchets des structures hospitalières. Nous avons utilisé le diagramme d'Ishikawa qui permet une visualisation graphique des causes générant un effet particulier. Sachant que nous avons

observé les dysfonctionnements dans la gestion des déchets hospitaliers, nous avons choisi en premier de relever les défaillances menant à cet effet.

D'autres effets négatifs sont en cours d'étude en collaboration avec les responsables de ces structures. Cette phase est la première étape pour la mise en place d'un environnement démarche qualité au sein de ces structures hospitalières en vue de leur amélioration. Cette première étape consiste à déterminer les priorités pour la mise en place d'un plan de gestion des déchets. Il faut cependant tenir compte de l'engagement de l'ensemble des acteurs sans lesquels le plan n'aurait aucune chance de réussir. En effet, la démarche qualité est participative [10]; elle implique tout l'organisme et s'appuie sur un engagement fort des responsables. La formation et la sensibilisation de l'ensemble du personnel des structures hospitalières sur les risques associés aux déchets sont indispensables car elles font partie intégrante à la démarche qualité. Enfin, la construction d'un tableau de bord pour évaluer les volumes et les coûts est nécessaire pour valider le processus et la sécurité de son fonctionnement.

4 Références

- [1] Lyonnet, P., *La Qualité : outils et méthodes*, Lavoisier, Paris, 1997.
- [2] Harrington, H., *Le coût de la non qualité*, Economica, Paris, 1990.
- [3] Gillet-Goinard, F. Seno, B., *La Boite à outils du responsable qualité*, Dunod, paris, 2009.
- [4] Ishikawa, K., *La gestion de la qualité : Outils et applications pratiques*, Dunod, Paris, 2007
- [5] ANAES, *Principe de mise en œuvre d'une démarche qualité en établissement de santé*, ANAES, Paris, 2004.
- [6] ISO 9001, *Roue de Deming*.
- [7] Lecllet, H., *Qualité en santé : 150 questions pour agir*, AFNOR, Paris, 2007.
- [8] Stellman, J.M., *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, BIT, Genève, 2000.
- [9] Brun, J., *Qualité des soins, une approche ISO 9000*, Berger-Levrault, Paris, 1997.
- [10] Condot, A, *La démarche d'amélioration de la qualité au service de la clinique, Vie sociale et traitements*, n° 107, p. 39-47, 2010.

ANNEXE : Réglementation relative à la gestion des déchets solides.

Suivant une réglementation prégnante et omniprésente, l'Algérie a adopté dès 1983 des textes relatifs à la protection de l'environnement et à la gestion des déchets solides. La promulgation de la loi relative à la gestion, contrôle et élimination des déchets (Loi 01-19 du 12 décembre 2001) a permis de définir clairement les responsabilités et les principes d'une gestion intégrée des déchets solides.

Le cadre institutionnel et juridique existe mais les mécanismes réglementaires ne sont pas appliqués ou peu appliqués. Le tableau ci-dessous (Tableau 2) récapitule les textes juridiques sur la gestion des déchets solides.

Tableau 2 : Textes juridiques sur la gestion des déchets solides en Algérie

Type de réglementation	Intitulé de la loi	Type de déchets	Gestion des déchets solides
Loi 83/03 du 5 février 1983	Loi relative à la protection de l'environnement	Déchets ménagers et autres déchets	Collecte, traitement et élimination
Loi N°90/08 du 7 avril 1990	Loi relative à la commune	Déchets municipaux	Responsabilité de la commune dans l'enlèvement et le traitement des déchets solides urbains
Loi 90/29 du 1 décembre 1990	Loi relative à l'aménagement et l'urbanisme	Sites d'implantation des décharges	Mise en décharge des déchets
Loi N° 91/25 du 18 décembre 1991	Loi de finances 1992	Instauration d'une taxe sur les activités polluantes et dangereuses pour l'environnement (relatives aux installations classées)	Installations de traitements des déchets
Loi de finance N° 99 /11 du 23 décembre 1999	Portant loi de finances 2000 (Révision de la loi de finances 1992)	Instauration d'une taxe sur les activités polluantes ou dangereuses	Installations classées et installations de traitement des déchets

		(relatives aux installations classées)	
Loi 01/12 du 19 juillet 2001	Loi portant loi de finances complémentaire pour 2001	Création d'un compte: Fonds national pour l'environnement et la dépollution	- Installations de dépollution - Sensibilisation - Contrôle de la pollution
Loi 01-19 du 12 décembre 2001	Loi relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets	Déchets ménagers et assimilés - Déchets spéciaux - Déchets de soins - Déchets inertes	- Collecte, tri et transport - Traitement, valorisation et élimination - Information et sensibilisation - Plan national de gestion des déchets - Schéma communal de gestion des déchets
Loi 01-21 du 22 décembre 2001	Loi de finances pour 2002	- Déchets municipaux - Déchets industriels - Déchets de soins	- Taxe d'enlèvement des déchets municipaux - Taxes d'incitation au déstockage des déchets spéciaux - Affectation de la taxe
Loi 03-10 du 19 juillet 2003	Loi relative à la protection de l'environnement dans le cadre du développement durable	Protection globale de l'environnement	- Principe pollueur payeur - Principe de non dégradation, - Principe de substitution, - Principe de précaution et de substitution
Décret N° 84-378 du 15 décembre 1984	Décret fixant les conditions de nettoyage, d'enlèvement et traitement des déchets solides urbains	- Déchets ménagers - Déchets encombrants et inertes - Déchets d'activités de soins - Déchets d'activités de commerce	- Collecte des déchets municipaux, de soins, d'abattoirs - Collecte sélective - Traitement des déchets municipaux - Aménagement et exploitation d'une décharge contrôlée
Décret N° 87-182 du 18 août 1987	Relatif aux huiles à base de PCB, aux équipements qui en contiennent et aux matériaux contaminés par ces produits	Déchets spéciaux dangereux	Collecte, stockage et élimination
Décret N° 88-227 du 5	Portant attributions, organisation et	Tous types de déchets	Traitement et élimination des déchets

novembre 1988	fonctionnement des corps d'inspecteurs chargés de la protection de l'environnement		
Décret exécutif N° 90-78 du 27 février 1990	Portant attributions, organisation et fonctionnement des corps d'inspecteurs chargés de la protection de l'environnement	- Déchets municipaux - Déchets spéciaux	Traitement et élimination des déchets
Décret exécutif 93-161 du 10 juillet 93	Réglémentant le déversement des huiles et lubrifiants dans le milieu naturel	Déchets spéciaux	Collecte et rejet
Décret exécutif 93-162 du 10 Juillet 1993	Fixant les conditions et les modalités de récupération et de traitement des huiles usagées	Déchets spéciaux	Récupération et traitement
Décret N°94-465 du 25 décembre 1994	Portant création du Haut Conseil de l'Environnement et du Développement Durable et fixant ses attributions, son organisation et son fonctionnement	Développement durable et Protection globale de l'environnement	Protection de l'environnement
Décret exécutif N° 96-59 du 27 janvier 1996	Portant création de l'Inspection de l'Environnement de Wilaya	Tous types de déchets	Traitement et élimination des déchets
Décret exécutif N° 96-481 du 28 décembre 1996	Précisant l'organisation et le fonctionnement du Haut Conseil de l'Environnement	Protection globale de l'environnement	Développement durable et protection de l'environnement
Décret exécutif N° 98-147 du 13 mai 1998	Fixant les modalités de fonctionnement du compte d'affectation spéciale N°302-065 intitulé Fonds National pour l'Environnement	Activités polluantes ou dangereuses	Activités polluantes ou dangereuses
Décret exécutif N° 01-408 du 13 décembre 2001	Modifiant et complétant le Décret exécutif N° 98-147 du 13 mai 98 Fixant les modalités de fonctionnement du compte N°302-065 d'affectation spéciale	Transformant le Fonds National de l'Environnement en Fonds National pour l'Environnement et la Dépollution	Gestion des déchets

	intitulé Fonds National pour l'Environnement	(FEDEP)	
Décret exécutif N° 02-115 du 3 avril 2002	Portant création de l'observatoire National de l'Environnement et du Développement Durable (ONE-DD)	Tous types de déchets	Entreprise Publique à caractère Industriel et Commercial (EPIC): - Subventions de l'état
Décret exécutif n° 02-175 du 20/05/2002	Portant création de l'Agence Nationale des Déchets	Tous types de déchets	Promouvoir les activités de tri, collecte, de traitement, de valorisation et d'élimination des déchets
Décret exécutif N° 02- 263 du 17 août 2002	Portant création d'un Centre National des Formations à l'Environnement (CNFE)	-Déchets municipaux -Déchets industriels -Déchets de soins et déchets dangereux	Formation, perfectionnement et sensibilisation dans le domaine de la gestion intégrée des déchets
Décret exécutif N°02-372 du 11 novembre 2002	Fixant les modalités de valorisation des déchets d'emballage	Déchets d'emballages	- Récupération et valorisation - Système ECO-JEM
Décret exécutif N° 03-478 du 09/12/2003	Définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins	Déchets issus des activités de soins	Tri, collecte, transport et élimination
Décret exécutif N° 03-477 du 09/12/2003	Fixant les modalités et les procédures d'élaboration, de publication et de révision du plan national de gestion des déchets,	Tous types de déchets	Gestion des déchets
Décret exécutif n° 04-410 du 14/12/2004	Fixant les règles générales d'aménagement et d'exploitation des installations de traitement des déchets et les conditions d'admission de ces déchets au niveau de ces installations,	Tous types de déchets	Gestion des déchets

Décret exécutif N°05-315 du 10/09/2005	Fixant les modalités de déclaration des déchets spéciaux dangereux	Déchets spéciaux dangereux	Collecte, stockage et élimination
Décret exécutif N°06-104 du 28/02/2006	Fixant la nomenclature des déchets, y compris les déchets spéciaux	Tous types de déchets	Gestion des déchets