

LA PROMOTION DU DEVELOPPEMENT DURABLE PAR L'EVALUATION DU SYSTEME DE GESTION DES DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS EN ALGERIE. ETUDE DE CAS : EPH ROUIBA

Zaza EL ANDALOUSSI, Doctorante, EHEC
Djamila BARR-BOUYOUCEF, Professeure, EHEC

Résumé

Les quantités importantes de déchets émises par les établissements sanitaires, de même que l'intérêt porté à la prévention des infections font de la gestion des déchets d'activités de soins une pratique vitale en Algérie, surtout si on considère la voie du développement durable dans laquelle le pays s'est engagé. De ce fait, une évaluation du système de gestion des déchets d'activités de soins en milieu hospitalier en Algérie s'avère nécessaire, dont l'objectif est de fournir au pays un soutien technique et des recommandations pour la réduction des risques économique, socio-sanitaire et environnementaux ainsi que l'amélioration de la sécurité et la promotion de la santé publique.

Mots clés : Gestion, déchets, activités de soins, développement durable.

Abstract

The important quantities of waste emitted by the sanitary establishments, as well as the interest carried in the prevention of the infections, make the management of medical waste, an important practice in Algeria, especially if we consider the way of the sustainable development in which the country made a commitment. Therefore, an evaluation of the management system of medical waste in an Algerian hospital is required, which aims to provide the country with a technical support and recommendations for reducing the economic, socio-sanitary and environmental risks and the improvement of the safety and promoting public health.

Keywords: Management, hospital waste, sustainable development

1- Introduction

Les établissements sanitaires sont de gros producteurs de déchets à risques, en effet, l'impact de ces déchets sur l'environnement et leur rôle dans l'éclosion des infections nosocomiales ne sont plus à démontrer. De ce fait, au cours de la dernière décennie, un solide arsenal juridique comportant une loi, des décrets et des textes réglementaires a été développé, dans le but d'appuyer la prise de décision en matière de gestion des déchets d'activités de soins en

Algérie. Ceci nous entraîne à poser la problématique suivante : Quels sont les facteurs déterminants les dysfonctionnements relatifs à la gestion des déchets d'activités de soins au niveau de l'EPH de ROUIBA ?

Notre article est orienté vers trois principaux axes : d'abord une revue de la littérature sur le concept du développement durable et celui de la gestion des déchets. Ensuite, l'établissement d'un état des lieux sur la gestion des déchets d'activités de soins au niveau de l'EPH de ROUIBA à travers une analyse qualitative par observation directe afin de mesurer les insuffisances matérielles et immatérielles, de pointer les facteurs à renforcer. Et enfin, une discussion et des suggestions pour l'amélioration de ce système de gestion des déchets d'activités de soins en Algérie.

2- Développement durable et la gestion des déchets : Revue de la littérature

2-1- Le développement durable, un nouveau concept du développement économique

Le concept de développement durable s'est construit progressivement au cours des trente dernières années, autour de la question du maintien fragile entre l'homme, ses activités et son milieu, de l'équilibre entre une croissance démographique continue et le fait que les ressources naturelles du monde ne sont pas inépuisables. Mais c'est qu'à partir des années 1980 qu'une définition a été admise par tous comme fondement du concept de développement durable, celle définie par **le rapport Brundtland**³²: « [...] *Un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Deux concepts sont inhérents à cette notion : le concept de « besoin », et plus particulièrement des besoins essentiels des plus démunis, à qui il convient d'accorder la plus grande priorité, et l'idée des limitations que l'état de nos techniques et de notre organisation sociale imposent sur la capacité de l'environnement à répondre aux besoins actuels et à venir.* »

Tel qu'il est présenté, le développement durable veut une acceptation proposant un nouvel équilibre entre les enjeux de la conservation de l'environnement, de croissance économique et d'équité sociale. A la lumière de ces trois enjeux, se superposent une série de principes³³ indissociables de la mise en œuvre du développement durable, à savoir :

³²Rapport Brundtland, Commission mondiale sur l'environnement et le développement « Notre avenir à tous », présidée par Mme Gro Harlem Brundtland, Montréal, 1987

³³Le développement durable vise à traduire dans des politiques et des pratiques un ensemble de 27 principes, énoncés à la Conférence de Rio en 1992.

a. La protection de l'environnement : Elle doit faire partie intégrante du processus de développement.

b. La production et la consommation responsables : Ils doivent évoluer en vue de réduire au minimum leurs répercussions défavorables sur les plans social et environnemental.

c. La responsabilité : La responsabilité s'exerce aux niveaux individuel et collectif. À l'échelle internationale, les États ont des responsabilités communes, mais différenciées. Les pays développés admettent la responsabilité qui leur incombe dans l'effort international en faveur du développement durable. **Exemple** : Les pays riches, principaux responsables du changement climatique global, s'engagent à respecter des quotas de réduction de leurs émissions de gaz à effet de serre, en faisant payer une taxe aux industries qui polluent beaucoup. **(Principe pollueur-payeur)**

d. La solidarité : La solidarité se conçoit dans le temps et dans l'espace. *Dans le temps*, entre les générations présentes et futures. Ainsi, les choix du présent doivent tenir compte des besoins des générations à venir. **Exemple** : leur droit à vivre dans un environnement sain. *Dans l'espace*, entre les peuples, entre les pays, entre les régions pauvres et les régions riches, entre milieu urbain et milieu rural.

e. La participation et l'engagement : Le développement durable repose sur l'engagement et la participation de tous. Ces deux principes visent à mettre en œuvre des processus d'information transparente et pluraliste, de consultation, de débat public, en intégrant tous les acteurs concernés à tous les niveaux de décision, du local à l'international. **Exemple** : la mise en place de conseils de jeunes, les conférences de citoyens.

f. La précaution : En cas de risque de dommages graves ou irréversibles, l'absence de certitude scientifique ne doit pas servir de prétexte pour remettre à plus tard l'adoption de mesures effectives visant à prévenir la dégradation de l'environnement. **Exemple** : Limiter les émissions de CO₂ pour freiner le changement climatique.

g. La subsidiarité : La prise de décision et la responsabilité doivent revenir à l'échelon administratif ou politique le plus bas en mesure d'agir efficacement. **Exemple** : Une action de coopération internationale doit s'intégrer aux politiques décidées et mises en œuvre localement et non s'y substituer.

2-2- La gestion durable des déchets au cœur du développement durable

Une gestion durable des déchets consiste à les gérer, les réduire à la source, les trier pour mieux les valoriser. Les enjeux sont majeurs au regard d'une limitation future des ressources en matières premières et en énergie et de l'impact environnemental et sanitaire de cette gestion. Elle respecte ainsi les trois piliers fondamentaux du développement durable (environnement,

économie et social). Une politique de gestion durable des déchets doit également répondre à deux principes, le principe de proximité et celui de responsabilité.

La gestion des déchets représente aujourd'hui un véritable enjeu tant financier, en raison de l'augmentation croissante des coûts de gestion des déchets, qu'environnemental, lié d'une part au risque d'insuffisance d'exutoires de traitement à moyen terme, et d'autre part au gaspillage des matières premières (ADEME, 2009)³⁴.

Ces déchets ne se limitent pas seulement aux déchets ménagers et assimilés. En effet, la construction (BTP), les activités économiques et industrielles produisent la majorité du tonnage des déchets. De plus, les déchets liés **aux activités de soins sont particulièrement suivis pour leur dangerosité.**

3- Etat des lieux de la gestion des DAS à l'EPH de ROUIBA

3-1- Description du système de gestion des DAS en Algérie

3-1-1- Réglementation

En Algérie, la gestion des déchets en général est réglementée par la Loi 1-19 du 12 décembre 2001, relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets : cette loi définit clairement les responsabilités, fixe les principes d'une gestion intégrée et écologiquement rationnelle des déchets et permet la délégation de tout ou partie de la gestion des déchets solides. Les textes juridiques relatifs à cette Loi 1-19³⁵:

- Classifient d'une part, les déchets en général et ceux produits par les établissements de soins en particulier, et font obligation d'une déclaration annuelle des déchets spéciaux dangereux (décret 315 du 10-09-2005).
- Fixent les responsabilités du producteur, en particulier dans la bonne gestion de la filière d'élimination des DAS et prévoient des sanctions pénales pour les contrevenants.
- Fixent leur nomenclature [décret exécutif n° 06-104 du 28 février 2006], permettant notamment une classification et une traçabilité tout le long de leur filière d'élimination, ainsi qu'une définition des critères de leur dangerosité.
- Définissent la réglementation applicable aux établissements classés pour la protection de l'environnement – [Décret 198 du 31-05-2006] et la nomenclature des installations classées : [Décret 144 du 19-05-2007].
- Et Oblige d'autre part la formation et l'information des personnels ainsi que

³⁴ ADEME, Rapport d'activité et de performance, 2009

³⁵ Loi n° 01-19 du 12 décembre 2001 relative à la gestion, au contrôle et à l'amélioration des déchets dans ses titres 1, chap 1, art 3- titre 1, chap 1, art 17.

le respect des cinq étapes : tri, conditionnement, entreposage, transport, destruction.

3-1-2- Processus de la gestion des DAS en Algérie

3-2- Analyse de la gestion des DAS au niveau de l'EPH de ROUIBA

Toutes les étapes d'élimination des DAS font l'objet d'une réglementation nationale stricte. Mais dans la pratique, le respect de la réglementation est confronté aux contraintes inhérentes aux professions de santé, à la négligence de la gestion et au désintéressement total de leur prise en charge malgré les risques potentiels qu'ils peuvent engendrer (hypothèse de la recherche).

3-2-1- Méthode et outil

Nous avons voulu à travers une analyse quantitative soutenue par une observation directe des lieux, confirmer l'hypothèse formulée précédemment. L'enquête par questionnaire a été menée au près d'un échantillon composé d'un échantillon non aléatoire de 30 personnes travaillant au niveau de l'EPH de ROUIBA, réparti en quota comme suit : **10 médecins (01 médecin par service), 10 infirmiers (01 infirmier par service), 05 agents de collecte et 05 femmes de ménage**. Cette enquête vise principalement à établir un état de la situation qui prévaut dans le domaine de la gestion des DAS, afin de proposer par la suite des recommandations pérennes et les stratégies à mettre en place pour une organisation rationnelle et durable du système en question. Et plus spécifiquement elle ambitionne à :

- Evaluer le niveau de connaissances des personnels de santé et leurs pratiques de gestion des DASRI (médicaux et paras médicaux des services)
- Examiner leurs pratiques professionnelles en matière de tri, de collecte et de traitement de ces déchets.
- Apprécier les ressources humaines, matérielles et financières du système de gestion des déchets.
- Evaluer la disponibilité des équipements et ressources matérielles et humaines nécessaires à la gestion des DAS dans l'échantillon national des structures de soins choisis.
- Evaluer le degré de satisfaction de ce personnel à l'égard de la gestion des déchets au niveau de leur service et établissement

3-2-2- Analyse et résultat

Après dépouillement du questionnaire, Nous avons constaté, une ignorance totale par les personnes interrogées des références législatives et réglementaires nationales en rapport avec la gestion des déchets hospitaliers, ceci est due d'une part à une mauvaise politique managériale au niveau de l'EPH matérialisée par une absence de guide de bonne conduite et de plan stratégique en matière de gestion des DAS, et d'autre part au manque de formation en aspect législatif et réglementaire. Parallèlement la majorité des répondants ont déclaré que les déchets d'activités de soins collectés à partir

des différents services sont déposés à même le sol dans les locaux de stockage en attendant leur transport en dehors de l'hôpital. Cela se justifie par l'absence d'une personne désigner responsable du control et du suivi de l'acheminement et de l'élimination de ces déchets. La durée de stockage des déchets d'activités de soins dans les locaux de regroupement, avant leur enlèvement pour traitement, est souvent dépassée à savoir vingt-quatre heures (24 h) pour les établissements de santé possédant un incinérateur, et quarante-huit heures (48 h) pour les établissements de santé ne possédant pas d'incinérateur. Ceci est dû à l'absence de coordination et de communication en temps réel entre l'EPH et le centre d'incinération (c'est lui qui s'occupe du transport intermédiaire). La plupart du personnel interrogé n'est pas satisfait de la gestion des DAS au niveau de leur service et de l'EPH de ROUIBA, ils ont qualifié cette gestion d'anarchique à tous les niveaux du processus.

3-2-3- Suggestion et recommandations

A la lumière de cette interprétation des résultats, et afin d'assurer une gestion durable et efficace de ces déchets de soins, quelques pratiques rationnelles et innovantes sont proposées au personnel sanitaire ainsi qu'à la direction l'établissement public hospitalier EPH de ROUIBA :

- Établir un programme national visant à sensibiliser, à informer et à former le personnel impliqué en matière de bonnes pratiques de gestion des déchets d'activité de soin.
- Des personnes-ressources doivent être formées pour encadrer la gestion des DASRI et informer et sensibiliser le personnel.
- Collaborer avec les médias afin de sensibiliser le grand public du risque engendré par la manipulation des DAS.
- L'Etat algérien doit fournir aux unités de soin, un soutien et une assistance continue afin de s'assurer que l'atteinte des objectifs.
- Inclure un module de la gestion des DAS dans les programmes d'enseignements du corps médical et paramédical ;
- Établir un programme national de ramassage des conteneurs pour chaque catégorie de déchets ;
- Désigner un lieu de stockage central pour les déchets d'activités de soins potentiellement infectieux triés et dans l'attente d'être traités et éliminés in situ ou à l'extérieur ;
- Privilégier l'élimination par banalisation in situ plutôt que l'incinération (particulièrement pour les DASRI) ;
- Externalisation des unités de traitement des déchets par incinération et réduire leur utilisation ;

Références Bibliographiques

- Berger ARNAUD, Christian DE PERTHUIS et Nicolas PERIN, *Le développement durable : retenir l'essentiel*, Paris, Nathan coll. « Repères pratiques », 2014.
- Farid BADDACHE, *le développement durable*, 3ème édition, édition Eyrolles, 2010, Paris.
- Lazzeri YVETTE et Emmanuelle MOUSTIER, *Le développement durable : du concept à la mesure*, Paris, L'Harmattan, 2008.
- Sylvain ALLEMAND, *Les paradoxes du développement durable*, Paris, Le Cavalier bleu, 2007.
- FRALEUX D, « *Le développement durable en santé, soigner sans polluer dans la durée* » In Soins, cadre de santé, vol 16, n° 64, 2007, p : 21-22.
- MEUNIER O : « *Recommandations, l'hygiène et la prévention du risque infectieux chez les professionnels de santé libéraux* » In Soins, vol 53, n° 723, 2008, p : 23.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « *Les dioxines et leurs effets sur la santé* », aide-mémoire n° 225- novembre 2007.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « *Gestion des déchets d'activités de soins* » aide-mémoire n° 281, octobre 2004.
- Organisation Mondiale de la Santé : « *les déchets liés au soin de santé* » aide-mémoire, n°253- octobre 2000.
- Loi n° 01-19 du 12 décembre 2001 relative à la gestion au contrôle et l'amélioration des déchets dans ses titres1, chap1, art3- titre 1, chap1, art 17.
- Décret exécutif n° 03-478 du 15 Choual 1424 correspondant au 09 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins.
- Rapport Brundtland, Commission mondiale sur l'environnement et le développement « Notre avenir à tous », présidée par Mme Gro Harlem Brundtland, Montréal, 1987
- Commission du développement durable des Nations Unis, rapport national de l'Algérie, 19^{ème} session, Mai 2011.
- Enquête nationale: élimination des DASRI- MSPRH, Alger, 2007.
- GIZ, ANGED, Rapport sur la gestion des déchets solides en Algérie, 2014
- Ministère de l'aménagement du territoire et de l'environnement, rapport *sur l'état et l'avenir de l'environnement*, 2003, pages 21.
- Organisation de la gestion des déchets (ANAP) : « *la gestion des déchets dans les établissements de santé* », rapport janvier 2009.
- Organisation mondiale de la Santé et le Secrétariat de la Convention de Bâle : « *Préparation des plans nationaux de gestion des déchets de soins médicaux en Afrique subsaharienne* », Rapport 2004.
- www.who.int/fr
- www.ons.dz