Évolution législative de la notion de déchet médical

التطور التشريعي لمفهوم نفايات الرعاية الصحية

✍ Samet faïçal . Doctorant, Faculté de Droit et Sciences Politiques. Université Abbes Laghrour. Khenchela

Email: samet.faical@univ-khenchela.dz

✍ Sellam samira, Maître de Conférence, Faculté de Droit et Sciences Politiques, Université Abbes Laghrour, Khenchela

✍ Email : sellam.samira@univ-khenchela.dz

Reçu : 2-Mar-22 Accepté : 15-Mar-22 Publié : 20-Mar-22

Résumé

ملخص

Cette étude s'articule autour des contrôles législatifs et réglementaires liés à la gestion et au traitement des déchets médicaux, en tant que déchets à caractère particulier, que la législation algérienne a traités de manières différenciées à travers le temps selon les différents textes de contrôle pour chaque étape, elle vise à clarifier les bases juridiques adoptées dans le domaine de la classification des déchets de soins médicaux conformément aux textes légaux et réglementaires, en les analysant, et en les comparant avec ce qui est énoncé dans certaines conventions internationales et mettant en évidence l'évolution historique qu'a connue le système juridique algérien dans ce domaine.

Mots-clés : Déchets médicaux, Déchets dangereux, Principes environnementaux, Gestion des déchets, Producteur des déchets.

تتمحور هذه الدراسة حول الضوابط التشريعية والتنظيمية المتعلقة بتسيير ومعالجة نفايات الرعاية الصحية، بوصفها نفايات ذات طابع خاص، تعامل معها التشريع الجزائري بطرق اختلفت في مراحل زمنية باختلاف النصوص الضابطة لكل مرحلة وعليه تهدف الدراسة إلى توضيح الأسس القانونية المعتمدة في مجال تصنيف نفايات المعالجة الطبية وفقا للنصوص القانونية والتنظيمية، من خلال الوقوف عندها وتحليلها، بالاعتماد على المنهج التحليلي، ومقارنتها بما ورد في بعض الاتفاقيات الدولية معتمدين بذلك على المنهج المقارن، مع إبراز التطور التاريخي الذي مرت به المنظومة القانونية الجزائرية في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: نفايات الرعاية الصحية، نفايات خطيرة، مبادئ بيئية، تسيير النفايات، منتج النفايات..

Introduction

Les déchets de soins médicaux sont l'un des types de déchets les plus importants, résultant de diverses activités médicales en raison de leurs composants et des effets néfastes d'une mauvaise gestion et traitement.

Pour Cela les pays du monde décident à promulguer des lois nationales et à ratifier des conventions internationales pour tenter d'atténuer ces effets, et de prendre des mesures sanitaires et environnementales appropriées, en consacrant les principes environnementaux et sanitaires les plus importants, tels que la prévention et la précaution dans le traitement de ce type de déchets en raison à sa spécifié dangereuse.

Le système juridique algérien a connu plusieurs étapes importantes en ce qui concerne les textes législatifs et réglementaires dans les domaines de la santé et de l'environnement, notamment après la ratification des conventions et protocoles internationaux, Et le développement de moyens de prévention pour limiter la propagation mondiale des maladies et épidémies, dont la source qui sont les déchets en général et les déchets médicaux en particulier, en plus des effets poussiéreux de ceux-ci, notamment les dommages qui ont à la fois environnementales et sanitaires.

Cela a poussé le législateur algérien à suivre l'exemple des grands pays pour trouver des mécanismes efficaces de gestion des déchets de soins médicaux en tant que déchets dangereux, et à passer des méthodes de traitement traditionnelles aux méthodes modernes pour tenter d'atténuer ou de réduire les effets négatifs, qu'ils soient environnementaux et/ou sanitaires.

A partir de ce qui précède, l'étude tente de répondre à la problématique suivante : Quelle est la base juridique retenue par le législateur algérien pour préciser la notion de déchet médical ?

L'importance de l'étude réside dans la mise en évidence des concepts juridiques adoptés par le législateur algérien dans le domaine de la gestion des déchets de traitement médical en présentant les textes juridiques de la gestion des déchets pour des durées déterminées conformément aux textes réglementaires, de connaître la notion de déchets de traitement médical et ce avant la promulgation du Décret Exécutif 03-478 relatif à la gestion des déchets médicaux, puis la notion de déchet de traitement médical liée à la promulgation du Décret Exécutif 03- 478 liés à la gestion des déchets médicaux.

1. la notion de traitement des déchets médicaux avant la promulgation du décret exécutif 03-478 relatif à la gestion des déchets médicaux

Selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé, les déchets de soins de santé sont tous les déchets résultants des activités médicales représentées dans les activités de diagnostic ainsi que les traitements préventifs dans le domaine de la médecine humaine. En d'autres termes, les déchets de soins de santé sont tous les déchets générés par les services publics ou établissements de santé privés, instituts de recherche ou laboratoire(OMS, 2004, p. 09)

Les déchets de soins médicaux sont également considérés comme tous les déchets produits par les établissements de santé et comprennent les déchets laissés par les pratiques médicales ou les activités connexes. Les principales sources de ces déchets sont les hôpitaux, les dispensaires, les laboratoires, les banques de sang et les morgues, tandis que les cliniques dentaires, les pharmacies et les soins de santé à domicile laissent moins de déchets médicaux(Georgescu, 2011).

Dans le système juridique algérien, nous constatons que la notion de déchet de traitement médical s'est progressivement développée avec la promulgation de diverses lois environnementales et sanitaires, elle a obtenu sa spécifié après la promulgation de la loi 01/19 relative à la gestion des déchets et du décret exécutif 03-478 relatif à la gestion des

déchets de soins médicaux, et c'est ce que nous allons expliquer ci-dessous:

1.1. Par la loi n° 83-03 relative à la protection de l'environnement (loi83-03, 1983)

L'article 89 de cette loi donne une notion générale de déchet comme tout résidu des processus de production, de transformation ou d'utilisation qui est négligé ou abandonné par son propriétaire.

L'article 90 oblige également toute personne physique ou morale qui produit des déchets à œuvrer pour assurer leur évacuation conformément aux dispositions de cette loi, celle-ci précisant les modalités d'évacuation et de traitement des déchets.

Il est à noter que le législateur algérien n'a pas parlé des déchets de soins médicaux dans cette loi, mais a plutôt indiqué comment éliminer les déchets en général et identifié les personnes qui y sont obligées, qu'elles soient naturelles ou considérées comme des producteurs.

Après la promulgation du décret 84-378 du 15 décembre 1984 qui définit les conditions de nettoiemnts, d'enlèvement et de traitement des déchets solides urbains, nous constatons que l'organisme a inclus les déchets jetés par les hôpitaux, cliniques et centres de traitement au sein des déchets solides urbains, que l'assemblée populaire communale collecte et transporte aux lieux désignés a traiter conformément aux articles 02 et 03 de celle-ci.

Cependant, selon l'article 12 du même décret, l'assemblée populaire communale est chargé d'évacuer les déchets non pourris qui sont sécrétés par les établissements hospitaliers et qui similaire aux déchets ménagères(Décret84-378 art12, 1984).

Tandis que les établissements hospitaliers et les centres de traitement réalisent le processus d'incinération, par leurs propres moyens, des déchets contaminés, ce qui est représenté dans:

- Déchets anatomiques, cadavres des animaux et fumiers putrescibles.

- Tout objet, aliment, matériaux souillée, milieu de culture porteur de germes pathogène tels qu'objets à usage unique, plâtres, textiles souillée de caractères non putrescible.

- Les produits liquides et déchets d'autopsie.

Ce décret a donné une description plus précise par rapport au précédent, en ce qui concerne les déchets de soins médicaux et qui les séparait des déchets ménagers assimilés, ce qui est le constat auquel le chercheur s'était précédemment référé, et il a également précisé les mécanismes et organismes autorisés par la loi à éliminer et traiter ce type de déchets.

1.2. Par la loi n° 01-19 relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets:

Ce texte est considéré comme la première loi qui spécifie les déchets de toute nature, y compris les déchets de traitement médical, ce qui lui a donné une notion large représentée par « tous les déchets résultants des activités d'examen, de suivi et de traitement préventif ou curatif dans le domaine de la santé humaine et la médecine vétérinaire ». (loi01-19, 2001).

En se référant à l'article 18 du chapitre deux de ce texte, nous constatons que le législateur a classé les déchets de soins médicaux au sein des déchets spéciaux qu'il a précisés à l'article 05 de celui-ci, y compris les déchets spéciaux dangereux, ce qui soumet les déchets de soins médicaux à une gestion particulière et à leur élimination relève de la responsabilité des établissements qui les produisent, et le processus d'élimination doit être effectué de manière à éviter toute atteinte à la santé publique et/ou à l'environnement.

Il a également renvoyé les modalités d'application des dispositions de cet article au règlement.

1.3.Par le décret exécutif n° 02-372 relatif aux déchets d'emballages

:

Le législateur n'a pas explicitement prévu les déchets de soins médicaux, mais a implicitement inclus les déchets de soins médicaux non dangereux dans les déchets d'emballages, et a obligé le détenteur ou le producteur de ces déchets à les traiter et à les éliminer selon les méthodes nécessaires a cet effet. (Déc.exécu02-372, 2002)

C'est ce qu'a déclaré l'Organisation mondiale de la santé pour les déchets de traitement médical sans danger dans la section A du programme de l'Organisation mondiale de la santé et des Nations Unies de l'environnement pour l'élaboration de plans internationaux de gestion des déchets de traitement médical (OMS, 2004, p. 09) sains et non infectés, les déchets de soins de santé tels que les déchets de bureau, les emballages et les déchets alimentaires, qui s'apparentent aux déchets ménagers et municipaux généraux et peuvent être traités par les services municipaux à partir du nettoyage, et peuvent être divisés en trois groupes:

A1- Les déchets recyclables tels que le papier, les cartons, les plastiques ou les métaux non contaminés.

A2- Les déchets de soins biodégradables tels que les déchets alimentaires.

A3- Autres déchets non dangereux : Il s'agit de tous les déchets non dangereux qui n'appartiennent pas aux groupes A1 et A2.

Par l'article 02 de ce décret, nous constatons que les déchets d'emballages issus du traitement sanitaire relèvent du groupe A1 de la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé, et qu'il s'agit de déchets non dangereux pouvant être retraités et valorisés de manière similaire aux déchets ménagères, contrairement à d'autres types de déchets médicaux.

2. la notion de traitement des déchets médicaux à la lumière de la promulgation du décret exécutif 03-478 relatif à la gestion des déchets médicaux

Ce règlement a été édicté en application des dispositions de l'article 18 de la loi 19/01 précitée, dont l'article 3 classe les déchets d'activités de soins comme suit :

De Déchets anatomiques, de déchets infectieux et de déchets toxiques.

2.1. Les déchets anatomiques : Sont qualifiés de déchets anatomiques, tous les déchets anatomiques et biopsiques humains issus des blocs opératoires et des salles d'accouchement. (Décr.exécutif03-478art05, 2003)

2.2. Les déchets infectieux : Sont qualifiés de déchets infectieux, les déchets contenant des micro-organismes ou leurs toxines, susceptibles d'affecter la santé humaine (Déc.exécutif03-478art10, 2003).

2.3. Les déchets toxiques : Sont qualifiés de déchets toxiques, les déchets constitués par :

— les déchets résidus et produits périmés des produits pharmaceutiques, chimiques et de laboratoire.

— les déchets contenant de fortes concentrations en métaux lourds.

— les acides, les huiles usagées et les solvants. (Déc.exécutif03-478art15, 2003)

Les déchets de soins sont également collectés, transportés et traités, comme les autres types de déchets, mais le législateur algérien leur a donné quelques particularités, à travers:

- les déchets spéciaux ne peuvent être traités que dans des installations autorisées par le ministre chargé de l'environnement conformément aux dispositions réglementaires en vigueur (loi01-19art15, 2001).

- Les déchets d'activités de soins ne doivent en aucun cas être déposés en dehors des locaux de regroupement.(Déc.exécu03-478art18, 2003)

- Les locaux de regroupement doivent être réservés uniquement à l'entreposage des déchets d'activités de soins(Déc.exécu03-478art19, 2003).

En d'autres termes, le législateur algérien, à travers les procédures légales exceptionnelles qui distinguaient la gestion des déchets de soins médicaux et non d'autres types de déchets, il a obligé de consacrer des principes environnementaux généraux d'une part, comme le principe de précaution et de prévention, et des principes environnementaux particuliers d'autre part. Comme le principe d'organisation de la gestion des déchets médicaux par étapes, le principe de traitement rationnel des déchets médicaux et le principe de réduction de la production de déchets dangereux, qui se conforme le moins possible à certains principes généraux en matière de réglementation internationale du droit de l'environnement, en particulier le principe de précaution qui s'applique aux déchets dangereux, qui s'inscrit à son tour dans le thème du développement durable des déchets, qui impose aux pays de ne générer que des déchets traitables, en tenant compte des facteurs environnementaux dans la gestion des déchets dangereux.(Faouzi, 2017-2018).

En se référant à la classification de l'Organisation mondiale de la santé, nous constatons que les déchets de soins de santé sont classés comme suit:

A- Les déchets de soins médicaux sans risques

A-1 Les déchets recyclables : Ils comprennent le papier, les caisses en carton, les plastiques ou métaux non contaminés.....

A-2 Les déchets de soins médicaux biodégradables : Cette catégorie inclut par exemple, les restes alimentaires, les déchets de jardins pouvant être compostés.

A-3 Les autres déchets non dangereux : Sont inclus dans cette catégorie, tous les déchets ne présentant pas de dangers et n'appartenant pas aux groupes A1 et A2.

B- Les déchets biomédicaux et déchets de soins médicaux nécessitant une attention particulière :

B-1 Les déchets anatomiques humains : Cette catégorie de déchets comprend les parties anatomiques, organes et tissus humains et, les poches de sang.

B-2 Les déchets tranchants et piquants : Les déchets tranchants et piquants sont ceux qui sont étroitement liés aux activités médicales et qui posent un risque potentiel de blessure et d'infection par leur piqûre ou leur caractère tranchant.

B-3 Les déchets pharmaceutiques :Le terme « Pharmaceutique » embrasse une multitude d'ingrédients actifs et de type de préparation, allant des infusions aux métaux lourds contenant des médicaments très spécifiques.

B-3-1 Déchets pharmaceutiques non dangereux: Cette classe comprend des produits pharmaceutiques tels que des infusions de camomille ou les sirops anti-tussifs qui ne posent pas de danger lors de leur collecte, stockage intermédiaire et traitement.

B-3-2 Les déchets pharmaceutiques potentiellement dangereux : Cette classe comprend les produits pharmaceutiques qui présentent un danger potentiel lorsqu'ils sont mal utilisés par des personnes non autorisées. Ils sont considérés comme déchets dangereux et leur gestion doit se dérouler dans des unités d'élimination appropriées.

B-3-3 Les déchets pharmaceutiques dangereux :Les déchets pharmaceutiques de la classe B-3-3 comprennent les éléments contenant des métaux lourds ainsi que les désinfectants contenant ces mêmes métaux qui à cause de leur composition requièrent un traitement spécial.

B-4 Les déchets pharmaceutiques cytotoxiques : Les déchets pharmaceutiques cytotoxiques sont ceux qui peuvent provenir de

l'utilisation (administration aux patients), de la fabrication et de la préparation de produits pharmaceutiques avec un effet cytotoxique (antineoplasique).

B-5 Les déchets sanguins et les fluides corporels : Ils comprennent les déchets qui ne sont pas catégorisés comme infectieux mais sont contaminés par du sang humain ou animal, des sécrétions et des excréments. Il est légitime de penser que ces déchets pourraient être contaminés par des agents pathogènes.

C -Les déchets infectieux et hautement infectieux : Dans cette catégorie, on distingue deux groupes dépendant du degré d'infection qui leur est attribuée.

C- 1- Les déchets infectieux : Cette classe comprend tous les déchets biomédicaux et d'activités de soins connus ou cliniquement démontré par un professionnel de la médecine humaine ou vétérinaire.....

C-2- Les déchets hautement infectieux

Ils comprennent toutes les cultures microbiologiques dans lesquelles un quelconque type multiplication d'agents pathogènes s'est produit.

D -Les autres déchets dangereux : Cette catégorie de déchets n'appartient pas exclusivement au domaine médical. Elle comprend les substances chimiques gazeuses, liquides et solides à haute teneur en métaux lourds comme les batteries, les contenants pressurisés, etc.

E - Les déchets de soins médicaux radioactifs : Les déchets radioactifs comprennent les liquides, gaz et solides contaminés par des radionucléides dont les radiations ionisantes qui ayant des effets génotoxiques. Les rayons ionisants qui concernent la médecine incluent les rayons X , Il concerne principalement des activités de recherches thérapeutiques et d'imagerie médicale

De ce qui précède, nous constatons que le législateur algérien dans sa classification des types de déchets de soins médicaux s'est appuyé sur trois types principaux, comme nous l'avons mentionné précédemment,

qui sont les déchets anatomiques, les déchets infectieux et les déchets toxiques.

Les déchets radioactifs de soins médicaux sont exclus de cette classification compte tenu de leur degré de dangerosité et d'effets s'ils ne sont pas traités avec des précautions particulières, que ce soit sur le plan environnemental ou sanitaire.

C'est selon le texte de l'article 30 du décret exécutif susmentionné, qui rend possible l'hypothèse de son individualisation dans un texte spécial, mais la recherche prouve le contraire, et la catégorie des déchets médicaux non dangereux n'a pas été incluse dans la classe A, outre le fait que la classification adoptée dans le décret exécutif 03-478 était basée sur le groupe B des déchets de traitement médical nécessitant des soins particuliers, ce qui rendait cette classification ambiguë concernant les déchets résultant d'un traitement médical pour le groupe "C" et le groupe "D".

Conclusion :

Le dispositif législatif de la gestion des déchets d'activités de soins comprenait plusieurs textes juridiques et réglementaires à travers lesquels le législateur algérien a tenté d'élaborer des cadres juridiques pour mettre en valeur son concept, afin d'améliorer le processus de sa gestion conformément aux préceptes des conventions et protocoles internationaux, et d'atténuer ou de limiter les dommages environnementaux et sanitaires résultant de sa mauvaise gestion. C'est l'objectif que les pays cherchent à atteindre.

Parmi les constatations et recommandations que le chercheur peut inclure à cet égard, nous mentionnons les suivantes :

Premièrement : les résultats

- Le législateur algérien a classé les déchets de soins médicaux dans la liste des déchets spéciaux dangereux, à travers la loi 19-01 relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets, mais il a distingué des textes légaux et réglementaires particuliers tels que le décret exécutif 03-478 relatif à les modalités de gestion des déchets de soins médicaux

et la décision interministériel relatif aux modalités de traitement des déchets anatomiques et les classant en trois catégories : déchets anatomiques, déchets infectieux et déchets toxiques.

– Les déchets de soins médicaux sont pré-triés avant leur collecte, c'est-à-dire tri et collecte à la source, quelque soit le type de déchet ,toxiques, infectieux ou anatomiques, contrairement à d'autres types de déchets tels que les déchets ménagers et assimilés, qui sont collectés d'abord au niveau des centres de collecte puis suivi du processus de tri, et ce en raison de son danger pour la santé publique et/ou de l'environnement, et de la propagation rapide de l'infection à partir de ceux-ci en raison de ses propriétés toxiques et infectieuses.

– Les principes de traitement des déchets de traitement médical sont soumis à des principes environnementaux généraux tels que le principe de précaution et le principe de prévention, en plus des principes environnementaux pour le traitement des déchets dangereux spéciaux, avec quelques autres particularités des déchets infectieux et des déchets anatomiques, en plus de principes environnementaux particuliers, tels que le principe de réduction de la production de déchets à la source, le principe de traitement rationnel des déchets médicaux, dans le but de parvenir à une gestion écologiquement rationnelle de ce type de déchets.

Deuxièmement : Recommandations

– L'individualisation des déchets radioactifs de traitement médical par un texte juridique particulier, et en le retirant du texte juridique général relatif aux déchets spéciaux dangereux, compte tenu de leur degré de dangerosité et des conséquences qui en résultent en cas de non-traitement avec des précautions particulières, qu'elles soient environnementales ou sanitaires, car nous constatons que, selon le texte de l'article 30 du décret exécutif 478-03, les déchets radioactifs de traitement médical sont exclus des déchets thérapeutiques.

– Reclassement des déchets de soins médicaux, notamment les déchets médicaux non dangereux dans la classe A de la classification de l'Organisation mondiale de la santé, ainsi qu'une tentative de lever

l'ambiguïté des déchets de soins médicaux pour le groupe « C » et le groupe « D » de la classification de l'Organisation mondiale de la santé dernier.

– Elaboration de journées d'études et d'ouvrages de sensibilisation pour présenter les principes environnementaux de gestion des déchets de soins médicaux, soit pour les établissements producteurs ou les établissements de traitement et de valorisation.

Bibliographie :

Déc.élec03-478art15. (2003). du 9 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins JO 78.du 2003.

Déc.exécu02-372. (2002). du 11 novembre 2002 relatif aux déchets d'emballages, Journal Officiel n° 74 de 2002.

Déc.exécu03-478art10. (2003).

Déc.exécu03-478art18. (2003). du 9 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins JO 78.du 2003.

Déc.exécu03-478art19. (2003). du 9 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins JO 78.du 2003.

Décr.exécutif03-478art05. (2003). du 9 décembre 2003 définissant les modalités de gestion des déchets d'activités de soins JO 78.du 2003. art05.

Décret84-378 art12. (1984). *du 15 décembre 1984 qui définit les conditions de nettoiemnts, d'enlèvement et de traitement des déchets solides urbains, JO 66 du 1984.*

Faouzi, B. M. (2017-2018). *Protéger l'environnement de la pollution par les déchets dangereux à la lumière des dispositions de la Convention de Bâle de 1989.* Alger1, thèse soutenue en vue de l'obtention d'un doctorat en sciences Spécialité : Droit public, Faculté de droit.: Ben Youssef Ben Khadda, Université d'Alger 1.

Georgescu, C. (2011, juillet 04). Rapport du Rapporteur spécial sur les effets néfastes du transport et du déversement de produits et déchets toxiques et dangereux sur la jouissance des droits de l'homme, Assemblée générale des Nations Unies Conseil des droits de l'homme. *Assemblée*

générale des Nations Unies conseil des droits de l'homme Dix-huitième session Point 3 de l'ordre du jour , 05.

Harmer, J. (2012). *The Practice of Teaching English Language*. London: McMillan.

loi 01-19. (2001). relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets, JO 77 du 2001.

loi 01-19 art 15. (2001). relative à la gestion, au contrôle et à l'élimination des déchets, JO 77 du 2001.

loi 83-03. (1983). du 05 février 1983, relative à la protection de l'environnement, Journal Officiel n° 06 de 1983.

OMS. (2004). programme des nations unies pour l'environnement, préparation des plans nationaux de gestion des déchets de soins médicaux en Afrique sub saharienne. 09.