

Respecter les règles d'hygiène et de gestion des DASRI

www.med-in-occ.org – Tous droits réservés
Rédacteurs : jdelmas@urpslrmp.org

La prévention de la transmission d'infections pendant les soins repose sur des obligations professionnelles qui sont à la fois réglementaires, déontologiques et éthiques et qui concernent l'ensemble des professionnels de santé. Chaque professionnel doit tenir compte des règles d'hygiène et des nouvelles exigences liées à l'apparition de nouveaux agents pathogènes, dès lors que son activité l'expose à ces risques.

La déontologie médicale (art. 71 du code de déontologie médicale) rappelle que le médecin doit :

- Exercer au sein de locaux permettant le respect du secret professionnel ;
- Disposer d'une **installation convenable et de moyens techniques suffisants** en rapport avec la nature des actes qu'il pratique ou de la population qu'il prend en charge ;
- S'assurer que les conditions dans lesquelles il **exerce ne compromettent ni la qualité des soins et des actes médicaux, ni la sécurité des personnes examinées** ;
- Procéder à la **stérilisation et à la décontamination des dispositifs médicaux** qu'il utilise ;
- **Éliminer les déchets médicaux** selon les procédures réglementaires ;
- Veiller à la **compétence des personnes** qui lui apportent leur concours ;
- Tout mettre en œuvre pour obtenir le **respect des règles d'hygiène et de prophylaxie** quand il est en consultation extérieure à son cabinet.

L'aménagement des salles d'attente et de consultation, la stérilisation et la gestion des déchets médicaux doivent répondre à des exigences précises en fonction des activités médicales pratiquées. Ce document vous propose une synthèse des pratiques standards à appliquer en termes d'hygiène dans votre cabinet médical.

I Les locaux et leur entretien

La transmission d'infections est un risque à ne pas négliger. La maîtrise de ce risque dépend de l'architecture des locaux, de leur organisation et de leur entretien. Des locaux bien entretenus sont un indicateur de qualité dans un cabinet médical, où chaque zone doit être aménagée selon son potentiel de contamination pour minimiser les risques.

Illustration 1 : les différentes zones d'un cabinet médical

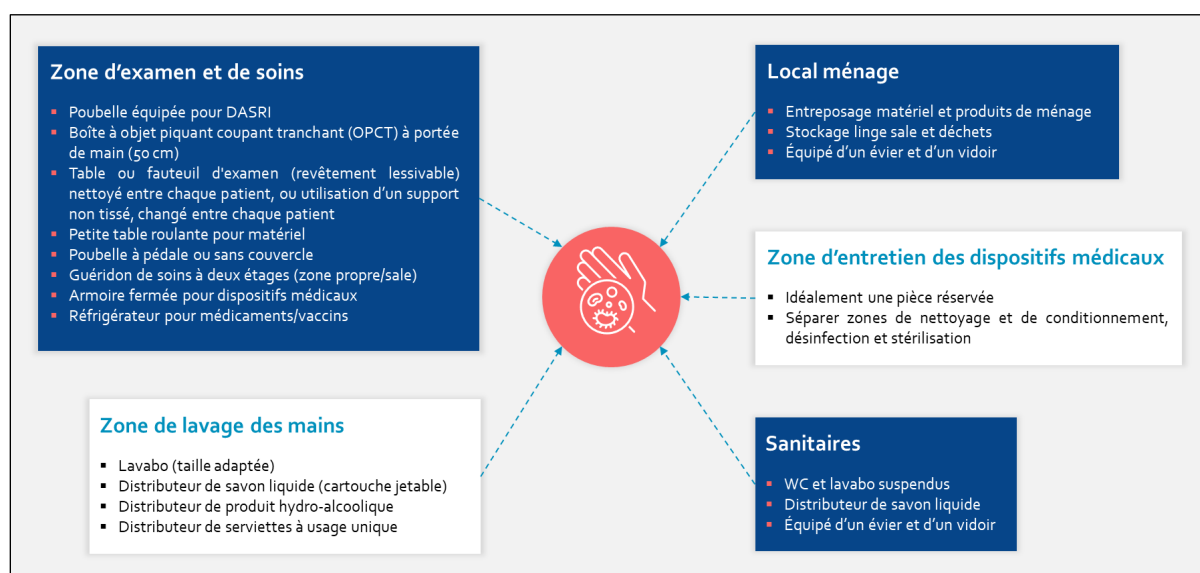
Types de zone	Exemples	Consignes à appliquer
Zones dites "protégées"	▪ Salle d'examen et de soins ; ▪ Zone de stockage du matériel stérile ; ▪ Zone de conditionnement des dispositifs médicaux avant stérilisation ; ▪ Zone de désinfection des dispositifs médicaux thermosensibles.	▪ Être isolées des autres zones ; ▪ Maintenir une hygiène stricte pour éviter toute contamination ; ▪ Réaliser un bionettoyage (détergent + désinfectant).

Zones administratives	- Bureau d'accueil ; - Salle d'attente ; - Secrétariat ; - Local d'archivage.	- Organiser de manière à séparer les activités administratives des activités médicales ; - Être nettoyées avec un détergent simple.
Zones potentiellement contaminées	- Locaux de stockage des déchets ; - Locaux de stockage du matériel de ménage ; - Zone de lavage des dispositifs médicaux.	- Gérer avec une attention particulière pour éviter la propagation de contaminants ; - Séparer ces zones des zones protégées ; - Réaliser un bionettoyage.

L'entretien des locaux est essentiel pour maintenir une hygiène optimale. Il doit commencer par les zones les plus propres avant de traiter les zones potentiellement contaminées, en utilisant des produits adaptés.

Un nettoyage efficace, combiné à l'utilisation de matériaux et d'équipements faciles à entretenir, contribue à la prévention des infections liées aux soins, garantissant ainsi la sécurité des patients et du personnel.

Illustration 2 : exemples de mobilier et équipements fonctionnels selon les besoins du cabinet médical



En résumé :

- L'architecture des locaux doit permettre d'individualiser les secteurs à protéger : zone de soins, zone de conditionnement et de stockage du matériel stérile.
- La zone d'examen et de soins comporte un point d'eau équipé pour l'hygiène des mains.
- Il est nécessaire de prévoir une zone réservée à l'entretien du matériel thermosensible.
- Le mobilier, les équipements et les revêtements sont d'entretien facile.
- Les dispositifs médicaux propres ou stériles sont stockés à l'abri d'une contamination dans des placards fermés.
- Un local est réservé pour l'entreposage des déchets.
- La technique du bionettoyage en un seul temps (détergent + désinfectant) est à privilégier.
- La personne qui assure l'entretien des locaux est formée et porte une tenue de protection et des gants de ménage.
- Les éponges et serpillières sont à proscrire pour l'entretien des zones protégées.
- Un calendrier d'entretien des locaux est tenu à jour.



Outil : [Accès au protocole d'entretien des locaux de la HAS](#)

II Les principes d'hygiène standards

Les précautions « standards » doivent être appliquées pour **tout patient, pour tout soin et en tout lieu d'exercice** :

- L'hygiène des mains est la première mesure de prévention à respecter, pour la prévention de la transmission croisée de patient à patient et d'un site à l'autre chez un même patient.
- Le port des gants protège le patient et le soignant, mais il ne remplace jamais l'hygiène des mains. Il est réservé aux soins exposant à un risque identifié.
- La tenue vestimentaire joue également dans la prévention des infections. La blouse médicale doit être lavée à haute température. Les chaussures fermées et dédiées au cabinet sont recommandées.
- Les masques sont choisis selon le risque (gouttelettes, projections, aérosols). L'hygiène respiratoire s'applique aussi aux patients.
- Enfin le choix des produits désinfectants doit répondre à des normes différentes selon leur usages.

Illustration 3 : Les pratiques d'utilisation recommandées

Catégorie	Type / Produit	Normes et recommandations
Hygiène des mains	Solution hydroalcoolique	▪ A privilégier dès que les mains ne sont pas visiblement souillées ; ▪ Être normée EN 1500 pour efficacité bactéricide ; ▪ Contenir entre 60 % et 80 % d'éthanol ou d'isopropanol.
	Savon liquide doux	▪ A utiliser en cas de souillure visible ou après passage aux toilettes ; ▪ Être normé EN 1499 pour efficacité bactéricide ; ▪ Distributeurs à cartouche non rechargeable pour éviter la contamination croisée.
Port de gants	Gants d'examen en latex, nitrile ou vinyle	▪ Être marqués CE obligatoirement ; ▪ Être normés NF Médical (facultatif) pour une garantie qualité ; ▪ Gants en latex hyperprotéiques non poudrés pour réduire les risques d'allergie.
	Gants stériles à usage unique	▪ A utiliser pour tous les gestes nécessitant un haut niveau d'asepsie : suture, pose de sonde, examen buccal, etc.
Produits désinfectants	Désinfectants pour dispositifs médicaux	▪ Être normés EN 14885 pour les désinfectants ; ▪ Avoir une action bactéricide, virucide, fongicide, tuberculoïde, mycobactéricide, sporicide, selon le niveau de désinfection requis (intermédiaire ou haut niveau).
	Désinfectants pour surfaces	▪ Être normés EN 13697 pour les surfaces non critiques ; ▪ Être normés EN 14561, EN 14562 pour les surfaces critiques et les équipements médicaux ; ▪ Être adaptés à l'usage dans un environnement médical.
Masques	Masques chirurgicaux	▪ Portés pour protéger l'entourage (le patient, l'environnement) des gouttelettes émises par le soignant et protéger le soignant des projections directes de liquides biologiques. ▪ Être normés EN 14683.
	Masques de protection respiratoires (FFP2, FFP3)	▪ Être utilisés pour la protection contre les agents infectieux transmissibles par voie aérienne et pour les actes à haut risque d'aérosolisation. ▪ Être normés EN 149.



Outil : [Accès Recommandations Précautions standard Soins de ville - SF2H](#)

Les bonnes pratiques



Hygiène des mains à réaliser entre chaque patient

- Ne pas porter de bijoux aux mains, ni de vernis aux ongles ou de faux-ongles pour une meilleure efficacité du lavage ou de la désinfection des mains :
- A proscrire : savons en pain, torchons ou serviettes de toilette, sèche-mains électrique.
- Refermer le robinet avec le dernier essuie-main.
- Respecter une seule dose appliquée sur des mains mouillées et réaliser un rinçage soigneux pour une meilleure tolérance des produits utilisés pour l'hygiène des mains.
- Disposer d'un point d'eau correctement équipé, à proximité du soin et/ou utiliser un produit hydroalcoolique par frictions.
- Utiliser les produits hydroalcooliques sur des mains visiblement propres, non souillées, sèches et non poudrées.

Port de gants

- Le port des gants a un double objectif : protéger le soignant et protéger le patient.
- Une paire de gants = un geste = un patient (attention aux interruptions de soins).

Choix du masque

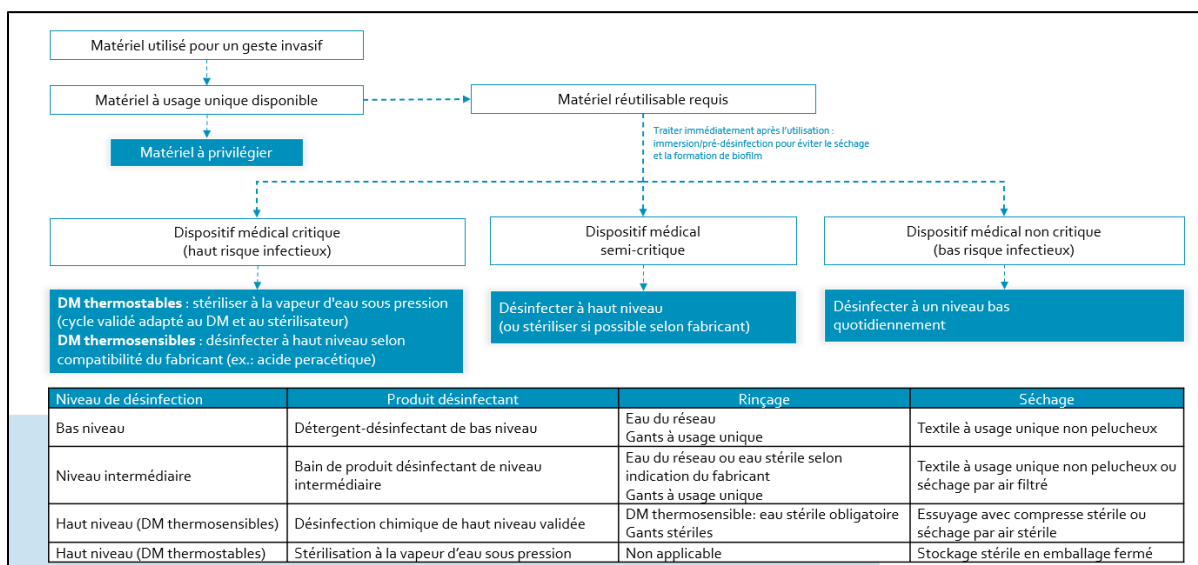
- Le professionnel de santé portera un masque médical qui assure la protection du patient contre les aérosols émis par le soignant pour assurer la protection du patient.
- En cas de projections provenant d'un patient au cours d'un acte de soins, un masque antiprojection sera porté par le soignant pour assurer sa protection.
- En cas de risque d'inhalation d'agents infectieux, le soignant portera un masque de protection respiratoire ou appareil de protection respiratoire, pour se protéger.

III Stérilisation et décontamination des dispositifs médicaux

L'utilisation de matériel à usage unique pour tous les gestes invasifs est recommandée afin de minimiser les risques infectieux. Si l'usage de matériel réutilisable est nécessaire, il est impératif de suivre des protocoles stricts de stérilisation ou de désinfection, en fonction du risque infectieux associé au dispositif médical.

Les dispositifs considérés comme critiques sont ceux qui entrent en contact avec des cavités stériles ou le système vasculaire, tandis que les dispositifs semi-critiques sont ceux qui entrent en contact avec une muqueuse sans effraction ou à peau lésée superficiellement. Les dispositifs non critiques sont ceux en contact avec la peau non lésée du patient ou qui ne touchent pas le patient.

Illustration 4 : Logigramme de décontamination des dispositifs médicaux



IV Les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux - DASRI

Rappels réglementaires



Déchets d'Activités de Soins (DAS) : tous les déchets issus d'actes de diagnostic, de suivi et de traitement (préventif, curatif, palliatif) en médecine humaine et vétérinaire.

Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux et Assimilés (DASRIA) :

DAS présentant un risque infectieux provenant de ou ayant eu un contact direct avec :

- Un foyer infectieux avéré avec signes cliniques locaux, voire généraux, ou suspecté d'une multiplication active ;
- Un déchet d'activités de soins fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement.

DAS assimilés à des DASRI même sans risque infectieux :

- Matériels/matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon (qu'ils aient été ou non en contact avec des produits biologiques) ;
- Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou périmés ;
- Fragments anatomiques humains non aisément identifiables.

A noter : un déchet taché ne devient pas automatiquement DASRI. Est DASRI un déchet fortement imprégné avec risque d'écoulement ou provenant d'un foyer infectieux avéré/suspect (appréciation clinique).

En tant que producteur, le professionnel de santé libéral est responsable de l'élimination des DASRI qu'il produit : il est tenu de trier ses déchets immédiatement après leur production, dans les emballages dédiés, et de les orienter vers la filière de gestion appropriée.

Par exemple, les déchets piquants, coupants ou tranchants, ayant été en contact ou non avec un site infectieux, doivent être collectés par le professionnel dans des emballages normalisés à usage unique, que les soins soient réalisés en cabinet ou au domicile du patient. En aucun cas, les DASRI ne peuvent être laissés chez le patient et évacués dans les ordures ménagères ou dans les bacs de collecte sélective. Les risques infectieux encourus par les opérateurs de tri ou de collecte des déchets en cas de mélange sont réels. La responsabilité pénale du professionnel de santé à l'origine du déchet peut être alors engagée.

Illustration 6 : Les différents types de DASRI

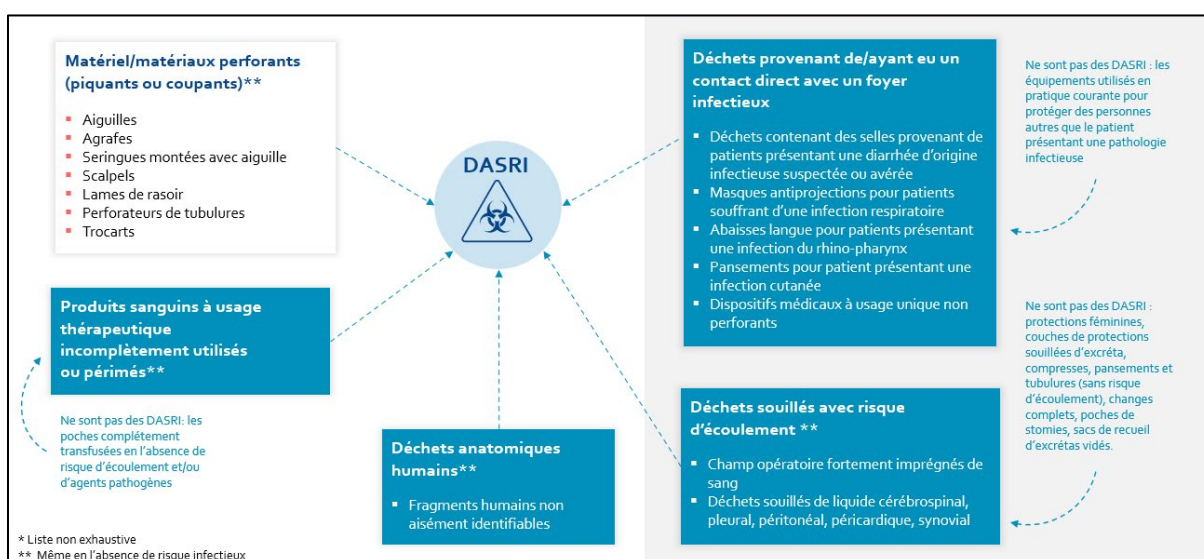


Illustration 7 : Le choix d'emballage adapté au type de DASRI

Choix de l'emballage / type de DASRI produit	Emballages déchets perforants (ou piquants-coupants)	Sac DASRI mous ou sac doublés intérieurement de plastique*	Caisse avec sac plastique intérieur	Emballages DASRI liquides
				
DASRI perforants (ou piquants-coupants, en vrac non conditionné)	X			
DASRI solides non perforants dits « mous »	X	X	X	
DASRI liquides collectables (gélifiés et/ou conditionnés)	X	X (si suffisamment de matériau absorbant pour absorber la totalité du liquide)		X
DASRI liquides (non gélifiés)				X

* ne sont pas agréés au titre du transport de matières dangereuses sur route et doivent impérativement être placés dans un conditionnement agréé avant leur remise au transport



A retenir :

Les boîtes à OPCT doivent correspondre à la norme NF X30-511 et être de couleur jaune comportant un niveau de remplissage et le symbole « risque biologique » ci-contre.



Outil : [Accès au Guide Déchets d'activités de soins du Ministère des Solidarités](#)

Illustration 7 : Moyens et durées de stockage des DASRI avant collecte

Quantité de production de DASRI	Conditions d'entreposage	Durée maximale de stockage
≤ 5 kg/mois	- Entreposage à l'écart des sources de chaleur ; - Utilisation d'emballages étanches avec dispositifs de fermeture provisoire et définitive.	3 mois entre la production et l'enlèvement des déchets (sauf DASRI perforants : 6 mois)
> 5 kg/mois et ≤ 15 kg/mois	- Emballages réglementaires (sacs, boîtes rigides) ; - Zone d'entreposage spécifique.	1 mois entre la production et l'incinération ou prétraitement par désinfection (sauf DASRI perforants : 6 mois)
> 15 kg/mois et ≤ 100 kg/semaine	- Local identifié réservé à l'entreposage ; - Protection contre intempéries, chaleur et animaux ; - Local ventilé et éclairé. - Sol et parois lavables avec nettoyage régulier ;	7 jours entre la production et l'incinération ou prétraitement des déchets par désinfection.

	▪ Local équipé d'une arrivée d'eau et d'une évacuation des eaux usées.	
> 100 kg/semaine	▪ Conditions identiques au palier précédent	72 h soit 3 jours

Les déchets peuvent être transportés dans un véhicule personnel ou de service, si leur masse reste inférieure ou égale à 15 kg et sous réserve d'un conditionnement réglementaire et d'un véhicule adapté.

Il est toutefois **recommandé** que le professionnel de santé libéral produisant des DASRI lors des soins souscrive un contrat auprès d'une société de collecte ou d'un Point d'Apport Volontaire (PAV) comprenant la fourniture des conteneurs, la collecte à domicile et le transport (hors PAV) et l'élimination des DASRI. La traçabilité de ces opérations est assurée par un bordereau de suivi spécifique (CERFA n°11351*04) qui accompagne les DASRI de leur production à leur élimination.



[Accès au bordereau de suivi des déchets d'activités de soins à risques infectieux](#)

A retenir



- Les déchets doivent être triés dès leur production du fait de l'existence de filières d'élimination spécifiques pour les déchets non assimilables aux ordures ménagères.
- Le producteur de déchets est responsable de leur élimination.
- Lors du recours à un prestataire de service pour l'élimination, le producteur reste responsable et doit exiger une convention écrite, un bordereau de suivi et le retour du bordereau
- La traçabilité des DASRI est obligatoire.
- Il est interdit de mettre les DASRI avec les déchets ménagers.
- Il est interdit de congeler les DASRI.
- Il est interdit de compacter (ou d'utiliser toute autre technique de réduction de volume) les DASRI, ainsi que les poches ou bords contenant des liquides biologiques, des récipients et débris de verre.
- Les DASRI doivent être éliminés dans des emballages spécifiques.
- Les DASRI piquants, coupants ou tranchants doivent être éliminés dans des boîtes à OPCT.
- Les boîtes à OPCT de moins de 3 litres peuvent servir directement pour le transport lors des soins à domicile.

Les points d'apport ou de collecte en Occitanie :

- [Accès à la liste des entreprises de collecte de DASRI en Occitanie](#)
- [Accès à la liste des points d'apport volontaire en Occitanie](#)

V Formation du personnel

Si les professionnels de santé sont formés pendant leurs études aux risques infectieux des déchets, il est nécessaire d'assurer la formation et l'information sur les règles de tri mises en œuvre, les conditionnements choisis et les filières d'élimination retenues, auprès du personnel, sans oublier les éventuels stagiaires et les personnes extérieures intervenant dans la structure.

Les thèmes de formation à privilégier sont :

- **La notion de risque** : infectieux ; ressenti ou psycho-émotionnel ; mécanique ; chimique et toxique ; radioactif.
- **Les mesures d'hygiène de base** : hygiène des mains ; Equipements de Protection Individuelle - EPI (gants, tabliers à usage unique, lunettes...) ; ne pas porter ses mains à la bouche pendant le travail : tabagisme, onychophagie ; suivi médical et vaccinations à jour.

- **Les enjeux de la bonne gestion des déchets** : responsabilité du producteur ; respect de la réglementation ; hygiène de la structure ; sécurité et conditions de travail tout au long de la filière d'élimination ; image de marque de la structure produisant des déchets ; impact économique.
- **Les procédures en cas d'incident et d'accident du travail** : consignes écrites spécifiques ; déclaration d'accident au médecin du travail.

Ces séances de formation et d'information peuvent être délivrées par le responsable de la structure et doivent être renouvelées à intervalles réguliers et leur évaluation organisée. Le Centre d'appui à la Prévention des Infections Associées Aux Soins (CPIAS) d'Occitanie propose une grille d'évaluation de la maîtrise du risque infectieux tout au long du processus « déchets » (annexe IV) dans son guide sur les DASRI.



[Accès au guide et à la grille d'évaluation du CPIAS Occitanie](#)

Essentiel



Le respect de ces recommandations et bonnes pratiques d'hygiène à appliquer dans un cabinet médical s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins, pour le professionnel de santé permettant ainsi la prévention des risques infectieux dans une double perspective d'amélioration de la sécurité des patients et de la sécurité des soignants.

Date de mise à jour : août 2025

Sources :

[Guide 2025 Déchets d'activités de soins : comment les éliminer - Ministère des Solidarités](#)

[Plaquette d'information DASRI : comment les éliminer - Ministère des Solidarités](#)

[Recommandations Précautions standard Soins de ville - SF2H](#)

[Déchets d'activité de soins à risque infectieux \(DASRI\) - ARS Occitanie](#)

[Guide technique 2009 DAS à risques - Ministère de la santé](#)

[Guide Bonnes pratiques prévention des IAS hors établissements de santé - Ministère de la Santé](#)

[Arrêté du 20 avril 2020 modifiant les modalités d'entreposage des DASRI perforants](#)

[Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des DASRI](#)

[Articles R1335-1 et R1335-2 du Code de la Santé Publique relatif aux DASRI](#)

Mots clés :

#Hygiène #Infection #DASRI #Locaux #Entretien #Déontologie #Responsabilité