

Circulaire DGS/96/296 du 30 avril 1996 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et à l'application du règlement pour le transport des matières dangereuses par route

30/04/1996

Depuis plusieurs années, les services santé-environnement des D.R.A.S.S. et D.D.A.S.S., en collaboration avec les D.R.I.R.E., travaillent à la mise en place de filières d'élimination des déchets d'activités de soins dans le cadre des plans d'élimination des déchets. Sont associés à cette démarche les producteurs de déchets - établissements de santé, professionnels libéraux (dits producteurs 'diffus'), laboratoires d'analyse médicale, etc. -, les professionnels de l'élimination des déchets, ainsi que les collectivités, d'autres services préfectoraux (D.R.E. et D.D.E. notamment) et des établissements publics de l'Etat comme l'A.D.E.M.E. et ses délégations régionales.

A l'échelon central, à l'initiative du ministère de la santé et en application de l'article L. 1 du code de la santé publique, une révision de la réglementation relative à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux est en cours, sous forme d'un décret en Conseil d'Etat. Ce décret, en phase finale d'élaboration, sera accompagné de quatre arrêtés d'application.

Il est prévu que l'un de ces arrêtés précise, en complément du règlement pour le transport des matières dangereuses par la route (1), les modalités d'emballage et de transport des déchets d'activités de soins présentant un risque infectieux. Pour des raisons techniques, ce texte ne paraîtra qu'à moyen terme. Cependant les dispositions du R.T.M.D.R. sont entrées en vigueur le 1er janvier 1995, ce qui rend nécessaires des éclaircissements sur la conduite à tenir face à ce problème dans l'attente de la parution de l'arrêté.

(1) Arrêté du 12 décembre 1994 relatif au règlement pour le transport des matières dangereuses (prescriptions routières et nomenclature alphabétique des matières) (matières dangereuses 1994, n° 4) (Journal officiel du 27 décembre 1994).

Document administratif n° 113 du 12 décembre 1994 annexé à l'arrêté (Journal officiel du 27 décembre 1994) :

- annexe A, volume I, prescriptions relatives aux matières et objets dangereux ;
- annexe B, volume II, dispositions relatives au matériel de transport et au transport.

Les informations contenues dans la présente circulaire vous permettront d'informer vos services en charge du contrôle de l'application du R.T.M.D.R. :

- des obligations engendrées par ce dernier, relatives à la problématique des déchets d'activités de soins à risques infectieux ;
- des évolutions réglementaires à venir qui compléteront le R.T.M.D.R., afin que les déchets d'activités de soins à risques infectieux puissent être rapidement transportés dans les conditions d'hygiène et de sécurité définies dans la réglementation déjà existante et que vos services puissent faire face en toute connaissance de cause au développement actuel de nombreuses sociétés de collecte et de transport.

1. Classement des déchets d'activités de soins à risques infectieux

1.1. Risque infectieux

a) Principe du classement dans le R.T.M.D.R.

Le R.T.M.D.R. repose sur le principe du classement des matières transportées dans des classes de risques, subdivisées en catégories homogènes en termes de degré de danger. Pour chaque catégorie de danger, sont décrits précisément des emballages adaptés, ainsi que les épreuves qu'ils doivent subir pour être déclarés conformes au R.T.M.D.R.

Les modalités de transport (véhicules, formation des conducteurs, documents accompagnant les colis) sont également réglementées.

Les matières infectieuses sont prises en compte par la classe 6.2 du R.T.M.D.R. Leur classement en différentes catégories de danger repose sur la notion de risque infectieux qui s'appuie à la fois sur la nature des agents biologiques et sur leur

quantité dans la matière. Le risque infectieux reste aujourd'hui difficile à évaluer, en raison du manque de connaissances général concernant les effets des déchets sur la santé. Quelques indications existent cependant dans la littérature et les textes.

b) Définition du risque infectieux

La directive 'déchets dangereux' (1) définit le risque infectieux :

(1) Directive 91/689/CEE du Conseil du 12 décembre 1991 relative aux déchets dangereux (annexe III, propriété de danger H9).

'Infectieux' : matières contenant des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

Le R.T.M.D.R. reprend une telle définition : sont considérées comme infectieuses 'les matières qui peuvent, en cas d'exposition, transmettre des maladies à l'homme ou aux animaux'.

Par ailleurs, un groupe de travail, organisé en 1993 par la commission des communautés européennes, sur le sujet de l'élimination des déchets d'activités de soins retenus comme 'flux de déchets prioritaire', a défini le risque réel engendré par ces déchets comme suit :

'Risque dont l'existence est prouvée et la probabilité de réalisation mesurable ou risque logiquement plausible sur lequel les experts du domaine, compte tenu de l'état actuel des connaissances, s'accordent pour en reconnaître l'existence et l'ordre de grandeur de la probabilité de réalisation'.

c) Estimation du risque infectieux

Le risque infectieux engendré par les déchets d'activités de soins n'est pas mesurable dans l'état actuel des connaissances, même si quelques cas de contamination de personnel de santé ont été recensés. On peut cependant appréhender le risque infectieux engendré par les déchets d'activités de soins sur la base des indications suivantes.

Un risque infectieux réel ne peut en effet intervenir que lorsqu'un certain nombre de conditions sont rassemblées :

- il faut une présence de micro-organismes : c'est le cas de certains déchets d'activités de soins ;
- il faut que les micro-organismes soient pathogènes ;
- il faut que les micro-organismes soient en quantités suffisantes : c'est la dose infectante ;
- il doit y avoir un contact entre le milieu où se trouvent les microorganismes et l'homme, et il faut qu'il y ait une voie de pénétration du germe chez l'homme ;
- il faut que la durée de vie du micro-organisme dans le milieu extérieur soit suffisamment longue pour permettre au germe de contaminer l'homme.

L'infection d'une personne suppose donc la réunion simultanée de plusieurs conditions dont seule la conjonction constitue le risque infectieux ou biologique.

d) Groupes de risques (1)

(1) Manuel de sécurité biologique en laboratoire - O.M.S. - 1983.

Directive 90/679/CEE du Conseil du 26 novembre 1990 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail, modifiée par la directive 93/88/CEE du 12 octobre 1993.

Code du travail : articles R. 231-60 et suivants (décret n° 94-352 du 4 mai 1994).

Arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes.

D'une manière qualitative, il existe un classement des agents biologiques en quatre groupes en fonction du degré de

risque qu'ils présentent :

Groupe I : il comprend les agents non susceptibles de provoquer une maladie chez l'homme.

Groupe II : il comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs ; leur propagation dans la collectivité est peu probable ; il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficaces ;

Groupe III : il comprend les agents biologiques pouvant provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs ; leur propagation dans la collectivité est possible, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficaces ;

Groupe IV : il comprend les agents biologiques qui provoquent des maladies graves chez l'homme et constituent un danger sérieux pour les travailleurs ; le risque de leur propagation dans la collectivité est élevé ; il n'existe généralement ni prophylaxie ni traitement efficaces.

Sont considérés comme agents biologiques pathogènes, les agents des groupes II, III et IV.

Ces notions sont davantage destinées aux dangers liés à la manipulation d'agents biologiques (laboratoires, industrie), où la connaissance qualitative et quantitative des agents est maîtrisée, qu'à la gestion des déchets d'activités de soins. Elles permettent cependant d'avoir une référence pour l'identification des déchets présentant un risque infectieux.

1.2. Application au classement R.T.M.D.R. des déchets d'activités de soins à risques infectieux

Les déchets d'activités de soins contiennent essentiellement des microorganismes appartenant aux groupes de risques I et II - rarement aux groupes III et IV -, à des concentrations faibles du fait de leur 'dilution' dans les déchets, eux-mêmes essentiellement constitués d'emballages, de textiles, de matériel médical, etc. Par conséquent, il faut considérer que les risques infectieux engendrés par les déchets d'activités de soins, quand ils sont respectés, sont faibles.

La grande majorité des déchets d'activités de soins à risques infectieux sera ainsi classée de la manière suivante, aux termes du R.T.M.D.R., et en vertu du principe qui régit ce dernier (cf. Y 1.1.a) :

Classe 6.2, matières infectieuses.

Chiffre 4° b), code O.N.U. : 3291 déchet d'hôpital, non spécifié, n.s.a. (2).

(2) Cf. l'annexe A du R.T.M.D.R., Marginal 2651 B.

Cas particuliers :

1° Les déchets qui relèvent manifestement des groupes de risque III et IV (par exemple certains milieux de culture en grandes quantités dans les laboratoires) seraient à classer sous les chiffres 1° et 2° du R.T.M.D.R., ce qui impliquerait des conditions d'emballage et de transport bien plus contraignantes que pour les déchets classés sous le chiffre 4° b). Cependant, l'autoclavage de ces déchets permet de considérer que le risque infectieux est suffisamment diminué (sans toutefois être supprimé) pour qu'ils puissent être classés sous le chiffre 4° b). Le contrôle de cette pratique doit faire l'objet d'une attention particulière de votre part.

2° Les déchets qui relèvent manifestement du groupe de risque II doivent être classés sous le chiffre 3° b) du R.T.M.D.R. :

3° b) Code O.N.U. : 2 814 matières infectieuses pour l'homme.

Les conditions d'emballage et de transport sont dans ce cas les mêmes que celles exigées pour les matières classées sous 4° b).

2. Réglementation applicable. - Réglementation complémentaire à venir

La sécurité des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux repose essentiellement sur la qualité des emballages dans lesquels ils sont conditionnés.

D'un point de vue réglementaire, il est nécessaire d'aborder le problème du conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux selon deux aspects :

- le transport :

- pour les opérations de transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux, les dispositions du R.T.M.D.R. prévalent et doivent être respectées (elles sont applicables de manière obligatoire depuis le 1er janvier 1996). Les emballages de déchets classés sous le chiffre et la lettre 4° b) de la classe 6-2 correspondent à des types généraux décrits dans les appendices A-5 (emballages) et A-6 (grands récipients pour vrac) et agréés sur la base d'épreuves définies pour le groupe d'emballage II, dans ces mêmes appendices ;

- la manipulation des déchets lors des opérations autres que le transport :

- la manipulation des déchets sur leurs sites de production (établissements, cabinets médicaux, etc.), de stockage et de destruction peut engendrer des risques que le R.T.M.D.R. ne prend pas en compte de manière précise dans ses exigences sur les emballages.

Il importe par conséquent de prévoir pour les emballages des dispositions complémentaires par rapport à celles du R.T.M.D.R., en termes d'étanchéité, de résistance à la perforation, de performance des moyens de préhension et de fermetures temporaire et définitive, de stabilité, etc., dispositions qui concernent la sécurité des usagers lors des opérations de gestion des déchets situées à l'amont et à l'aval des opérations de transport. Dans le cas des emballages qui ne répondent pas aux définitions du R.T.M.D.R., et qui par conséquent ne peuvent être utilisés en tant qu'emballage de transport, des dispositions complètes seront établies avec le même souci de sécurité.

Projet d'arrêté relatif au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux

Un schéma réglementaire spécifiquement adapté à l'emballage des déchets d'activités de soins est donc envisagé, sous la forme d'un arrêté qui prendra en compte les bonnes pratiques actuelles, sans préjudice des règles fixées par le R.T.M.D.R. mais en complément de celui-ci.

Ces dispositions spécifiques viennent d'être étudiées par le Laboratoire national d'essais, financé pour ce travail par l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie.

Une liste exhaustive d'emballages utilisables pour la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux sera retenu (1), notamment parmi les emballages définis au marginal 2655 et dans les appendices A. 5 et A. 6 du R.T.M.D.R. Les caractéristiques de chaque type d'emballage retenu seront décrites dans le futur arrêté de la manière suivante :

(1) Sacs en plastique et en papier enduit de plastique, boîtes à aiguilles, caisses pour compacteurs, caisses en carton et fûts en plastique, ainsi que grands récipients pour vrac (bacs roulants, par exemple).

4. Recommandations concernant le conditionnement

4.1. Types d'emballages

Cinq types d'emballages à usage unique sont utilisés pour la collecte directe des déchets d'activités de soins à risques infectieux, au sein des sites de production :

- sacs en plastique et en papier enduit de plastique ;
- boîtes à aiguilles ;
- caisses pour compacteurs ;
- caisses en carton ;
- fûts en plastique.

Types d'emballages pouvant servir au transport

Les caisses pour compacteurs, les caisses en carton et les fûts en plastique répondent aux définitions du R.T.M.D.R. S'ils lui sont conformes, ils constituent des emballages de transport et peuvent être chargés directement sur les véhicules, sans <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgs96296-du-30-avril-1996-relative-au-conditionnement-des-dechets-dactivites-de-soins-a-risques-infectieux-et-assimiles-et-a-lapplication-du-reglement-pour-le-transport-des-matieres-d/>

être suremballés.

Je vous rappelle par ailleurs que les dispositions de l'arrêté du 23 août 1989 relatif à l'incinération de déchets contaminés dans une usine d'incinération de résidus urbains, concernant le transport et l'emballage, restent toujours valables.

Les boîtes à aiguilles d'un volume inférieur ou égal à 3 litres peuvent également servir directement pour le transport, dans le cas particulier des professionnels de santé en exercice libéral (dits producteurs 'diffus'), qui utilisent des boîtes à aiguilles lors de leurs visites au domicile des patients et qui transportent ces boîtes directement dans leur véhicule personnel.

Types d'emballages devant être suremballés pour le transport

Les boîtes à aiguilles (hors producteurs 'diffus') ainsi que les sacs, doivent être placés (suremballés) pour leur transport dans des bacs rigides (bacs roulants par exemple) conformes au R.T.M.D.R.

N.B. - Les caisses pour compacteurs, les caisses en carton et les fûts en plastique qui sont conformes au R.T.M.D.R. peuvent être placés dans des bacs rigides pour leur transport ; cette situation peut intervenir par exemple quand les déchets sont acheminés vers un incinérateur où l'introduction dans le four se fait par levage et basculement des bacs au-dessus de la trémie du foyer. Dans ce cas, les bacs rigides n'ont pas à être conformes au R.T.M.D.R. (les emballages se suffisent à eux-mêmes), à condition que leur chargement soit constitué exclusivement d'emballages conformes au R.T.M.D.R.

4.2. Marquage de conformité

Tous les emballages décrits au 4.1. doivent être conformes aux dispositions des appendices A.5 ou A.6 de l'annexe I du R.T.M.D.R. (cf. correspondances des appellations en annexe 2 de la présente circulaire). Ils doivent par conséquent faire l'objet d'un agrément délivré par l'un des laboratoires suivants : L.N.E., B.V.T., L.E.R.E.M. (cf. coordonnées en annexe 4 de la présente circulaire). Sur chaque emballage conforme est apposé par le fabricant le marquage (1) de conformité UN (Nations Unies), prévu aux marginaux 3512 et 3513 du R.T.M.D.R.

(1) Par exemple, un fût de X litres pourra être testé pour une charge de m1, m2 ou mk. Chaque utilisateur d'emballage est par conséquent libre de déterminer la charge qui conviendra le mieux à sa manière d'emballer ses déchets.

4.3. Etiquetage

Les colis (c'est-à-dire une entité transportée) doivent être étiquetés et renseignés de la manière suivante (marginal 2662 du R.T.M.D.R.) :

- étiquette de danger n° 6.2 (signe du danger biologique) et le cas échéant étiquette n° 12 (fragile), selon le format défini par le R.T.M.D.R. (appendice A.9) ;
- inscription 'UN 3291' si les déchets sont classés en 4° b) ou inscription 'UN 2814' si les déchets sont classés en 3° b).

Il est possible d'ajouter des indications supplémentaires comme 'déchets d'activités de soins'.

4.4. Dérogation temporaire au R.T.M.D.R.

La dérogation temporaire au R.T.M.D.R. (cf. annexe I de la présente circulaire) n° 96-22 du 21 février 1996 a été accordée par le ministère chargé des transports. Elle donne aux utilisateurs d'emballages qui ne seraient pas encore en règle un délai de quelques mois pour se procurer des emballages conformes aux prescriptions du R.T.M.D.R. Ainsi, à partir du 1er juillet 1996, aucun emballage non conforme au R.T.M.D.R. ne pourra être utilisé pour le transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux.

Les expéditeurs qui veulent bénéficier de la dérogation doivent en remettre une copie aux conducteurs des véhicules de collecte des déchets d'activités de soins.

4.5. Projet d'arrêté complétant le R.T.M.D.R.

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgs96296-du-30-avril-1996-relative-au-conditionnement-des-dechets-dactivites-de-soins-a-risques-infectieux-et-assimiles-et-a-lapplication-du-reglement-pour-le-transport-des-matieres-d/>

L'arrêté qui complétera à moyen terme le R.T.M.D.R. (cf. 2.a) précisera, sur la base des résultats de l'étude qui vient d'être réalisée par le L.N.E. et l'A.D.E.M.E., des caractéristiques complémentaires que l'on trouve déjà en partie dans le cahier des charges techniques que l'assistance publique - hôpitaux de Paris a établi pour ses établissements.

De premiers éléments figurent en annexe II. Nous vous en recommandons d'en prendre connaissance afin :

- d'informer les utilisateurs d'emballages de la nécessité d'utiliser des modèles présentant une meilleure sécurité de manipulation ;
- d'informer les fabricants d'emballages avec lesquels vous êtes en contact, afin qu'ils puissent éventuellement faire évoluer d'ores et déjà leurs modèles.

5. Recommandations concernant les véhicules et les modalités de transport

Pour le transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux classés sous le chiffre 4° b), le R.T.M.D.R. retient les dispositions générales précisées à l'annexe B du règlement, à partir d'un seuil de 100 kilogrammes transportés (emballage compris).

Je vous rappelle dans le tableau (1) joint en annexe III les obligations du R.T.M.D.R. concernant les véhicules de transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux, qui s'appliquent depuis le 1er janvier 1995.

(1) Elaboré par la D.R.E. Midi-Pyrénées et la D.D.A.S.S. Haute-Garonne (plaquette 'Réglementation du transport des déchets hospitaliers').

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir transmettre ces informations à l'ensemble de vos services en charge du contrôle de l'application du règlement sur le transport des matières dangereuses ainsi que ceux qui travaillent plus particulièrement sur le thème de l'élimination des déchets d'activités de soins. Vous voudrez bien me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en oeuvre des dispositions contenues dans cette lettre et de me faire connaître vos besoins d'informations complémentaires.

Références :

Arrêté du 12 décembre 1994 au règlement pour le transport des matières dangereuses par route (prescriptions routières et nomenclature alphabétique des matières) (matières dangereuses 1994, n° 4) (Journal officiel du 27 décembre 1994) ;
Document administratif n° 113 du 12 décembre 1994 annexé à l'arrêté (Journal officiel du 27 décembre 1994).

ANNEXES

ANNEXE I

DEROGATION TEMPORAIRE AU R.T.M.D.R (JUSQU'AU 30 JUIN 1996) DECISION TRANSPORT MATIERES DANGEREUSES 96-22

Le ministre de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme,

Vu le règlement pour le transport des matières dangereuses par route (R.T.M.D.R.) approuvé par arrêté en date du 27 décembre 1994 et notamment le marginal 2010 ;

Vu la demande présentée le 19 janvier 1996, par le sous-directeur de la Veille sanitaire, direction générale de la santé, ministère du travail et des affaires sociales pour le compte des professionnels de santé ;

Vu l'avis de la Commission interministérielle du transport des matières dangereuses (C.I.T.M.D.) consultée par écrit le 2 février 1996 (réponses du 8 au 16 février 1996),

Décide :

Article 1er

Par dérogation au marginal 2655 du règlement pour le transport des matières dangereuses par route (R.T.M.D.R.), les déchets hospitaliers relevant du chiffre 4° b) de la classe 6.2 peuvent être remis au transport durant la période du 1er janvier 1996 au 30 juin 1996, dans des emballages non homologués au sens de l'appendice A 5 du R.T.M.D.R.

Article 2

Toutes les autres dispositions du R.T.M.D.R. restent applicables : étiquetages des colis, documents de transport, consignes écrites, formation du chauffeur, équipement des véhicules, etc.

Article 3

Tout incident ou accident survenu lors du transport visé par la présente décision devra être signalé au ministère de l'équipement, du logement, des transports et du tourisme, mission du transport des matières dangereuses.

Article 4

En cas d'application, une copie de la présente décision devra se trouver à bord de toute unité de transport assurant des transports de déchets d'activités de soins pour pouvoir être présentée à toute réquisition.

Pour le ministre et par délégation ;

Le chef de la mission du transport des matières dangereuses,

F. BARTHELEMY

ANNEXE II

Caractéristiques techniques des emballages de déchets d'activités de soins à risques infectieux (éléments pour un futur arrêté)

1. Sacs

En matière plastique. Conformité à la norme NF H 34-004 'Emballages en matières plastiques, sacs pour la collecte et la précollecte des déchets'.

En papier enduit de plastique (papier kraft enduit de plastique, type 'West Strength' qui correspond habituellement à un enduit en polyéthylène de 15 g par mètre carré).

Conformité à la norme expérimentale H 11-008 'Emballage en papier, sacs pour la collecte et la précollecte des déchets'.

Usage : limité aux déchets 'mous' (par opposition aux piquants-coupants) présentant un risque infectieux, y compris les déchets rigides ; les déchets piquants-coupants ainsi que les verres présentant un risque infectieux doivent être préemballés (boîtes à aiguilles par exemple).

2. Caisses pour compacteurs

Conformité au RTMDR : emballage composite (marginal 3538) constitué d'un 'emballage intérieur' (enveloppe en plastique) et d'un 'emballage extérieur' qui est une caisse en carton de type 4 G (marginal 3530).

Étanchéité à l'eau en position normale.

Fermeture provisoire, fermeture définitive sous toutes arrêtes.

Usage : idem que pour les sacs.

3. Caisses en carton

Conformité au RTMDR : emballage composite (marginal 3538) constitué d'un 'emballage intérieur' (enveloppe en plastique) et d'un 'emballage extérieur' qui est une caisse en carton de type 4 G (marginal 3530).

Étanchéité à l'eau en position normale.

Résistance des organes de préhension.

Confection sans languettes intérieures perforantes.

Fermeture provisoire, inviolabilité visuelle minimale.

Poignées extérieures.

Usage : idem que pour les sacs.

4. Fûts plastique

Conformité au RTMDR, types 1 H 1, 1 H 2, 3 H 1 ou 3 H 2 ('fûts et jerricanes en plastique', marginal 3526).

Étanchéité à l'eau en toutes positions.

Résistance des organes de préhension.

Fermeture provisoire souhaitée, inviolabilité complète de la fermeture définitive.

Stabilité.

Résistance à la perforation.

Usage : toute nature de déchets présentant un risque infectieux.

5. Boîtes à aiguilles

(dénomination réservée à un volume inférieur ou égal à 20 litres)

Non conformité au RTMDR, mais résistance aux chocs.

Utilisation monomanuelle.

Stabilité hors support en cas de non-équipement anti-reflux.

Fermeture provisoire, inviolabilité complète de la fermeture définitive.

Étanchéité à l'eau en position couchée avec fermeture définitive.

Résistance à la perforation.

Usage : déchets piquants ou coupants (y compris les corps des seringues dans le cas des producteurs diffus, s'ils ne sont
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgs96296-du-30-avril-1996-relative-au-conditionnement-des-dechets-dactives-de-soins-a-risques-infectieux-et-assimiles-et-a-lapplication-du-reglement-pour-le-transport-des-matieres-d/>

pas éliminés dans un autre emballage pour déchets à risque infectieux).

6. Suremballage par bacs rigides

Conformité au RTMDR ('grand récipient pour vrac métallique' et 'grand récipient pour vrac en plastique rigide', marginaux 3622 et 3624).

Étanchéité à l'eau en position normale.

Clos pendant le transport.

Usage : des bacs conformes au RTMDR : pour le transport en vrac des déchets présentant un risque infectieux emballés dans des sacs ou des boîtes à aiguilles.

ANNEXE III **Transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux** OBLIGATIONS

du RTMDR

(cf. document original)

ANNEXE IV **Organismes agréés pour vérifier la conformité aux types de construction** Laboratoire national d'essais, 5, avenue Enrico-Fermi, 78190 Trappes.

Bureau de vérification technique, Z.A.C. Cerisaie, 31, rue Montjean, 94266 Fresnes Cedex.

Laboratoire de recherches métalliques, 3, rue Fernand-Hainaut, 93400 Saint-Ouen.

Direction générale de la santé, Sous-direction de la veille sanitaire, Bureau des risques des milieux et de l'alimentation.

Le ministre du travail et des affaires sociales à Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]).

Texte non paru au Journal officiel.