

Gestion des déchets des vaccins

1. Objectifs de la gestion des déchets :

- Maîtriser les risques d'infections pour les bénéficiaires et leur entourage, le personnel de soins et les agents chargés de la collecte et de l'élimination de ces déchets ainsi que les membres de la communauté.
- Respecter les mêmes principes de base que pour la gestion des déchets dans les établissements de soins de santé de base.

2. b. Catégories des déchets générés :

Les déchets générés par la vaccination sont de trois types :

- Déchets piquants et tranchants (aiguilles et seringues) ;
- Déchets à risque infectieux : coton, pansement, flacon, etc.
- Déchets toxiques : vaccin avarié ou périmé.

Ils font parties des catégories des déchets de soins et obéissent au processus de gestion des déchets de soins au sein de chaque établissement de santé.

3. Modalités de gestion des déchets :

Ce processus comprend 5 étapes : le tri et conditionnement, la collecte, le stockage, le transport et le traitement-élimination.

3.1. Le tri :

C'est une opération qui s'effectue au niveau du site de la production et à travers laquelle chaque catégorie de déchets est mise dans un sac ou conteneur qui lui convient et orientée vers une filière précise. A ce stade une grande vigilance doit caractériser les modalités de tri des déchets afin d'éviter que les déchets à risque ne se mélangent avec les déchets assimilables aux ordures ménagères.

3.2. Le conditionnement :

Le conditionnement est destiné à contenir les déchets de soins. Il constitue une barrière physique contre les micro-organismes pathogènes qu'ils contiennent. Le conditionnement recommandé pour les différentes catégories de déchets est comme suit :

- dans des conteneurs rigides et étanches de couleur jaune pour les déchets piquants/coupants
- dans des conteneurs ou des sacs en plastique de couleur rouge pour les déchets à risque infectieux.
- dans des conteneurs ou des sacs en plastique de couleur marron pour les déchets toxiques.

3.3. La collecte :

C'est le trajet depuis le site de production jusqu'à la zone de stockage central. Ce trajet peut être différent d'un établissement de soins à un autre selon la taille et l'activité. La collecte doit être réalisée avec une fréquence adaptée au rythme de production des déchets afin d'éviter leur accumulation dans les unités de soins.

3.4. Le stockage :

Des locaux appropriés doivent être désignés au sein de l'établissement aussi bien pour le stockage intermédiaire au sein de l'unité de soins que pour le stockage central. Ces locaux doivent être d'une capacité de stockage adaptée aux quantités de déchets produits et de la fréquence de leur évacuation. Les conditions de température doivent être prises en compte lors des périodes de stockage.

3.5. Le transport :

Il couvre le transport du site de stockage vers le site de traitement, il peut s'agir du transport pour un traitement interne ou externe à l'établissement.

3.6. Traitement et élimination des déchets de soins:

L'objectif principal du traitement des déchets à risque est d'y réduire la quantité des germes pathogènes; la réduction du volume devra être considérée en deuxième priorité. Pour tout traitement des déchets de soins il faut se référer aux recommandations du Ministère de la Santé.

3.7. Élimination du matériel usagé :

- Si l'on utilise des seringues et aiguilles à usage unique, il faut les détruire en les brûlant.
- Envelopper les flacons vides, les autres flacons et les déchets dans du papier journal ou tout autre papier,
- puis les enterrer ou les brûler si les autorités locales n'ont pas organisé leur ramassage.

3.8. L'objectif général sur la destruction ou l'élimination des déchets :

Doter les gestionnaires du PNI des outils leur permettant d'assurer la destruction sans danger des déchets, spécifiquement pour les vaccinations aux niveaux national et local.

Il n'y a pas de méthode parfaite pour éliminer sans risque le matériel d'injection usagé. Chaque programme de vaccination doit évaluer les conditions locales et trouver des solutions appropriées de destruction des déchets.

La méthode sélectionnée de destruction des déchets doit être conforme à la réglementation nationale et locale en matière d'hygiène du milieu.

Une solution qui s'est révélée pratique et efficace dans beaucoup de pays (pour la vaccination de routine et les campagnes de masse) est l'installation d'incinérateurs au niveau du district. Les aiguilles et seringues usagées sont recueillies dans les centres de santé et auprès des équipes mobiles et transportées à une formation sanitaire de district qui a un incinérateur en bon état de marche. Pour faciliter la collecte, certains pays utilisent «la stratégie de l'échange», par laquelle les nouvelles aiguilles, seringues et boîtes de sécurité sont données en échange des boîtes de sécurité remplies des seringues et d'aiguilles.

D'autres options sont disponibles ou en cours de développement, telles que la destruction des aiguilles, la fusion des seringues, l'autoclave, la stérilisation à la vapeur, l'utilisation de micro-ondes (avec déchetage), la fonte par énergie solaire etc. Elles peuvent ne pas être appropriées pour le niveau de district, puisqu'elles sont encore en expérimentation ou coûtent cher. Toutefois, ces méthodes joueront probablement un rôle important dans l'avenir au fur et à mesure que leurs coûts baisseront.



Fig 1 : Réceptacle de sécurité

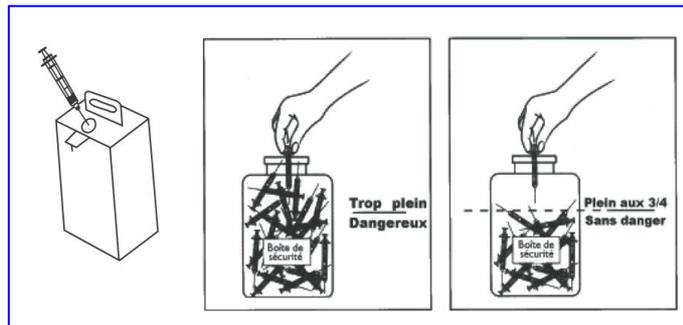


Fig 2 : Boîte de sécurité pour matériel d'injection usagé



Fig 3 : Ne triez jamais les flacons brisés et les déchets médicaux à la main



Ne pas trop remplir la boîte de sécurité



Ne pas réencapuchonner l'aiguille



Ne pas laisser l'aiguille dans le flacon



Ne pas toucher l'aiguille



Ne pas jeter les aiguilles usagées dans une boîte en carton ouverte

Fig 4 : Pratiques de vaccination dangereuse