

Département du Bas-Rhin

---



n° 13140

---

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES AFFAIRES  
SANITAIRES ET SOCIALES

---

Section Hygiène du Milieu

---

ALIMENTATION EN EAU POTABLE, REJETS LIQUIDES  
ET ELIMINATIONS DES DECHETS SOLIDES DANS LES  
ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX DU BAS-RHIN

---

Janvier 1988

SOMMAIRE

	Page
I. <u>INTRODUCTION</u>	4
II. <u>RAPPEL DE LA REGLEMENTATION</u>	4
III. <u>DEROULEMENT DE L'ETUDE</u>	4
III.1. Questionnaire	4
III.2. Exploitation des résultats	5
IV. <u>ALIMENTATION EN EAU POTABLE</u>	5
IV.1. Hôpitaux et cliniques	6
a) Ressources en eau	
b) Consommation	
c) Traitement	
IV.2. CHS, IME IMP, Maisons de retraite, Foyers	7
a) Ressources en eau	
b) Consommation	
c) Traitement	
IV.3. Conclusion	8
V. <u>COLLECTE, TRAITEMENT ET EVACUATION DES EAUX USEES</u>	9
V.1. Etablissements raccordés à un réseau d'assainissement collectif	9
a) Eaux usées domestiques	
b) Eaux usées des cuisines	
c) Eaux usées des blanchisseries	
d) Eaux usées des piscines	
e) Eaux usées des blocs de soins médicaux et des laboratoires	
f) Rejets des blocs de médecine nucléaire	
V. 2. Etablissements non raccordés à un réseau d'assainissement collectif.	11
V.3. Conclusion	11
VI. <u>DECHETS SOLIDES</u>	12
VI.1. Traitement des déchets	12
a) Type de déchets	
b) Collecte des déchets	
c) Evacuation et élimination des déchets	

VI.2. Situation dans les hôpitaux et cliniques du Bas-Rhin	12
a) Type de collecte	
b) Mode de collecte dans les services	
c) Stockage	
d) Périodicité de ramassage dans les services et dans l'établissement	
e) Organismes chargés de la collecte et lieux d'acheminement.	
VI.3. Les déchets dans les C HS, IMP, IME, Maisons de retraite et Foyers	15
a) Mode de collecte et de stockage	
b) Périodicité de ramassage dans les services et dans l'établissement	
c) Organismes chargés de la collecte et lieux d'acheminement.	
VI.4. Conclusion	16
VII. <u>CONCLUSION GENERALE</u>	17

ANNEXES

Annexe 1 Réglementation	19
Annexe II Questionnaire	21
Annexe III Liste des établissements	27
Annexe IV Conteneur.	31

**ALIMENTATION EN EAU POTABLE, REJETS  
LIQUIDES ET ELIMINATION DES DECHETS SOLIDES  
DANS LES ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET SOCIAUX  
DU BAS-RHIN**

-----

**I. INTRODUCTION**

Dans le but d'engager une réflexion sur les moyens d'action à mettre en oeuvre dans le domaine des rejets liquides des hôpitaux, le Ministre de l'Environnement a demandé par circulaire du 6 Décembre 1985 aux Services Régionaux d'Aménagement des Eaux (S.R.A.E.) de faire le point de la situation sur ce problème.

Le Service d'Hygiène du Milieu de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales sollicité par le S.R.A.E. a transmis à tous les hôpitaux, cliniques et autres établissements sanitaires et sociaux, qu'il lui a paru intéressant d'inclure dans cette étude, un questionnaire sur leur alimentation en eau potable et leurs rejets d'eaux usées.

Ce premier questionnaire a été complété par une seconde série de questions relative à la collecte, au traitement et à l'élimination des déchets solides.

En effet, si les eaux usées peuvent présenter un danger pour la santé publique, il en est de même pour les déchets solides, et plus particulièrement les déchets contaminés.

**II. RAPPEL DE LA REGLEMENTATION**

Il existe peu de textes réglementaires concernant spécifiquement les rejets liquides et solides des établissements hospitaliers. Notons néanmoins pour les rejets liquides, une circulaire du Ministère de la Santé du 8 Avril 1975 relative aux problèmes d'hygiène publique dans les établissements hospitaliers et pour les déchets solides les articles 86 à 89 du Règlement Sanitaire Départemental.

Ces textes sont reproduits en annexe I.

**III. DEROULEMENT DE L'ETUDE**

**III.1. Questionnaire (voir annexe II)**  
.....

Environ 150 questionnaires ont été adressés en Avril 1986, aux hôpitaux, cliniques, centres hospitaliers spécialisés, instituts médico-éducatifs et pédagogiques, centres d'aide par le travail et aux maisons de retraite (voir liste en annexe III).

Un second questionnaire a été envoyé en Septembre 1986 aux seuls hôpitaux et cliniques n'ayant pas répondu la première fois.

## VII. CONCLUSION GENERALE

La gestion des déchets hospitaliers (déchets solides, effluents liquides, effluents gazeux) doit répondre à trois impératifs :

- \* Hygiène hospitalière (Environnement interne)
- \* Santé publique (Environnement externe)
- \* Contraintes économiques (Coûts d'élimination, recyclage, valorisation).

L'exploitation des questionnaires développée dans ce rapport ne permet pas de conclure quant à la qualité de la gestion des déchets hospitaliers dans le Bas-Rhin, tout au plus pouvons-nous observer au travers des réponses obtenues que l'existence de certains problèmes spécifiques (collecte sélective des déchets contaminés par ex.) est connue des établissements.

-----

Des résultats plus précis nécessitent des études plus détaillées qui pourraient être réalisées à l'initiative des chefs d'établissement à partir du canevas suivant :

1) Nomination d'un responsable des déchets :

- Définition d'une politique des déchets
- Mise en application, animation

2) Des objectifs :

- Environnement interne
- Environnement externe
- Optimisation économique

3) Des moyens :

- Connaissance des flux (qualité-quantité)
- Etude des circuits
- Coordination des acteurs
- Formation, information, sensibilisation.

-----

Certains points méritant une attention particulière semblent toutefois se dégager de notre étude :

- la désinfection des liquides susceptibles d'être contaminés,
- l'élimination des produits liquides de laboratoire
- l'amélioration des dispositifs d'assainissement autonome pour les établissements non raccordés à un réseau public

- la généralisation de la collecte sélective et de l'incinération des déchets solides pouvant être contaminés.
- l'utilisation de conteneurs à usage unique pour les déchets contaminés.

**JANVIER 1988**

Daniel GIRAL, Inspecteur de salubrité.