

aiguilles,

cathéters,

champs à usage unique,

compresses,

crachoirs,

gants à usage unique,

matériel à usage unique,

matériel de laboratoire (cultures,

écouvillons, lames, milieux de culture,

pipettes),

membranes de dialyse,

pansements,

pièces anatomiques,

Guide régional des déchets d'activités de soins



poches de drainage et d'irrigation,

de sang, d'urine, prélèvements biologiques,

seringues,

sondes diverses,

tubes,

tubulures de perfusion,

verres ayant contenu du sang ou des sécrétions.

Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous les pays.

Guide régional des déchets d'activités de soins

La Région Midi-Pyrénées est la première région de France à avoir pris compétence dans le domaine des déchets dangereux. Le Conseil Régional a décidé, dans ce cadre, de mandater l'ORDIMIP pour mettre en oeuvre la révision du plan régional d'élimination des déchets d'activités de soins, déchets qui font partie de la famille des déchets dangereux.

L'ORDIMIP s'est appuyé, pour cette nouvelle mission, sur les compétences de ses membres et notamment sur la DRASS, responsable de l'élaboration du plan de 1995. Le plan maintenant révisé fait un véritable état des lieux des déchets d'activités de soins en Midi-Pyrénées, de leur problématique et doit permettre d'en améliorer leur gestion.

Le guide des déchets des activités de soins que nous vous proposons est un bref résumé des obligations qui incombent à chaque producteur de ce type de déchets.

Je tiens à remercier le Président de la Région Midi-Pyrénées qui a accordé sa confiance à notre Observatoire pour réaliser ce projet, et aux membres de l'ORDIMIP qui ont rendu possible la rédaction de ce guide.

Jean-Louis LACOUT
Président

Sommaire

Introduction	7
Définitions du déchet, des producteurs et du risque	
Que sont les Déchets d'Activités de Soins (DAS) ?	10
Que sont les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) ?	10
Qui est producteur de Déchets des Activités de Soins ?	13
Quels risques représentent les Déchets des Activités de Soins ?	14
Comment gérer vos déchets ?	
Dans quelles conditions séparer vos déchets ?	16
Où et comment stocker vos Déchets des Activités de Soins ?	17
Comment devez-vous faire éliminer vos déchets ?	19
Comment doivent se dérouler le transport des Déchets des Activités de soins et leur élimination ?	22
Les DASRI des particuliers en auto-traitement	
A l'échelle d'un département : SYDED du Lot (46)	24
A l'échelle d'une commune de plus de 100 000 habitants : Toulouse (31)	25
A l'échelle d'une commune de plus de 5 000 habitants : Blagnac (31)	26
A l'échelle d'une commune de moins de 5 000 habitants : Bruguères (31)	27
Annexes	
RÉGION MIDI-PYRÉNÉES	
Transporteurs de Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux déclarés (21)	28
ASPECTS REGLEMENTAIRES	
sur les déchets des activités de soins	31
COORDONNEES des services administratifs	36
Détails du local de stockage gros producteurs	37

Le déchet, les producteurs et le risque

Définitions

Que sont les Déchets d'Activités de Soins (DAS) ?

“Les DAS sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine ou vétérinaire. Sont assimilés aux déchets des activités de soins, les déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire, ainsi que ceux issus des activités de thanatopraxie, lorsqu'ils présentent les mêmes caractéristiques.”

Code de la Santé Publique, art. R1335-1

Que sont les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) ?

“Est infectieuse une matière 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”

Directive Européenne n° 91-689 du 12 décembre 1991

“Les déchets qui présentent un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des microorganismes viables ou leur toxines dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants...”

Code de la Santé Publique, art. R1335-1

Sont également considérés comme des DASRI même en l'absence de risque infectieux les déchets qui relèvent de l'une de ces trois catégories :

- les matériels piquants, coupants, tranchants destinés à l'abandon,
- les produits sanguins non complètement utilisés ou périmés,
- les déchets anatomiques humain ou animal.

Lorsque des déchets non infectieux sont mélangés aux DASRI ils deviennent eux-mêmes des DASRI.

La liste suivante énumère de façon non exhaustive les DASRI :

- aiguilles,
- cathéters,
- champs à usage unique,
- compresses,
- crachoirs,
- gants à usage unique,
- matériel à usage unique,
- matériel de laboratoire (boîtes de Petri, cultures, écouvillons, lames, milieux de culture, pipettes, etc.),
- membranes de dialyse,
- pansements,
- pièces anatomiques,
- poches de drainage et d'irrigation, de sang, d'urine, prélèvements biologiques,
- seringues,
- sondes diverses,
- tubes,
- tubulures de perfusion,
- verres ayant contenu du sang ou des sécrétions,
- etc...

Les déchets toxiques issus des activités de soins :

Les déchets toxiques produits par les activités de soins sont similaires à ceux produits par les activités économiques ou les ménages. Ils présentent un risque toxique et un risque de pollution.

Dans les activités de soins, les déchets dangereux, ou toxiques, sont notamment :

- Le mercure et les composés contenant du mercure : l'utilisation des thermomètres à mercure est interdite et le mercure doit avoir disparu des établissements de santé depuis le 31 décembre 1999. Concernant les amalgames dentaires, les modalités d'élimination font l'objet de l'arrêté du 30 mars 1998.
- Les piles et accumulateurs (dont les pace-makers).
- Les films radiographiques : La circulaire n°02992 du 04 août 1980 précise que l'argent des films de radiologie médicale doit être récupéré.
- Les bains de développement.
- Les médicaments non utilisés : les médicaments cytotoxiques et cytostatiques sont classés comme dangereux depuis le décret n° 2002-540 du 18 avril 2002. Les médicaments destinés aux animaux d'élevages sont aussi concernés.

Qui est producteur de Déchets des Activités de Soins ?

“Toute personne qui produit des déchets définis à l'article R 1335-1 est tenu de les éliminer. Cette obligation incombe :

- à l'établissement de santé, l'établissement d'enseignement, l'établissement de recherche ou l'établissement industriel, lorsque ces déchets sont produits dans un tel établissement ;*
- à la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce son activité productrice de déchets ;*
- dans d'autres cas, à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets.”*

Code de la Santé Publique, art. R1335-2

Ce sont les hôpitaux, les cliniques, les maisons de retraite, les laboratoires, les professionnels de santé en exercice libéral, les bâtiments d'élevage, etc. Les personnes en auto-traitement font parties de la troisième catégorie de l'article précédemment cité. Il s'agit, par exemple, des personnes traitées contre le diabète, l'hépatite B, etc. La production est caractérisée par de très faibles quantités extrêmement dispersées géographiquement.

Quels risques représentent les Déchets des Activités de Soins ?

Le risque sanitaire engendré par les déchets d'activités de soins existe plus particulièrement au sein des établissements où les personnels médicaux et paramédicaux peuvent rentrer en contact physique avec le déchet qui véhicule des agents infectieux. Ceux-ci peuvent provoquer une contamination de l'organisme lors d'une blessure ou d'une coupure.

Le risque sanitaire est également présent chez les personnels chargés du transport de ces déchets à l'extérieur des établissements, tout au long du circuit d'élimination. Toutefois la mise en œuvre de la réglementation relative au conditionnement, au transport et au traitement de ces déchets minimise ce risque. La nouvelle réglementation applicable au 28 décembre 2005 sur l'incinération des déchets ménagers et des déchets d'activités de soins limitera les rejets dans l'environnement de ces unités et donc l'impact sur la santé humaine.

Les médicaments non utilisés peuvent se retrouver dans les déchets des ménages et peuvent engendrer un risque sanitaire. Il s'agit notamment des hormones et analogues, pouvant entraîner des troubles de la reproduction, des antimétabolites, lesquels peuvent être génotoxiques ou encore des antibiotiques, entraînant une résistance accrue de certains organismes contre lesquels il est alors plus difficile de lutter. La plupart de ces déchets ne se dégrade pas facilement et peut être à l'origine de pollutions si elle n'est pas éliminée dans des conditions satisfaisantes. D'autres polluants peuvent être créés au cours du traitement, par réaction (oxydes de soufre, oxydes d'azote, dioxines, etc.).

Les principaux risques sont les risques infectieux ou biologiques, le risque mécanique, le risque chimique ou toxique, le risque ressenti ou le risque psycho-émotionnel.

Le risque infectieux ou biologique : ce risque est la probabilité de contracter une maladie due à un agent biologique présent dans le milieu ou sur les instruments de travail.

Le risque mécanique : ce risque est la probabilité de subir une effraction cutanée sur le lieu de travail. Il provient de la manipulation d'objets piquants, coupants, tranchants dont l'usage est fréquent en milieu médical.

Le risque chimique ou toxique : ce risque est la probabilité de subir une agression chimique ou toxique due aux produits utilisés ou aux conditions de travail. L'exposition peut se faire par inhalation, ingestion ou par contact cutanéomuqueux. Elle peut provoquer des effets immédiats à moyen ou long terme, comme par exemple le cancer.

Le risque ressenti ou le risque psycho-émotionnel : ce n'est pas nécessairement un risque réel. Il correspond à la crainte de la population ou des intervenants de la filière face à la présence de déchets d'activités de soins.

L'exposition aux différents risques peut donc ainsi survenir :

- Lors de la production
- Lors du conditionnement
- Lors de l'entreposage
- Lors de la collecte : renversement de bacs, ouverture de sacs par les animaux : exposition des collecteurs à des risques chimiques, biologiques (piqûres, contacts cutanés, exposition respiratoire aux microorganismes).

Gérer vos déchets

Comment ?

Les DASRI ne doivent pas être jetés dans la poubelle classique.

“Les déchets d'activités de soins et assimilés doivent être, dès leur production, séparés des autres déchets.”

Code de la Santé Publique,
art. R1335-5

Dans quelles conditions séparer vos déchets ?

Le tri de vos Déchets des Activités de Soins doit permettre :

- d'assurer la sécurité des personnes ;
- de respecter les règles d'hygiène ;
- d'éliminer chaque type de déchet par la filière appropriée, dans le respect de la réglementation. En particulier, les déchets des activités de soins, à risques contaminants ou toxiques, ne doivent pas être mélangés aux déchets ménagers et assimilés ;
- de contrôler l'incidence économique de l'élimination des déchets d'activités de soins ;
- etc.

Le conditionnement doit être choisi et adapté au type de déchet de façon à **garantir la sécurité des personnes**. Il doit être adapté à la taille des déchets à éliminer. Les conditions de conditionnement sont décrites dans l'arrêté du 24 novembre 2003 modifié.

Pour les déchets perforants :

- Boîtes à aiguilles et minicollecteurs (Norme NF X 30-500)
- Fûts et jerricanes plastiques (Norme NF X 30-505)

Pour les déchets mous :

- Fûts et jerricanes plastiques (Norme NF X 30-505)
- Sacs plastiques (Norme NF X 30-501)
- Caisses carton avec sac plastique intérieur ou emballage combiné (Norme NF EN 12740)

Les emballages doivent obligatoirement être à **usage unique**, de couleur **jaune**. Le marquage du **sigle risque biologique** est obligatoire. Le **producteur** doit être **identifié** sur l'emballage. Le marquage relatif au transport ADR est également obligatoire.



Précautions à prendre :

- Ne pas dépasser la limite de remplissage ;
- Ne jamais forcer lors de l'introduction des déchets ;
- Ne pas tasser les déchets ;
- Respecter les limites de poids pour les différents emballage ;
- Porter une attention particulière lors du remplissage et de la manipulation des collecteurs.

Où et comment stocker vos Déchets des Activités de Soins ?

L'entreposage fait l'objet de l'arrêté du 07 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques. Cet arrêté s'applique à l'entreposage et au regroupement des déchets d'activités de soins, le regroupement étant l'immobilisation pro-

La congélation,
le compactage
de ces déchets en vue
de leur entreposage
sont interdits.

visoire dans un même local de déchets provenant de producteurs différents. Il impose des délais maximum de stockage entre la production et l'enlèvement par un professionnel :

- > Si la production de DASRI est inférieure à 5 kg/mois, le délai maximum de stockage entre la production et l'enlèvement pas un collecteur/transporteur est de 3 mois. Les déchets doivent être stockés à l'abri de toute source de chaleur.
- > Si la production de DASRI est comprise entre 5 kg/mois et 100 kg/semaine, le délai autorisé avant l'enlèvement est de 7 jours.
- > Si la production est supérieure à 100 kg/semaine, le délai est alors ramené à 72 heures.

Dès que la production stockée dépasse les 5 kg/mois, le local de stockage doit répondre aux exigences de l'article 8 de l'arrêté du 07 septembre 1999, notamment :

- Local exclusivement réservé aux produits souillés ;
- Signalisation de l'usage des locaux ;
- Dispositif de fermeture ;
- Ventilation et éclairage ;
- Sol et parois lavables ;
- Arrivée d'eau et évacuation.

Dans le cas de regroupement de petits producteurs, une déclaration est à faire obligatoirement en préfecture (simple formalité). Le local de stockage devra cependant répondre aux exigences de l'article 8 de l'arrêté du 07 septembre 1999.

Comment devez-vous faire éliminer vos déchets ?

Deux solutions s'offrent à vous pour la collecte des DASRI :

- apport volontaire dans une installation de regroupement déclarée en préfecture.
- recours à un prestataire collecteur/transporteur habilité (liste en annexe pour la région Midi-Pyrénées)

Dans les deux cas, une convention doit obligatoirement être établie entre le prestataire (collecteur ou installation de regroupement) et le producteur. Dès lors qu'un producteur remet ses déchets à un tiers pour tout ou partie de l'élimination, il est tenu de signer avec celui-ci une convention précisant les termes du contrat. Ce document comporte notamment les informations suivantes :

- définition des déchets concernés ;
- objet de la convention et partie contractante précisant les coordonnées du producteur, du prestataire de service, la durée du service ;
- obligations du producteur ;
- obligations ADR du collecteur ;
- modalités de conditionnement (description des emballages utilisés), d'entreposage, de collecte (fréquence) et de transport (modalités). Par ailleurs, le collecteur doit s'engager à respecter les durées de collecte et de transport fixées par la réglementation ;
- modalités d'élimination : incinération ou prétraitement par désinfection des DASRI. Le collecteur doit indiquer les coordonnées des installations de secours ;
- modalités de refus de prise en charge des opérations de désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux. Les refus de prise en charge doivent être explicites et précisés dans la convention ;
- assurances et notamment l'engagement du collecteur sur le respect de la réglementation et la sécurité du travail mais aussi la responsabilité civile garantie par les polices d'assurances ;

Gérer vos déchets. Comment ? (suite)

- conditions financières précisant le coût de la prestation (précision du calcul du prix et des prestations qu'il regroupe : conditionnement, collecte, transport et traitement) et formule de révision des prix ;
- documents réglementaires ;
- clauses de résiliation de la convention.

Le bon de prise en charge prévu à l'article 5 de l'arrêté du 7 septembre 1999 doit obligatoirement comporter les indications suivantes :

- 1 - Dénomination du producteur.
 - a) Ses coordonnées.
 - b) Code professionnel.
 - c) Date de l'enlèvement (ou du dépôt) des déchets.
- 2 - Dénomination du collecteur/transporteur.
 - a) Ses coordonnées.
 - b) Code professionnel.
- 3 - Dénomination du prestataire assurant le regroupement.
 - a) Ses coordonnées.
 - b) Code professionnel.
- 4 - Dénomination de l'installation d'incinération ou de prétraitement par désinfection.
 - a) Ses coordonnées.
 - b) Code professionnel.
 - c) Signatures du producteur et du prestataire ayant pris les déchets en charge (sauf dans le cas d'un apport sur une installation de regroupement automatique avec émission automatique du bon).

Dans les deux cas,
une attestation
de destruction des déchets
doit vous être retournée

Au-delà de 5 kg/mois c'est le BSD qui doit être utilisé (document présenté en annexe).

Les bordereaux, les bons de prise en charge et les états récapitulatifs sont conservés pendant 3 ans.

CONVENTION POUR LA PRISE EN CHARGE DE DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX ET ASSIMILÉS DANS LE CADRE D'UN SITE DE REGROUPEMENT

exemple

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir les conditions et les modalités de la prestation assurée par l'exploitant du site de regroupement.

ARTICLE 2 : PARTIES CONTRACTANTES

La convention est établie entre :

Le producteur de déchets

Nom :

Activité professionnelle :

Adresse professionnelle :

Et le prestataire assurant le regroupement des déchets

Nom :

Activité

Adresse

Adresse

siège

ARTICLE 3

Le

Ce

ARTICLE 4

Le

2

ARTICLE 5

ARTICLE 6

ARTICLE 7

1

2

3

Bon de prise en charge de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés

exemple

Le producteur

Nom :

Activité professionnelle :

Coordonnées professionnelles :

Code professionnel :

Le dépôt

Date du dépôt :

Quantité de déchets de soins déposée : (préciser le poids)

Le prestataire assurant le regroupement

Nom :

Activité professionnelle :

Coordonnées professionnelles :

Code professionnel :

Le site de regroupement

Coordonnées du site de regroupement :

Le prestataire assurant la collecte

Nom :

Coordonnées :

Code professionnel :

L'installation d'incinération (ou de pré-traitement)

Nom :

Coordonnées :

Code professionnel :

Signatures

Le producteur de DASRI

Le prestataire ayant pris en charge les DASRI

Ce bon de prise en charge doit être conservé pendant trois ans et mis à la disposition des services de l'État territorialement compétents.

ARTICLE 8 : ÉTAT RÉCAPITULATIF

Le prestataire s'engage à adresser un état récapitulatif annuel des opérations d'élimination des DASRI au producteur.
Ou (si le producteur le souhaite) :
- un état récapitulatif annuel des opérations d'élimination des DASRI au producteur ;
- une copie du bordereau de suivi, dans un délai d'un mois après sa réception.

PRISE EN CHARGE DES DÉCHETS

Le prestataire assure la prise en charge des déchets de soins du producteur si ces derniers respectent la législation en vigueur, notamment en matière de sécurité

CONDITIONS

Le prestataire assure la prise en charge des déchets de soins du producteur si ces derniers respectent la législation en vigueur, notamment en matière de sécurité

Le prestataire assure la prise en charge des déchets de soins du producteur si ces derniers respectent la législation en vigueur, notamment en matière de sécurité

DASRI du producteur ;

la signature des deux

seulement

Il n'existe pas de format réglementaire pour ces documents, ceux-ci sont juste présentés en exemple. Ils sont téléchargeables sur les sites internet de la DRASS et de l'Ordimpip.

Comment doivent se dérouler le transport des Déchets des Activités de soins et leur élimination ?

Le collecteur/transporteur doit satisfaire aux obligations du Décret n° 98-679 du 30 juillet 1998 relatif au transport par route, au négoce et au courtage des déchets. De ce fait, il doit déclarer son activité auprès de la préfecture du département dès lors que la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux transportée dépasse 100 kg par enlèvement. Cette déclaration d'activité peut figurer dans la convention.

Le non-respect des obligations réglementaires est sanctionné sévèrement pour chacun des intervenants de la chaîne logistique de transport

Les dispositions relatives au transport des déchets d'activités de soins à risques infectieux et des pièces anatomiques sont précisées dans l'arrêté du 1^{er} juin 2001 modifié relatif au transport des marchandises dangereuses par route, dit arrêté "A.D.R.", appartenant à la classe 6.2 de l'article 12.

Cette réglementation responsabilise le transporteur mais également l'expéditeur et le producteur de DASRI.

"Les déchets d'activités de soins et assimilés doivent être soit incinérés, soit prétraités par des appareils de désinfection de telle manière qu'ils puissent être collectés et traités par les communes et les groupements de communes dans les conditions définies à l'article L. 2224-14 du Code Général des Collectivités Territoriales."

Code de la Santé Publique, art. R1335-8

"Les pièces anatomiques d'origine humaine destinées à l'abandon doivent être incinérées. L'incinération a lieu dans un crématorium autorisé conformément à l'article L. 2223-40 du Code Général des Collectivités Territoriales et dont le gestionnaire est titulaire de l'habilitation prévue à l'article L. 2223-41 de ce code."

Code de la Santé Publique, art. R1335-11

“Les pièces anatomiques d'origine animale destinées à l'abandon doivent être acheminées vers les établissements d'équarrissage conformément aux dispositions du code rural.”

Code de la Santé Publique, art. R1335-12

Les DASRI produits en Midi-Pyrénées sont éliminés dans deux unités d'incinération de déchets, situées l'une à Toulouse et l'autre à Montauban. Certains DASRI du département des Hautes Pyrénées peuvent aussi être dirigés vers l'incinérateur de Pau après banalisation.

Il est rappelé que les coordonnées de l'éliminateur doivent impérativement figurer sur le bordereau qui revient au producteur de déchets.

Le professionnel de santé qui exécute des soins au domicile du patient est responsable des déchets produits chez le patient et est tenu de les récupérer afin de les faire éliminer de façon réglementaire.

Le principal problème de la collecte des déchets des activités de soins des personnes en auto-traitement reste celui de la traçabilité et de la confidentialité. En effet, dans les exemples cités ci-après, le producteur n'est jamais identifié. Il y a un transfert de responsabilité du particulier vers la collectivité. Dans les exemples cités, ce sont les collectivités qui assument la responsabilité des déchets d'activités de soins des personnes en auto-traitement. C'est à ces collectivités que le retour des Bordereau de Suivi Déchets sera fait. Dans les cas cités en exemple, ce sont les pharmaciens qui initient le circuit de la traçabilité en remettant aux personnes munies d'une ordonnance une boîte identifiée.

Un des grands principes de fonctionnement de ces différentes méthodes de collecte des déchets des activités de soins des personnes en auto-traitement est notamment le respect de l'anonymat, du secret médical.

A l'échelle d'un département : SYDED du Lot (46)

Le SYDED (SYndicat mixte Départemental pour l'Elimination des Déchets ménagers et assimilés) du Lot a mis en place une solution de collecte à l'échelle du département. Les personnes en auto-traitement, résidant sur le territoire du SYDED, obtiennent, sur présentation de leur ordonnance en pharmacie, une boîte (capacité 2 litres) pour leurs déchets d'activités de soins. Lorsque leur boîte est pleine, ils la ramènent dans une des 25 déchetteries exploitées par le SYDED (réseau départemental de déchetteries) où elle est échangée contre une boîte vide.

L'anonymat des patients est préservé. La société CDM, entreprise locale, collecte une fois par trimestre chaque déchetterie. Les déchets sont ensuite éliminés à la SETMO de Montauban. L'opération a démarré le 01 février 2003.

Le département de l'Ariège, sous l'impulsion de l'Association Française des Diabétiques, vient de lancer une opération similaire sur tout son territoire.

A l'échelle d'une commune de plus de 100 000 habitants : Toulouse (31)

La collecte des déchets d'activité de soins des particuliers en auto-traitement existe depuis décembre 1995 sur la commune de Toulouse. Cependant, à ce jour, elle ne fait l'objet d'aucune communication et ne se développe que sur la base du "bouche à oreille". Une plaquette d'information devrait paraître prochainement. L'opération a débuté au centre de Monlong (5, chemin de Perpignan, 31100 Toulouse) où les particuliers et les employés municipaux pouvaient venir déposer des déchets d'activités de soins dans des bacs de réception. Depuis janvier 2002, la commune met à disposition des particuliers, gratuitement, des boîtes à aiguilles (deux modèles proposés). Chaque particulier peut apporter un contenant de seringues et repart avec une boîte, aux normes, identifiée SCHS de Toulouse. Un deuxième point de collecte, créé en janvier 2003, est situé au centre ville, au service de vaccinations du service communal d'hygiène et de santé (17 place de la daurade, 2^{ème} étage). Ces deux centres sont ouverts de 8h30 à 17h00 sans interruption du lundi au vendredi.

Par ailleurs, le SCHS de Toulouse collabore avec la DDASS et l'association AIDES (Association de lutte contre le SIDA) pour récupérer les seringues des toxicomanes. Trois totems "Distribox" permettant la récupération des seringues et assurant la distribution de matériel de prévention sanitaire ont été implantés sur la commune. Les frais sont partagés entre la ville et l'association. AIDES achète le matériel (totems, kits stériles) et le SCHS finance les conditionnements DAS, leur collecte et leur élimination. Deux "Gangbox" (reprise des seringues et distribution d'un kit stérile en échange d'un jeton distribué en pharmacie) ont été installés. Concernant ces deux totems, AIDES finance les conditionnements et leur collecte, la commune ne prenant en charge que l'élimination.

A l'échelle d'une commune de plus de 5 000 habitants : Blagnac (31)

La collecte mise en place par la commune fonctionne sur le même principe que la collecte du SYDED du Lot. Les personnes en auto-traitement obtiennent leur première boîte en pharmacie sur présentation de leur ordonnance. Lorsque la boîte est pleine ils la ramènent en déchetterie où ils l'échangent contre une boîte vide. L'anonymat est préservé. Les boîtes ont une contenance de deux litres (environ un trimestre de traitement pour une personne diabétique). Une fois par mois, la société ARC Hygiène et Environnement collecte les boîtes en déchetteries et les fait éliminer à la SETMI à Toulouse. L'opération a démarré le 01 mars 2004.

A l'échelle d'une commune de moins de 5 000 habitants : Bruguières (31)

La commune de Bruguières a mis en place un système de collecte au travers d'un partenariat avec les pharmaciens et le laboratoire d'analyses médicales. Les patients en auto-traitement retirent leur boîte en pharmacie sur présentation de leur ordonnance. Ils ramènent les boîtes pleines au laboratoire d'analyses médicales qui dispose d'un local spécifique pour le stockage de ces déchets. L'entreprise de collecte Midi-Coll réalise la collecte une fois par trimestre et fait éliminer les déchets à la SETMI à Toulouse.

Les personnes en auto-traitement des communes voisines peuvent être incluses dans le système de collecte mais elles doivent alors acheter les boîtes à aiguilles auprès des pharmaciens. L'opération a démarré le 01 février 2004.

Certains collecteurs déclarés en préfecture (liste en annexe) font aussi la collecte auprès des particuliers ou bien permettent à ces derniers les apports sur leur centre.

Annexes

RÉGION MIDI-PYRÉNÉES Transporteurs de Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux déclarés

NOM	COORDONNÉES	Département d'intervention
AEM AQUITAINE	Siège Social : 3, rue Maryse Bastié - ZA Maignon 64600 ANGLLET Tél. : 05-59-42-56-52 - Port. : 06-18-05-13-40 - Fax : 05-59-42-56-57 siret : 402 851 307 0001 récépissé de déclaration n° 04/TRD/18 - délivré le 27 avril 2004	32, 65
A.M. C. DIFFUSION	Siège Social : Quartier Aspajot - 65140 MONFAUCON Tél. : 05-62-96-38-45 - Port. : 06-87-80-33-47 - Fax : 05-62-96-38-45 siret : 453 084 626 00010 récépissé de déclaration n° 65.036 - délivré le 5 mai 2004	65, 32
L'ARC HYGIENE ENVIRONNEMENT	Siège Social : 146, rue Dominique Clos - 31300 TOULOUSE Tél. : 05-34-50-41-67 - Fax : 05-34-50-41-67 siret : 410 332 431 00015 récépissé de déclaration n°2004-17 - délivré le 10 mars 2004	31, 32
CARMAUX MEDICAL SERVICE	Siège Social : 19, avenue Albert Thomas - 81400 CARMAUX Tél. : 05-63-36-96-92 - Fax : 05-63-76-63-23 siret : 345 341 788 00015 non soumise à déclaration préfectorale	12, 31, 81
CDM	Siège Social : 112, rue des Thermes - 46000 CAHORS Tél. : 05-65-35-09-67 - Port. : 06-81-42-42-25 siret : 323 144 352 00032 récépissé de déclaration n° 2004-004 - délivré le 23 février 2004	46
C.I.A.F. Compagnie d'Incinération des Animaux Familiers	Siège Social : 5, chemin de Boussières - BP 25 59127 BEAUVOIS EN CAMBRESIS Tél. : 02-51-87-69-99 - Fax : 02-51-87-62-52 siret : 393 015 490 00039 récépissé de déclaration n°T59000221 - délivré le 11 juin 2002	France entière
DRIM	Siège Social : 33, rue Marcel Paul - 31830 PLAISANCE DU TOUCH Tél. : 05-61-07-26-07 - Fax : 05-61-07-26-07 siret : 394 661 813 00011 récépissé de déclaration n° 2004-19 - délivré le 23 mars 2004	31

NOM	COORDONNÉES	Département d'intervention
D2S siret : 403 395 932 00011	Siège Social : 18, rue de Savoie - 31700 BLAGNAC Tél. : 05-61-30-41-40 - Fax : 05-61-71-15-87 récépissé de déclaration n° 2004-13 - délivré le 12 février 2004	09, 31
ESPASS siret : 407 890 425 00017	Siège Social : Rayssac - Route de Lafenasse - 81120 REALMONT Tél. : 05-63-79-00-31 - Fax : 05-63-79-19-47 récépissé de déclaration n° 81-T-31 - délivré le 21 janvier 2004	31, 32, 81, 82
HYGIENE MEDICALE siret : 389 336 777	Siège Social : 75, cours Gambetta - 33270 FLOIRAC Agence locale : ZI de Saint-Sauveur - 31790 SAINT-SAUVEUR Tél. : 05-34-27-22-50 - Port. : 06-03-53-20-00 - Fax : 05-61-74-02-54 récépissé de déclaration n° 15422 - délivré le 6 septembre 2002	09, 12, 31, 32, 46, 65, 81, 82
MEDI CAUSSES siret : 379 347 636 00027	Siège Social : 37 bis, avenue Jean Jaurès - 12100 MILLAU Tél. : 05-65-61-04-22 - Fax : 05-65-60-14-65 non soumise à déclaration préfectorale	12
MEDICA MAT siret : 394 655 807 00029	Siège Social : 41, rue de la République - 12700 CAPDENAC Tél. : 05-65-80-81-10 - Fax : 05-65-80-82-08 non soumise à déclaration préfectorale	12, 46
MEDICA 46 siret : 351 114 418 00038	Siège Social : 55, avenue Georges Pompidou - 46100 FIGEAC Tél. : 05-65-14-03-83 - Fax : 05-65-14-03-59	46
MEDICAL SERVICE siret : 387 476 914 00016	Siège Social : Route d'Espalion - 12850 ONET LE CHATEAU Tél. : 05-65-67-25-67 - Fax : 05-65-42-56-31 récépissé de déclaration n° 2004-066 - délivrée le 30 août 2004	12, 48
MIDI-COLL siret : 421 585 746 00025	Siège Social : Z.A. de Naucou - 3, rue Gustave Eiffel 31780 CASTELGINEST Tél. : 05-61-70-00-41 - Port. : 06-15-91-00-90 - Fax : 05-61-70-81-35 récépissé de déclaration n° 2004-11 - délivré le 4 février 2004	31, 32, 81, 82
SUD OUEST MEDICAL siret : 311 946 677 00037	Siège Social : 62-64, avenue François Verdier - 81030 ALBI cedex 09 Tél. : 05-63-38-08-44 - Fax : 05-63-47-20-17 non soumise à déclaration préfectorale	81

Annexes (suite)

RÉGION MIDI-PYRÉNÉES Transporteurs de Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux déclarés

NOM	COORDONNÉES	Département d'intervention
SURCA siret : 701 980 203 0005	Siège Social : Parc Industriel - 20, avenue Gustave Eiffel BP 184 - 33607 PESSAC cedex Tél. : 05-62-89-26-00 - Fax : 05-62-89-26-05 Agence locale : 8 ter, chemin de la Violette - 31240 L'UNION récépissé de déclaration n° 14729-1 - délivré le 8 décembre 2003	31, 81, 82 12, 46
TOULOUSE ASSISTANCE ANIMAUX (T.A.A.) siret : 388 497 398 0005	Siège Social : RN 20 - 31810 CLERMONT LE FORT Tél. : 05-61-08-23-46 - Fax : 05-61-36-13-62 récépissé de déclaration n° 2004-22 - délivré le 9 avril 2004	09, 12, 31, 46, 65, 81
Association VALORIS siret : 422 551 978 00030	Siège Social : 1, rue Dupont de l'Eure - 32000 AUCH Tél. : 05-62-05-98-46 - Fax : 05-62-05-98-46 récépissé de déclaration n° 3205 - délivré le 25 juillet 2005	32
VEOLIA PROPRETE siret : 380 157 875 00010	Siège Social : Ch. Goubard - CD 24 - 31270 VILLENEUVE TOLOSANE Tél. : 05-62-87-17-60 - Fax : 05-61-72-19-61 récépissé de déclaration n° 171 - délivré le 27 mars 2003	09, 31, 81
VILLEFRANCHE MEDICAL siret : 347 920 639 00015	Siège Social : Route de Farrou - 12200 VILLEFRANCHE DE ROUERGUE Tél. : 05-65-81-17-93 - Fax : 05-65-45-27-70 récépissé de déclaration n° 2004-060 - délivré le 25 mai 2004	12

Mise à jour : mars 2006

Remarque : les collecteurs non soumis à déclaration préfectorale ne doivent pas dépasser le seuil des 100 kg par enlèvement.

ASPECTS REGLEMENTAIRES sur les déchets des activités de soins

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

CODE DE L'ENVIRONNEMENT

LOIS

- Loi n°2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité.
- Loi n°75-633 du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets.

DECRETS

- Décret n°2002-540 du 18 avril 2002 relatif à la classification des déchets définissant les déchets d'activités de soins à risques infectieux.
- Décret n°97-1048 du 06 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- Décret n°97-517 du 15 mai 1997 relatif à la classification des déchets dangereux.
- Décret n°94-359 du 05 mai 1994 relatif au contrôle des produits phytopharmaceutiques.
- Décret n°93-140 du 03 février 1993 relatif aux plans d'élimination de déchets autres que les déchets ménagers et assimilés.

ARRETES

- Arrêtés du 24 novembre 2003 et du 06 janvier 2006 relatifs aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine.

ASPECTS REGLEMENTAIRES sur les déchets des activités de soins

- Arrêté du 14 août 2003 modifiant les arrêtés du 22 décembre 1994 et du 4 février 2003 modifiés relatifs aux interdictions de circulation des véhicules de transport de marchandises et aux interdictions complémentaires de circulation pour 2003.
- Arrêté du 13 août 2003 modifiant les arrêtés des 10 janvier 1974, 22 décembre 1994 et 4 février 2003 modifiés relatifs aux interdictions de circulation des véhicules de transport de marchandises et de transport de matières dangereuses et aux interdictions complémentaires de circulation pour 2003 pour ces véhicules.
- Arrêté du 05 décembre 2002 modifiant l'arrêté du 1er juin 2001 modifié relatif au transport des marchandises dangereuses par route (dit "arrêté ADR").
- Arrêté du 20 septembre 2002 relatif aux installations d'incinération et de co-incinération de déchets dangereux.
- Arrêté du 20 septembre 2002 relatif aux installations d'incinération et co-incinération de déchets non dangereux et aux installations incinérant des déchets d'activités de soins à risques infectieux.
- Arrêté du 07 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- Arrêté du 07 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- Arrêté du 23 août 1989 relatif à l'incinération de déchets contaminés dans une usine d'incinération de résidus urbains.

CIRCULAIRES

- Circulaire DHOS/E4/DGS/ SD7B/DRT/CT2 n°2005/34 du 11 janvier 2005 relative au conditionnement des déchets

- d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.
- Circulaire du 14 février 2003 relative à la mise en conformité des usines d'incinération d'ordures ménagères avec les dispositions de l'arrêté du 20 septembre 2002.
 - Circulaire du 3 octobre 2002 relative à la mise en œuvre du décret n°2002-540 du 18 avril 2002 relatif à la classification des déchets.
 - Circulaire DGS/DHOS n°2001/323 du 9 juillet 2001 relative à la gestion des effluents et des déchets d'activités de soins contaminés par des radionucléides.
 - Circulaire DGS-VS3/DPPR n°2000/322 du 9 juin 2000 relative à l'acceptation en déchetterie des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) produits par les ménages et par les professionnels exerçant en libéral.
 - Circulaire DGS/DPPR n°2000/292 du 29 mai 2000 relative à diverses mesures concernant les appareils de désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.
 - Circulaire n°911-2000 du 25 mai 2000 relative à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et à l'application de la réglementation des installations classées pour la protection de l'environnement.
 - Circulaire DGS/DPPR n°2000-216 du 19 avril 2000 relative à la procédure administrative à appliquer pour la mise en œuvre d'appareils de désinfection destinés à des producteurs dont la production mensuelle de déchets d'activités de soins à risques infectieux est inférieur ou égale à cinq kilogrammes.
 - Circulaire DH/SI 2-DGS/VS3 n°554 du 1er septembre 1998 relative à la collecte des objets piquants, tranchants souillés.
 - Circulaire DPPR/SDPD n°97-0807 du 27 juin 1997 relative aux plans régionaux d'élimination des déchets industriels spéciaux.
 - Circulaire du 16 mai 1997, non publiée au journal officiel, relative aux autorisations de chargement de déchets hospitaliers dans des véhicules stationnés sur voie publique.
 - Circulaire n°96-59 du 1er février 1996 relative aux procédés de désinfection des déchets d'activités de soins.
 - Circulaire DPPR/SDPD du 04 octobre 1995 relative aux

ASPECTS REGLEMENTAIRES sur les déchets des activités de soins

Ces textes
sont téléchargeables
sur le site internet :
www.legifrance.fr

plans d'élimination de déchets autres que les déchets ménagers et assimilés.

- Circulaire n°93-37 du 24 mars 1993 relative à l'élimination des médicaments non utilisés provenant des ménages.
- Circulaire du 26 juillet 1991 relative à la mise en œuvre de procédés de désinfection de déchets contaminés des établissements hospitaliers et assimilés.
- Circulaire n°90-74 du 21 septembre 1990 relative aux schémas territoriaux d'élimination des déchets hospitaliers.
- Circulaire du 23 août 1989 relative aux usines d'incinération d'ordures ménagères recevant des déchets hospitaliers contaminés.

COORDONNEES des services administratifs

	Adresse	Téléphone	Fax
DDASS 09	9, rue du Lieutenant Paul Delpech BP 760 09 008 Foix Cedex	05.34.09.36.52	05.61.02.98.15
DDASS 12	4, rue Paraire BP 3105 12 031 Rodez Cedex 09	05.65.73.69.00	05.65.73.69.40
DDASS 31	10, chemin du Raisin BP 42157 31 021 Toulouse Cedex 2	05.34.30.26.63	05.34.30.26.56
DDASS 32	Cité Administrative Place de l'ancien Foirail 32 020 Auch Cedex 9	05.62.61.55.55	05.62.61.55.50
DDASS 46	304, rue Victor Hugo 46 010 Cahors Cedex	05.65.20.56.00	05.65.20.56.20
DDASS 65	Place Ferré BP 1336 65 013 Tarbes Cedex 9	05.62.51.79.90	05.62.93.94.83
DDASS 81	69, avenue du Maréchal Foch BP 146 81 013 Albi Cedex 9	05.63.49.24.11	05.63.49.24.46
DDASS 82	7, allées de Mortarieu BP 768 82 013 Montauban Cedex	05.63.21.84.41	05.63.21.18.42
DRASS	10, chemin du Raisin 31 050 Toulouse Cedex 9	05.34.30.24.45	05.34.30.24.42

Détails du local de stockage gros producteurs

ARRETE du 07 SEPTEMBRE 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques

Art. 8. - Sur les sites de production et dans les installations de regroupement, les déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés sont entreposés dans des locaux répondant aux caractéristiques suivantes :

- 1° Ils sont réservés à l'entreposage des déchets et peuvent servir, le cas échéant, à l'entreposage des produits souillés ou contaminés. Une inscription mentionnant leur usage est apposée de manière apparente sur la porte. Leur surface est adaptée à la quantité de déchets et produits à entreposer ;
- 2° Ils ne peuvent recevoir que des déchets préalablement emballés. Les emballages non autorisés pour le transport sur la voie publique au titre de l'arrêté du 5 décembre 1996 modifié susvisé doivent être placés dans des grands récipients pour vrac, étanches et facilement lavables. La distinction entre les emballages contenant des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et les emballages contenant d'autres types de déchets doit être évidente ;
- 3° Ils sont implantés, construits, aménagés et exploités dans des conditions offrant une sécurité optimale contre les risques de dégradation et de vol ;
- 4° Ils doivent être identifiés comme à risques particuliers au sens du règlement de sécurité contre les risques d'incendie ;

- 5° Ils sont correctement ventilés et éclairés et permettent une protection des déchets contre les intempéries et la chaleur ;
- 6° Ils sont munis de dispositifs appropriés pour prévenir la pénétration des animaux ;
- 7° Le sol et les parois de ces locaux sont lavables ;
- 8° Ils sont dotés d'une arrivée d'eau et d'une évacuation des eaux de lavage vers le réseau des eaux usées dotée d'un dispositif d'occlusion hydraulique conforme aux normes en vigueur. Le robinet de puisage est pourvu d'un disconnecteur d'extrémité du type HA permettant d'empêcher les retours d'eau. Cette disposition ne s'applique pas aux locaux d'entreposage situés à l'intérieur des unités de soins des établissements de santé ;
- 9° Ils font l'objet d'un nettoyage régulier et chaque fois que cela est nécessaire.

Annexes (suite)



**BORDEREAU
de SUIVI**

Ministère chargé de la Santé

Élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux



Copie de la Sanso préapprouvée
n° 111-233-4
Arrêté du 7 septembre 1999
Arrêté consensuel du 23 février 2004

Le producteur de déchets conserve le feuillet n. 4 après remise des déchets

Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n. 3 après remise des déchets

L'établissement de destination des déchets conserve le feuillet n. 1 au producteur et conserve le feuillet n. 2

Producteur		N° SIRET	
Nom ou dénomination - Adresse		Nombre de cond. tonneaux remis	Valeur de chaque cond. tonneau en litres
Cocart		Type de matériel collecteur / transporteur	
Téléphone		en tonnes	
Fax		Je déclare m'être conformé(e) à l'arrêté consensuel du 25 février 2004 relatif au transport des matières dangereuses.	
Identifiant des déchets au titre de l'ADR		Nom et signature	
Code de la nomenclature des déchets		N° SIRET	
Collecteur / Transporteur		Nombre de cond. tonneaux transportés	Valeur de chaque cond. tonneau en litres
Nom ou dénomination - Adresse		Type de matériel d'installation destructrice	
Cocart		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par le producteur	
Téléphone		Nom et signature	
Fax			

Installation destinataire		N° SIRET	
Nom ou dénomination - Adresse		Nombre de cond. tonneaux pris en charge	Valeur de chaque cond. tonneau en litres
Cocart		Code de prise en charge	
Téléphone		en tonnes	
Fax		Opération effectuée	
Refus de prise en charge		Date de prise en charge	
Date de refus de prise en charge		Date de destruction	
Méthode de refus de prise en charge		Préciser comment s'est déroulée la destruction	
		J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par le producteur	
		Nom et signature de l'exploitant	



Ministère chargé de la Santé



N° 1135 101

BORDEREAU de SUIVI

Élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux

Cadre de la Santé publique
L. N° 213 4
Arrêté du 7 septembre 1999
Arrêté conjoint du 25 février 2004

Le producteur de déchets conserve le feuillet n. 4 après remise des déchets.
Le collecteur / transporteur conserve le feuillet n. 3 après remise des déchets.
L'établissement de destination conserve le feuillet n. 1 au producteur et conserve le feuillet n. 2.

Producteur		N° SIRET	
Nom et dénomination - Adresse Laboratoires Dupont adresse Carnet		N° SIRET	
Téléphone		Fax	
Identifiant des déchets au titre de l'ADR UN3291		UN3291 déchets d'hôpital non spécifié N.S.A., 6.2,11	
Code de la nomenclature des déchets 1 8 0 1 0 3		Monsieur Dupont	
Collecteur / Transporteur		N° SIRET	
Nom et dénomination - Adresse Collecteur Durand adresse Carnet		N° SIRET	
Téléphone		Fax	
Reçu de prise en charge		Date de prise en charge	
Méthode de refus de prise en charge		Monsieur Durand	
Installation destinataire		N° SIRET	
Nom et dénomination - Adresse Incinérateur Dupuis adresse Carnet		N° SIRET	
Téléphone		Fax	
Reçu de prise en charge		Date de prise en charge	
Méthode de refus de prise en charge		Monsieur Dupuis	



Ministère chargé de la Santé



BORDEREAU de SUIVI

Élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux avec regroupement

Guide de la Santé publique
art. R 333-4
Arrêté du 7 septembre 1999
Arrêté consolidé du 23 février 2004

L'exploitant de l'installation de regroupement ou des points de collecte ou la liste de tous les producteurs
L'exploitant de l'installation de regroupement autorisée de l'art. R 333-4 ou le titulaire des déchets
Le collecteur / transporteur soumis à la feuille n° 3, après remise des déchets

L'exploitant de l'installation de traitement remplit la feuille n° 1, la l'installation de regroupement et conserve la feuille n° 2

Installation de regroupement

Nom ou dénomination - Adresse

N° S RET

Nombre de conditionnements
reçus

Valeur de chaque conditionnement
reçu

en litres

Polys de déchets
reçus

Date de remise au
collecteur / transporteur

en tonnes

Je déclare m'être conformé(e) à l'arrêté consolidé du 23 février 2004 relatif au transport des matières dangereuses.

Copriel

Téléphone

Fax

Coder en la nomenclature des
déchets

Collecteur / Transporteur *

Nom ou dénomination - Adresse

N° S RET

Nombre de conditionnements
transportés

Valeur de chaque conditionnement
transporté

en litres

Polys de déchets
transportés

Date de remise à l'installation
destinataire

en tonnes

J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par l'exploitant de l'installation de regroupement

Copriel

Téléphone

Fax

Installation destinataire

Nom ou dénomination - Adresse

N° S RET

Nombre de conditionnements
pris en charge

Valeur de chaque conditionnement
pris en charge

en litres

Polys de déchets
pris en charge

Date de prise en charge

en tonnes

Opération effectuée

Date de l'opération

Incineration

Préciser comment par désinfection

J'atteste avoir pris connaissance des informations déclarées par l'exploitant de l'installation de regroupement

Copriel

Téléphone

Fax

Motifs de refus de prise en charge

Nom et signature de l'exploitant

* Les producteurs de déchets doivent être prévenus par lettre recommandée avec accusé de réception de la date de prise en charge des déchets.

Crédit Photo : ORDIMIP - Remerciements à la société Midi-Coll pour les prises de vues.

Achevé d'imprimer sur les presses de l'imprimerie

Les Parchemins du Midi à Toulouse

Conception graphique : **L'alinéa / Emmanuelle Marty**



OBSERVATOIRE RÉGIONAL
DES DÉCHETS INDUSTRIELS EN MIDI-PYRÉNÉES

O R D I M I P

www.ordimip.com

Technoparc Bât. 9 - Voie Occitane
BP 669 - 31319 Labège Cedex
Tél. : 05 61 39 12 75 - Fax : 05 61 39 29 03
ordimip@ordimip.com