

2

Évaluation de la capacité nationale de traitement des déchets médicaux

PAS DE DEVERSEMENT NON CONTRÔLÉ,
PAS DE BRÛLAGE À CIEL OUVERT

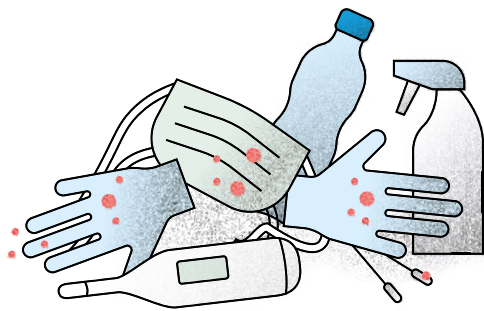
Protéger l'environnement et notre santé

Pour plus d'informations, visitez le site internet unep.org ou contactez Kevin Helps (Chef de l'Unité FEM, Branche des Produits chimiques et de la Santé, PNUE) kevin.helps@un.org

"Le Secrétariat des conventions de Bâle, de Rotterdam et de Stockholm recommande de « traiter la gestion des déchets, y compris les déchets médicaux, ménagers et autres déchets dangereux, comme un service public urgent et essentiel afin de minimiser les éventuels effets secondaires sur la santé et l'environnement. »"

Rolph Payet, Secrétaire exécutif des Conventions de Bâle, Rotterdam et Stockholm

Le problème



La gestion écologiquement rationnelle des déchets médicaux est l'un des principaux défis en temps normal dans de nombreux pays. Lors d'urgences telles que la pandémie de COVID-19, ces défis sont amplifiés.

Toute réponse des pays doit être basée sur la maximisation de l'utilisation des installations existantes.



Manque de données:

Il y a un manque de données suffisantes sur les quantités de déchets médicaux susceptibles d'être générées et sur les infrastructures de traitement au niveau national, les deux étant nécessaires pour que le gouvernement élabore des stratégies. Les gouvernements doivent également formuler un cadre réglementaire, soutenir l'accès à la technologie et, à terme, renforcer les capacités de gestion écologiquement rationnelle des déchets à l'avenir. Ce processus devrait impliquer l'engagement de toutes les parties prenantes.



Manque de connaissances ou de capacités:

Le COVID-19 peut entraîner une augmentation rapide de la quantité de déchets médicaux générés. Il y a souvent un manque de connaissances ou de capacité pour effectuer des évaluations afin de fournir une prévision précise des quantités de déchets médicaux susceptibles d'être produites.



États touchés par des catastrophes/ conflits et opérations humanitaires vulnérables:

La situation est encore plus difficile dans des contextes où la gestion des déchets dépend fortement du secteur informel, qui emploie souvent certaines des personnes les plus vulnérables (par exemple, les réfugiés, les migrants, les habitants des bidonvilles et les pauvres des villes), ainsi que dans les établissements informels ou dans les camps et dans des environnements similaires à des camps.

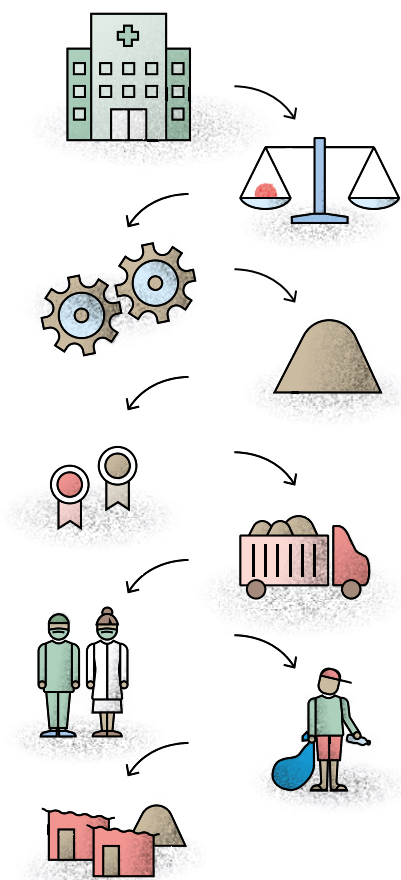


Absence d'identification géographique:

Il est essentiel d'identifier les points chauds pour la production de déchets médicaux et les points de tri, et les itinéraires de voyage pour le transfert, le stockage, le traitement et l'élimination finale.

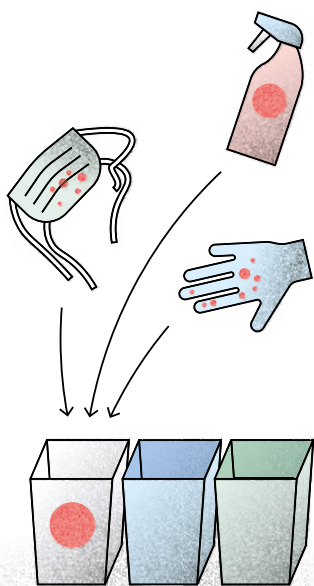
Conseil

Pour déterminer l'état de préparation et la capacité de gérer une augmentation potentiellement importante de la production de déchets COVID-19, un inventaire des politiques nationales existantes en matière de déchets médicaux, des réglementations, des infrastructures et du niveau actuel d'utilisation devrait être effectué. Cela devrait comprendre:



1. L'identification de tous les établissements de soins médicaux publics et privés, y compris les hôpitaux et les cliniques médicales.
2. La confirmation de l'existence d'une législation, d'une politique et d'un plan de soins de santé nationaux et / ou de procédures de gestion des déchets médicaux (y compris les interventions d'urgence). Les ressources budgétaires doivent être confirmées et affectées à la mise en œuvre du plan. Pour plus d'informations, consultez la fiche d'information sur la législation.
3. La vérification de toutes les solutions / technologies de déchets médicaux qui fonctionnent actuellement dans le pays et chaque emplacement où elles opèrent. Les solutions peuvent inclure les technologies préférées telles que les autoclaves, la stérilisation, les incinérateurs commerciaux à double chambre, les sites d'enfouissement techniques des déchets dangereux (par exemple, BAT / BEP), les solutions bouche trou provisoires comme les incinérateurs de De-Montfort et les incinérateurs à baril avec induction d'air et d'autres solutions / technologies moins appropriées (ex: enfouissement sur place). Pour plus d'informations, consultez la fiche d'information sur les technologies.
4. L'identification de la capacité excédentaire (de réserve) de traitement des déchets pour chaque solution / technologie de déchets médicaux.
5. La validation de toutes les solutions / technologies alternatives de déchets médicaux qui peuvent être utilisées comme contingence temporaire pendant cette période et de leur facilité de mise en œuvre et d'utilisation.
6. La planification de scénarios pour la gestion du volume de déchets COVID-19 (par exemple, faible, moyen, élevé) sur la base des volumes de déchets projetés. Ceci doit être suivi par la clarification des systèmes nationaux de collecte des déchets solides.
7. La détermination du nombre actuel de personnels de santé et de travailleurs des déchets disponibles pour les opérations de traitement des déchets médicaux, de leur niveau de connaissances pour la gestion des déchets COVID-19 et de la nécessité d'une formation spécifique.
8. L'évaluation du secteur informel de la gestion des déchets et de sa contribution à la capacité nationale globale, le cas échéant.
9. L'évaluation des capacités de gestion des déchets dans les points chauds humanitaires de déplacement (camp et similaires) et les établissements informels, leur connexion aux services nationaux / locaux et toute exigence spéciale, le cas échéant.

Faits



Dans des situations normales, il est obligatoire dans tous les pays que les déchets médicaux et autres déchets dangereux soient séparés à la source pour éviter toute contamination, exposition toxique ou blessure.

En Chine, depuis la précédente épidémie de SRAS, de nombreuses villes ont mis en place des systèmes centralisés de collecte des déchets médicaux avec une séparation appropriée, un stockage temporaire avant l'expédition pour traitement ou destruction, y compris une conception appropriée des équipements et des véhicules.

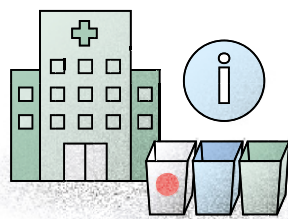
Les Accords multilatéraux sur l'Environnement, les traités et les conventions tels que la Convention de Bâle, la Convention de Stockholm, la Convention de Rotterdam, le Protocole de Montréal et la Convention de Londres demandent de mettre fin au déversement et au commerce illégaux de déchets dangereux. Pour mettre en œuvre ces traités, il est nécessaire de dresser un inventaire national des déchets COVID-19 produits et de déterminer les technologies nationales de gestion des déchets qui conviennent. Pour les développer, utilisez le tableau à la fin de cette fiche d'information.

Plus de 3 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès à des installations contrôlées d'élimination des déchets.

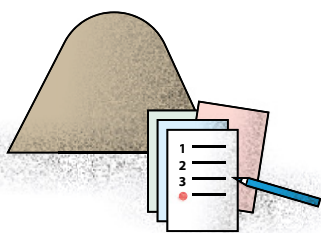
Les déchets ménagers des personnes en quarantaine et/ou en traitement doivent également être contrôlés et envoyés dans des établissements de soins pour y être éliminés en toute sécurité afin de prévenir le risque d'infection croisée. Les hôpitaux et les cliniques doivent éviter le déversement ou l'incinération à ciel ouvert des déchets médicaux et ne doivent pas ajouter les déchets médicaux aux déchets municipaux pour les éliminer.

Certains hôpitaux peuvent avoir des systèmes de traitement ou d'élimination inefficaces qui risquent d'avoir un impact négatif sur la santé publique et l'environnement, par le biais de rejets éventuels de produits chimiques nocifs (dioxines et furanes), de rejets d'eaux usées et de produits chimiques dangereux dans les plans d'eau et le sol.

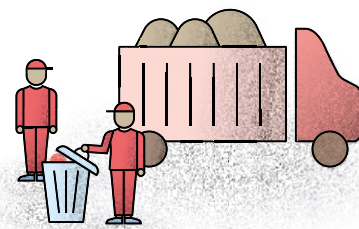
La marche à suivre



- 1 Sur la base des orientations du PNUE, élaborer un modèle et des procédures pour l'évaluation des capacités de traitement des déchets médicaux. L'objectif est de rassembler des informations sur la production de déchets médicaux aux points d'origine, et sur le système actuel de collecte, de séparation, de transfert, de stockage et de traitement, y compris les technologies.

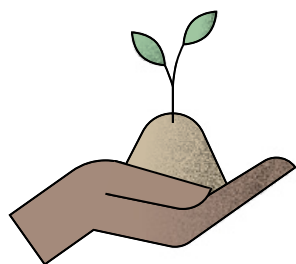


- 2 Développer une méthodologie pour l'analyse des données ci-dessus afin de générer des inventaires nationaux et une évaluation des capacités. Cette méthodologie doit inclure des estimations solides et des projections plausibles ainsi qu'un plan d'urgence.



- 3 Mettre en place des formations de renforcement des capacités afin d'élaborer des inventaires nationaux de déchets médicaux, d'identifier les lacunes du système actuel de gestion des déchets médicaux et de garantir une meilleure gestion des solutions existantes ou prévues en matière de déchets.

Ressources



Le PNUE soutient depuis plus de deux décennies le renforcement des capacités locales et nationales en matière de gestion des déchets



L'UNEA-4 a adopté une résolution sur la gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets, y compris les inventaires de déchets, les évaluations des systèmes de gestion des déchets et l'identification des lacunes, la fixation d'objectifs et l'identification d'interventions appropriées en facilitant les préoccupations des parties prenantes (sociales, économiques et environnementales) et l'utilisation de l'évaluation de la durabilité des technologies pour identifier les meilleures solutions technologiques.



La résolution souligne également la nature transversale de la question dans la réalisation des objectifs pertinents des ODD et encourage les pays à renforcer l'intégration des produits chimiques et des déchets dans les budgets nationaux et les politiques sectorielles. Pour plus d'informations, consultez les Lignes directrices du PNUE IETC.

Tableau d'inventaire des technologies existantes en matière de déchets médicaux, de la production actuelle de déchets et de la capacité de réserve estimée par site/installation (le nombre représente le nombre d'unités de chaque technologie/solution et la production de déchets en kg/par jour ou en m3 par jour).

[illegible]