



Groupement de Coopération Sanitaire  
Groupement Régional d'Achats Multi-segments  
(GCS GRAM)

Cahier des Clauses Techniques Particulières

Collecte, transport et traitement des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI), Pièces Anatomiques d'Origine Humaine (PAOH), déchets infectieux incinérés à 1200°, effluents de laboratoire, déchets chimique et toxiques (cytotoxiques, pacemakers, amalgames dentaire) et autres déchets dangereux et fournitures de consommables associés

**Le présent Cahier des clauses techniques particulières (CTTP) définit le cadre de la proposition, ainsi que les limites des prestations entre le(s) fournisseur(s) et le Groupement régional d'achats multi-segments (GRAM).**

## ARTICLE 1 – Présentation du GRAM

Les établissements publics sanitaires et médico-sociaux des Hauts-de-France affirment leur volonté commune d'optimiser leurs achats à travers une logique conjointe, conformément aux préconisations du programme PHARE (Performance hospitalière pour des achats responsables).

Les objectifs du GRAM sont de :

- Fédérer les professionnels des établissements membres du GRAM autour d'un partage d'expertise, de savoir-faire, de services, dans le domaine des achats et des approvisionnements et de la logistique ;
- S'assurer, pour chacune des procédures lancées, de la conduite d'une démarche d'achats professionnalisée visant la performance des achats, notamment par la définition d'une stratégie d'achats, l'activation de leviers pertinents et la fixation d'objectifs de gains achats.

Les procédures d'achats sont conduites dans l'objectif de satisfaire quantitativement et qualitativement les besoins des services utilisateurs des produits ou prestations achetés. Elles sont menées au service et dans l'intérêt des patients et résidents des établissements membres du GRAM.

Le GCS GRAM coordonnateur du groupement, est le pouvoir adjudicateur agissant juridiquement pour les membres de ce groupement.

Le GCS GRAM opère dans le respect des missions, des activités et des choix de gestion de ses adhérents. L'implication de l'un de ses adhérents dans l'une quelconque des opérations d'Achats initiées par le GCS ne peut se concevoir sans l'accord de cet adhérent.

L'administrateur du GCS signe avec le ou les cocontractant(s) retenu(s) les marchés.

En aucun cas, le GCS n'aura la charge de l'exécution du marché au nom de ses adhérents, à l'exception de certains des actes juridiques pris au nom du groupement et indiqués au cahier des clauses administratives particulières.

## ARTICLE 2 – Objet et étendue de la consultation

### 2.1 Objet

Le présent appel d'offres a pour objet la Collecte, le transport et le traitement des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI), Pièces Anatomiques d'Origine Humaine (PAOH), déchets infectieux incinérés à 1200°, effluents de laboratoire, déchets chimique et toxiques (cytotoxiques, pacemakers, amalgames dentaire) et autres déchets

dangereux et fournitures de consommables associés répondant aux besoins des établissements membres du GCS GRAM qui se sont engagés.

Les établissements engagés dans la procédure susnommée sont listés dans l'annexe 1.

Le GCS GRAM est chargé de procéder à l'organisation de l'ensemble des opérations de la consultation et de veiller au bon fonctionnement du groupement. Il réalise le suivi administratif au cours du marché, à ce titre, il reçoit les prix révisés.

Chaque établissement membre du GRAM est responsable de l'exécution des prestations du marché, du contrôle et du paiement des fournisseurs. Chaque établissement est également responsable de la gestion des litiges afférents, en lien avec le GRAM qu'il tient informé.

## 2.2. Forme du marché

Le marché est un accord-cadre à émission de bons de commande mono attributaire en application des articles R2162-1 à R2162-6, R2162-13 et R2162-14 du code de la commande publique.

A titre indicatif, et sans engagement de la part des établissements, il est précisé dans le tableau recensant les besoins par adhérents, les données relatives à la collecte et au traitement des DASRI.

## 2.3. Durée du marché

Le marché est passé pour une période de **48 MOIS fermes** à compter du 21 juin 2025. Il est reconductible jusqu'à **1 fois 24 mois et 1 fois 12 mois**, tacitement, pour une durée totale (période initiale et reconductions successives) de **84 mois** maximum à compter de la date de notification pour l'ensemble des adhérents.

## 2.4 Confidentialité

Le(s) titulaire(s) est tenu par une obligation de confidentialité et de discrétion professionnelle sans aucune exclusion relative à tous types d'informations qu'il sera amené à connaître lors de l'exécution de ses prestations ; il s'y engage formellement et se porte garant de ses collaborateurs.

### ARTICLE 3 – Allotissement et spécificités techniques

La présente consultation aboutira à la conclusion d'un accord-cadre, divisé en 6 lots, entre le GCS GRAM, représenté par son coordonnateur et chaque opérateur économique. Les lots sont répartis de la manière suivante :

| Lot          | Intitulé du lot                                     |
|--------------|---|
| Lot 1        | Collecte et traitement des DASRI - Zone 1           |
| Sous-lot 1.1 | Collecte et traitement GRV                          |
| Sous-lot 1.2 | Collecte et traitement Diffus                       |
| Lot 2        | Collecte et traitement des DASRI - Zone 2           |
| Sous-lot 2.1 | Collecte et traitement GRV                          |
| Sous-lot 2.2 | Collecte et traitement Diffus                       |
| Sous-lot 2.3 | Collecte et traitement HAD                          |
| Lot 3        | Collecte et traitement des DASRI - Zone 3           |
| Sous-lot 3.1 | Collecte et traitement GRV                          |
| Sous-lot 3.2 | Collecte et traitement Diffus                       |
| Lot 4        | Collecte et traitement des DASRI - Zone 4           |
| Sous-lot 4.1 | Collecte et traitement GRV                          |
| Sous-lot 4.2 | Collecte et traitement Diffus                       |
| Lot 5        | Collecte et traitement des PAOH                     |
| Lot 6        | Collecte et traitement des autres déchets dangereux |
| Sous-lot 6.1 | Collecte et traitement MNU                          |
| Sous-lot 6.2 | Collecte et traitement Cytotoxique                  |
| Sous-lot 6.3 | Collecte et traitement Effluents de laboratoire     |
| Sous-lot 6.4 | Collecte et traitement Déchets chimiques            |
| Sous-lot 6.5 | Collecte et traitement autres Déchets dangereux     |
| Lot 7        | Contenants  |

|        |                |  |
|--------|----------------|--|
| Zone 1 | GHT Aisne Nord | CH Saint Quentin   |
|        |                | CH Laon  |
|        |                | CH Chauny  |
|        |                | CH Guise   |
|        |                | CH Hirson  |
|        |                | CH Le Nouvion  |
|        |                | CH Vervins   |
|        |                | CH La Fère   |
|        |                | Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de Saint Gobain |
|        |                | CH Péronne   |
|        |                | CH Ham   |
|        |                | EHPAD Chevresis  |
|        |                | Maison de santé de Bohain  |
|        |                | GHT Somme Littoral   |
|        |                | CHU d'Amiens   |
|        |                | Sud  |
|        |                | CH Corbie  |

|        |                         |   |
|--------|-------------------------|---|
|        |                         | CH Doullens<br>CH Albert<br>CH Pinel<br>CH intercommunal de Montdidier-Roye<br>CH intercommunal de la Baie de Somme<br>CH Abbeville<br>CH de l'arrondissement de Montreuil<br>CH Hesdin |
| Zone 3 |                         | Polyclinique Saint-Côme   |
|        |                         | CHI Clermont  |
|        | GHT Oise Ouest et Vexin | CH Beauvais<br>CH Chaumont-en-Vexin<br>CH Clermont<br>CH Crèvecœur-le-Grand<br>CH Grandvilliers   |
|        | GHT Oise Nord Est       | CHI Compiègne-Noyon<br>CH Crèpy-en-Valois<br>EHPAD Résidence des 2 Châteaux<br>EHPAD Bellifontaine<br>EHPAD de Bizy   |
| Zone 4 | GHT Oise Sud            | GHPSO<br>HL de Nanteuil-le-Haudouin<br>CH Pont-Sainte-Maxence   |

## ARTICLE 4 – CONTEXTE REGLEMENTAIRE

Références concernant la réglementation des emballages DASRI et assimilés et autres déchets dangereux, les modalités d'entreposage des DASRI et assimilés et autres déchets dangereux, la traçabilité de l'élimination des DASRI et assimilés et autres déchets dangereux :

### 4.1 Contexte réglementaire concernant les DASRI

- Articles R. 1335-1 à R. 1335-8 du Code de la santé publique = Décret n° 2016-1590 du 24 novembre 2016 modifiant le code de la santé publique et relatif aux déchets assimilés à des déchets d'activités de soins à risques infectieux et aux appareils de prétraitement par désinfection (dernière mise à jour : 01/01/2017).
- Article L 541-1 et suivant, relatif à l'élimination des déchets du Code de l'environnement = Ordonnance n° 2020-920 du 29 juillet 2020 relative à la prévention et à la gestion des déchets (dernière mise à jour : 25/08/2021).
- Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif aux modalités d'entreposage des DASRI et des pièces anatomiques (dernière mise à jour : 23/04/2020).
- Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRI et des pièces anatomiques (dernière mise à jour : 05/01/2015).
- Arrêté du 24 novembre 2003 modifié relatif aux emballages des DASRI et des pièces anatomiques d'origine humaine (dernière mise à jour : 09/04/2022).

- Normes relatives aux emballages des déchets d'activités de soins : boîtes et minicollecteurs pour déchets perforants (norme NF X 30-500), fûts et jerricanes en matière plastique pour DASRI (norme NF X 30-505), sacs pour déchets d'activités de soins mous à risques infectieux (norme NF X 30-501).
- Arrêté TDM du 29 mai 2009 modifié par l'arrêté du 9 décembre 2010 relatif à l'enlèvement et au transport des marchandises dangereuses par voies terrestres (dernière mise à jour : 01/01/2023).
- Décret 2011-763 du 28 juin 2011 relatif à la gestion des DASRI perforants produits par des patients en autotraitement.
- Arrêté du 20 septembre 2002 modifié relatif aux installations d'incinération et de co-incinération de déchets non dangereux et aux installations incinérant des déchets d'activités de soins à risques infectieux (dernière mise à jour : 01/01/2022).
- Arrêté du 20 avril 2017 relatif au prétraitement par désinfection des déchets d'activités de soins à risque infectieux et assimilés (dernière mise à jour : 23/04/2022).
- Arrêté du 6 juin 2018 relatif aux prescriptions générales applicables aux installations de transit, regroupement ou tri de déchets dangereux relevant du régime de la déclaration au titre de la rubrique n°2718 de la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement.

#### **4.2 Contexte réglementaire concernant les pièces anatomiques d'origine humaine**

- Code de la santé publique : articles R. 1335-9 à 12 (anciennement décret n°97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques).
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques (dernière mise à jour : 05/01/2015).
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités de d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques (dernière mise à jour : 23/04/2020).
- Arrêté du 24 novembre 2003 modifié relatif aux emballages des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine (dernière mise à jour : 09/04/2022).

#### **- Contexte réglementaire concernant les effluent de laboratoire**

- Dispositions générales relatives à la prévention du risque chimique : Code du Travail, art. R. 231-54 à R. 231-59-2 = abrogé par décret n°2008-244 du 7 mars 2008 (dernière mise à jour : 22/04/2010).
- Arrêté du 21 février 1990 modifié – Titres IV et V – Emballage – Étiquetage, définissant les critères de classification et les conditions d'étiquetage et d'emballage des préparations dangereuses (dernière mise à jour : 18/11/2004).

- Arrêté du 20 avril 1994 modifié, relatif à la déclaration, la classification, l’emballage et l’étiquetage des substances dangereuses (dernière mise à jour : 26/10/2013).
- Arrêté du 20 avril 1994 modifié, relatif à la déclaration, la classification, l’emballage et l’étiquetage des substances dangereuses.
- Règlement sanitaire départemental : section 2 Art. 29, alinéa 2 / Déversements délictueux (par assimilation).
- Réglementation relative aux Installations Classées pour la Protection de l’Environnement en fonction de la nature et de la quantité des produits chimiques stockés ou utilisés. Il est distingué trois seuils ICPE avec des contraintes croissantes : la déclaration, l’autorisation et l’autorisation avec servitude. Il est nécessaire de se reporter à cette classification, afin de définir avec exactitude ces différents seuils.
- Circulaire n° DHOS/E4/DGS/SD7B/DPPR/2006/58 du 13 février 2006 relative à l’élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux.
- Code de la santé publique, articles L. 1331-10, L. 1335-2, R. 1331-2.
- Code de l’environnement, articles L. 541-1 à L. 541-50, R. 541-7 à R. 541-11, annexes I et II de l’article R. 541-8.
- Code du travail, articles L. 4122-1, R. 4216-1 à R. 4216-32, R. 4412-21.
- Arrêté du 9 novembre 2004 modifié définissant les critères de classification et les conditions d’étiquetage et d’emballage des préparations dangereuses et transposant la directive 1999/45/ CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mai 1999, concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives à la (dernière mise à jour : 26/10/2013).
- Arrêté du 20 septembre 2002 relatif aux installations d’incinération et de co-incinération de déchets non dangereux et aux installations incinérant des déchets d’activités de soins à risques infectieux (dernière mise à jour : 01/01/2022).

#### **4.3 Contexte réglementaire concernant la traçabilité de l’élimination des DASRI et assimilés**

- Arrêté du 7 septembre 1999 modifié relatif au contrôle des filières d’élimination des déchets d’activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques
- Arrêté du 14 octobre 2011 modifiant les arrêtés du 7 septembre 1999 relatifs aux modalités d'entreposage et au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques
- Arrêté du 20 mai 2014 modifiant l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques

Cette liste n’est pas exhaustive, le titulaire s’engage à respecter l’ensemble des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et à venir, relatives à l’élimination

des déchets. Il informe l'acheteur de toute modification de la réglementation et des impacts sur l'exécution des prestations.

## ARTICLE 5 – CATEGORIES DES DECHETS

Les catégories de déchets à prendre en charge par le prestataire sont les suivantes, ils sont précisés à l'article 7.2 :

Déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés  
Pièces anatomiques d'origine humaine  
Déchets à risques infectieux à incinérer obligatoirement  
Autres déchets dangereux : déchets chimiques à incinération 1200 degrés

## ARTICLE 6 – DEFINITION DU SERVICE ATTENDU

### 6.1 Condition préalable

Pour les raisons d'hygiène et de sécurité, le prestataire ne pourra pas refuser un enlèvement pour motif de remplissage insuffisant. Les déchets stockés dans les établissements seront tous retirés sans exception.

Le Titulaire s'engage à :

-Respecter les fréquences de collecte de chaque établissement si celles-ci sont supérieures à la réglementation en vigueur, les spécificités d'interventions sur chaque site, protocoles de sécurités et autres particularités identifiées dans le DCE et précisées/rappelées lors de la réunion de démarrage.

- A se mettre en lien avec le conseiller en transport de matières dangereuses de chaque établissement et à transmettre les documents nécessaires au suivi par ce conseiller.

-Respecter la réglementation en vigueur en matière de transport des déchets, en particulier des déchets dangereux suivant l'arrêté en vigueur relatif au transport des marchandises dangereuses par voie terrestre (dit « arrêté TMD »), et à mettre en place des moyens d'enlèvement compatibles avec les volumes à enlever ;

-Respecter l'ensemble de la réglementation relative au traitement des déchets ;

-Respecter et faire respecter par son personnel les mesures de sécurité et les procédures applicables dans l'enceinte des différents sites où les produits doivent être collectés ;

-Fournir aux établissements les documents administratifs nécessaires pour la gestion des déchets via la plateforme de traçabilité Trackdéchets. La traçabilité des déchets en toute sécurité ([beta.gouv.fr](https://beta.gouv.fr))



-Avertir le plus rapidement possible les référents techniques de site et référents de toute anomalie majeure qui leur serait signalée par d'autres utilisateurs ;

-Faire bénéficier les établissements de toute nouveauté ou amélioration technologique survenant en cours d'exécution du présent marché ;

-Dans l'hypothèse de déversement accidentel, il est obligatoire que le chauffeur informe le site et le référent de l'incident.

-Effectuer le ramassage et le traitement de tous les déchets, mettre en place toutes mesures palliatives conformes à la réglementation et à la législation en vigueur et rester seul et unique responsable vis-à-vis du producteur ;

-Prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer sans interruption la prestation en toutes circonstances. Notamment, le Titulaire ne peut se prévaloir d'incident mécanique, de défaillance du personnel chargé de l'exécution de la prestation ;

-Faire face à la fermeture temporaire ou définitive de tout centre de traitement, d'incinération, ou de valorisation et de toute autre exploitation dont le fonctionnement conditionne l'exécution des prestations en présentant une solution de remplacement équivalente et pérenne, afin de garantir la continuité de service

-Avoir une gestion rigoureuse des modalités d'accès qui lui sont fournis : badges, clés, pass, protocoles de sécurités. En cas de défaillance, de perte ou de difficulté il doit en alerter immédiatement le référent de site. L'établissement se réserve la possibilité de refacturer.

- L'établissement se réserve la possibilité de réaliser un audit sur site à fréquence régulière et qui sera réalisé par l'établissement adhérent (vérification par exemple des modalités de chargement, les conditions de sécurité du camion et du chauffeur en lien avec la réglementation ADR).

## **6.2 Traçabilité et bordereau de suivi**

Après chaque enlèvement, le prestataire fournira et établira un bordereau de suivi de déchets par catégorie suivant la réglementation en vigueur.

Un volet sera conservé par le producteur le jour de l'enlèvement, les autres volets seront remis au collecteur / transporteur. Un exemplaire sera retourné au producteur quand les déchets auront été traités. Le bordereau assure la traçabilité des déchets et constitue une preuve de leur élimination. Il comporte notamment :

- L'identification du producteur, du collecteur transporteur et destinataire final,
- La nature et quantité de déchets produits, collectés et traités,

- La date de l'enlèvement et du traitement,
- Le lieu de traitement.

Les documents fournis par le prestataire et les informations qu'ils porteront, seront toujours conformes à la législation en vigueur au moment de l'élimination des déchets et ceci pendant toute la durée d'exécution du marché.

Les informations portées au bordereau seront exhaustives et lisibles sur l'ensemble des volets. Le bordereau doit être signé à la collecte par le transporteur et le producteur. Les noms des signataires doivent être inscrits lisiblement. Cette exigence implique que le transporteur respecte les horaires de passage convenus avec les adhérents du GCS GRAM.

### **6.3 Transport des marchandises dangereuses**

Les règles d'emballages, de chargement, de transport, de déchargement et de formation du personnel répondront aux dispositions de l'ADR.

Les emballages utilisés seront conformes à l'ADR (fûts, cartons, GRV). Le prestataire fournira les pictogrammes à utiliser selon la réglementation en vigueur.

Les véhicules doivent avoir sur la remorque le numéro d'agrément de la préfecture

### **6.4 Mise à disposition de contenants**

Parmi les adhérents du GCS GRAM, les établissements collectent les DASRI avec des GRV. Ces contenants seront mis à disposition des établissements en fonction des besoins exprimés.

Les GRV seront identifiés par établissement. Le titulaire devra fournir également une homologation concernant ses GRV qui devra être inférieur à 5 ans.

Les établissements adhérents pourront refuser tout GRV qui ne répondra pas à ces prescriptions.

Norme DaSRI ADR + agrément + bon état GRV

Les GRV seront mis à disposition des établissements préalablement au démarrage du marché. Les GRV seront livrés au minimum 7 jours avant le démarrage du marché prévu le 20 juin 2025. Ils doivent comporter les informations et pictogrammes légaux obligatoires et disposer d'un système de préhension aisée conformément à la réglementation.

Dans le bordereau de prix, le prestataire doit inclure la mise à disposition des GRV dans le prix de collecte ainsi que les coûts liés à la désinfection, transports et déchargement. Les GRV doivent être exempts de toute trace d'humidité interne résiduelle. Le prestataire assure également la maintenance des contenants. Il veillera notamment au maintien en bon état des systèmes de fermeture, des roues et des freins.

Les GRV disposeront ou non de timon d'attelage selon les besoins exprimés par chaque établissement.

Le titulaire devra réaliser un inventaire annuel pour vérifier que les GRV de son parc sont toujours opérationnel.

**Pour les contenants autre que les DASRI le fournisseur les différenciera avec un couvercle de couleur différente**

## **ARTICLE 7 – PERIMETRE DU MARCHÉ**

### **7.1 Périmètre géographique**

Les sites concernés par ce marché figurent en annexe 1 du CCAP et concerne les départements de l'Oise, l'Aisne, la Somme et deux établissements du Pas-de-Calais.

La liste des sites sur lesquels doit intervenir le Titulaire est susceptible d'évoluer (adhésion d'un nouvel adhérent au GCS GRAM, création, suppression ou déménagement des sites, ajout ou suppression de points de collecte sur les sites, modifications des plages horaires).

Durant toute la période d'exécution du marché, le Titulaire ne peut se prévaloir d'aucune ignorance qu'il aura pu lever lors de la visite obligatoire effectuée avant la remise de son offre.

Le Titulaire reconnaît avoir parfaite connaissance :

- de la nature des locaux ;
- des contraintes dues à leur fonctionnement, leur public, leur destination ;
- des éventuelles conditions particulières d'accès liées à la sécurité et à la spécificité de chaque site.

En revanche, toutes les modifications pouvant avoir un impact sur la prestation, sur un ou des sites(s), après le début d'exécution du marché donneront lieu à l'établissement d'ordres de services ou d'avenants selon les modalités définies au CCAP.

### **7.2 Descriptifs des déchets**

#### **DASRI et assimilés**

Les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif et palliatif dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Sont assimilés aux déchets d'activités de soins les déchets issus des activités d'enseignement, de recherche et de production industrielle dans les domaines de la médecine humaine.

Sont considérés comme DASRI, les déchets présentant un risque infectieux du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables, ou leurs 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, causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

Cette description est soumise aux évolutions réglementaires européennes, nationales, directives et guides techniques de la DGOS/DGS.

Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Parmi ces déchets, sont soumis aux dispositions de la présente section ceux qui : article R

1° Soit présentent un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs 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 ;

2° Soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :

a) Matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique ;

b) Produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption ;

c) Déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.

Sont assimilés aux déchets d'activités de soins, pour l'application des dispositions de la présente section, 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 caractéristiques mentionnées aux 1° ou 2° ci-dessus.

Les DASRI et assimilés seront traités :

- Par incinération ou
- Par Prétraitement par désinfection

La production, le stockage, le transport et l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux sont réglementés par arrêté du 20 avril 2020 modifiant l'arrêté du 7 septembre 1999.

Tous les producteurs de DASRI sont tenus de mettre en place des solutions de collecte et d'élimination de leurs déchets à risques infectieux et de pouvoir en garantir la traçabilité complète de la production jusqu'à l'élimination.

#### **Pièces anatomiques d'origine humaine (PAOH)**

Les PAOH sont les organes ou membres issus de l'amputation, des fragments d'organes ou de membres... qui sont aisément identifiables par un non spécialiste. Ils seront conditionnées de manière appropriée et collectées dans un emballage rigide à usage unique, étanche, homologué au titre de l'ADR et compatible avec le fonctionnement d'un crématorium.

Un bordereau de suivi spécifique sera émis dans le prestataire.

Ces déchets seront adressés au crématorium

Le prestataire fournira le conventionnement qu'il a effectué pour l'élimination des PAOH. Les fœtus ne font pas parties des pièces anatomiques d'origine humaine prévues dans le présent marché.

### **Déchets à risques chimiques et toxiques**

Il s'agit des Produits de laboratoire périmés ou non utilisés conditionnés dans leur emballage d'origine (flacons en verre, boîtes métalliques, bouteilles plastiques...) d'une contenance strictement inférieure à 5 litres. La collecte s'effectuera dans des contenants appropriés et répondant à la réglementation en vigueur. Le prestataire pourra proposer un contenant.

### **Effluents de laboratoire**

Proposition définition : il s'agit des déchets liquides issus des automates (chromatographie en phase liquide...) ou de manipulations réalisées au laboratoire. Il peut s'agir d'acides, de bases, de solvants, de colorants, de produits toxiques, des solutions contenant des métaux lourds...

### **Autres déchets Déchets dangereux**

Les Déchets dangereux contiennent, en quantité variable, des éléments toxiques ou dangereux qui présentent des risques pour la santé humaine et l'environnement. La définition du déchet dangereux est donnée à l'article R. 541-8 du code de l'environnement. Un déchet est classé dangereux s'il présente une ou plusieurs des propriétés de danger énumérées à l'annexe III de la directive 2008/98/ CE du Parlement européen et du Conseil du 19 novembre 2008 relative aux déchets et abrogeant certaines directives. Ils sont signalés par un astérisque dans la liste des déchets mentionnée à l'article R. 541-7. du code de l'environnement. Ils peuvent être de nature organique (solvants, hydrocarbures...), minérale (acides, boues d'hydroxydes métalliques...) ou gazeuse.

PCL (Produits Chimiques de Laboratoire) désigne souvent l'ensemble des déchets chimiques en flaconnage inférieur à 5 litres

Par exemple petits déchets ANAPATH ou de la pharmacie

### **Déchets issus de médicaments**

Ce sont l'ensemble des déchets issus des médicaments des établissements de santé et médico-sociaux. Ce sont :

- Les matières premières à usage pharmaceutique utilisées pour la fabrication des médicaments et les préparations ;
- Les médicaments impropres à l'usage auxquels ils sont destinés (périmés, altérés, incomplets, partiellement utilisés, non administrés, non utilisés) générés par l'établissement ou rapportés par les particuliers à la PUI ou rapportés par les patients lors d'une consultation ou d'une hospitalisation ;

### Définir déchets cytotoxiques et chimiques

#### Proposition :

Les déchets cytotoxiques sont des déchets médicaux dangereux issus des activités de diagnostic, de traitement ou de recherche médicale. Ils sont générés lors de l'utilisation de médicaments cytotoxiques, typiquement utilisés dans le traitement du cancer.

Il s'agit des déchets encore appelés antimétaboliques, caryolytiques, cytostatiques, cytotoxiques ou antinéoplasiques. Ils sont obligatoirement incinérés à 1200°.

Ils proviennent de diverses sources, notamment :

- Les flacons de médicaments cytotoxiques non utilisés ou périmés.
- Les produits de nettoyage utilisés pour décontaminer les surfaces touchées par les médicaments cytotoxiques.
- Les équipements de protection individuelle (EPI) utilisés par le personnel médical lors de la manipulation des médicaments cytotoxiques.

## **ARTICLE 8 – COLLECTE ET TRANSPORT DES DECHETS**

### **8.1 Homologation des chauffeurs**

Les collecteurs étant régis par l'Accord européen relatif au transport de marchandises Dangereuses par Route, les chauffeurs en charge de la collecte seront nécessairement titulaires du certificat de formation "Matières Dangereuses en Colis" ou avoir suivi une formation similaire.

Il est de la responsabilité du titulaire de s'en assurer et d'en apporter la preuve à tout moment.

Par ailleurs, tout nouveau chauffeur devra connaître l'étendue de ses tâches (connaissance des lieux, remplissage des bordereaux, protocoles de sécurité etc.). Le titulaire s'assure par tout moyen de la bonne exécution de la prestation attendue sans surcoût, ce y compris dans l'hypothèse où il doit suppléer un chauffeur qui n'aurait pas les connaissances suffisantes pour exécuter sa mission conformément aux attendus.

De la même manière, le titulaire relève l'obligation de faire intervenir un binôme sur les sites sensibles dont les hôpitaux psychiatriques.

## 8.2 Documents de Bord

Le prestataire s'assurera que l'ensemble des documents obligatoires sont à bord du véhicule (le document de transport, les consignes écrites de sécurité, le récépissé de déclaration de transport de déchets, le certificat de formation du conducteur, les bordereaux de suivi).

## 8.3 Fréquence de collecte des déchets

La collecte des déchets aura lieu à minima conformément à la réglementation et dans le respect des exigences fixées par les établissements dont la densité de l'activité nécessite une fréquence d'intervention plus soutenue.

La fréquence de ramassage hebdomadaire pourra varier, durant la période d'exécution du marché, en fonction du volume de déchets produits. Le titulaire est libre de proposer des alternatives de fréquences lui permettant, dans le strict respect de la réglementation, d'être plus efficient. Le titulaire devra également être en mesure de répondre à une demande de collecte exceptionnelle, c'est-à-dire dans un délai inférieur à 6h ou le week-end.

Estimatif de la masse de DASRIAA produite par an, voir BPU.

Sous réserve des modifications qui pourraient survenir, l'arrêté du 14 octobre 2011 modifiant les arrêtés du 7 septembre 1999, relatif aux modalités d'entreposage indique dans son article 1 que la durée entre la production effective des déchets et leur incinération ou prétraitement par désinfection ne doit pas excéder :

☐ 72 heures lorsque la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés produite sur un même site est supérieure à 100 kg par semaine,

☐ 7 jours lorsque la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés produite sur un même site est inférieure ou égale à 100kg par semaine et supérieure à 15 kg par mois.

Par site, on entend tout lieu non traversé par une voie publique où sont installées les activités relevant d'une même personne juridique et génératrice des déchets d'activités de soins à risques infectieux.

L'article 1 du même arrêté précise que, lorsque la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés produite en un même lieu est inférieure ou égale à 15kg par mois et supérieure à 5 kg par mois, la durée entre la production effective des déchets et leur enlèvement ne doit pas excéder un mois.

En cas de modification de la réglementation, la périodicité d'exécution sera revue par voie d'avenant.

Les jours et heures d'enlèvement seront arrêtés d'un commun accord entre l'établissement et le titulaire du marché.

Le planning de collecte sera réalisé en concertation avec le titulaire.

Tout projet de modification de planning devra être validé par l'ensemble des établissements de la zone géographique impactée.

Le titulaire prendra toutes dispositions pour respecter les délais réglementaires ou ceux de l'établissement, y compris sur des périodes fériées. Le titulaire adressera le planning semestriel de collecte pour les jours fériés au minimum deux mois à l'avance.

## **8.4 Exigences relatives aux emballages**

### **8.4.1 Grand récipient pour vrac (GRV)**

Les GRV devront être homologués UN ; satisfaisant aux exigences de l'ARD CI 6.2 et aux prescriptions de l'arrêté emballages du 24 novembre 2003 modifié. Le prestataire met à la disposition de chaque établissement des conteneurs GRV en bon état de fonctionnement, conformes aux exigences de l'Accord européen pour le transport des marchandises Dangereuses par Routes (ADR).

Le choix du matériel (nombre, qualité, caractéristiques, matériaux, capacité, couleur, ...) est décidé conjointement entre les adhérents et le titulaire. Cette dotation est formalisée par écrit. Sur certains établissements les bacs devront être équipés d'emplacements dédiés permettant l'identification par code barre compatible avec la traçabilité interne.

Ces GRV sont affectés aux déchets d'activités de soins à risques infectieux et déchets chimiques et toxiques. La forme et le matériau du GRV ou GE proposé doivent permettre le lavage et la désinfection (intérieur comme extérieur) conforme aux règles d'hygiène.

Les bacs GRV mis à disposition doivent être munis de timons pour les établissements qui en feront la demande.

Les GRV doivent toujours être maintenus, par le titulaire en parfait état, lavés et désinfectés systématiquement avant retour sur les établissements. Il est à la charge du prestataire de vérifier le parc et le cas échéant isoler et réparer les bacs.

La tare du GRV doit être indiquée sur les conteneurs. Les GRV seront dotés d'un système de fermeture.

### **8.4.2 Conditionnement des DASRIA en diffus**

Les emballages primaires des DASRIA (liquides ou solides) sont fournis par les établissements. Ils sont homologués pour le stockage et le transport des matières dangereuses.

Les déchets sont conditionnés dans ces emballages primaires adaptés aux différentes catégories de déchets.

Sur ces emballages figurent les informations permettant leur identification conformément à la réglementation en vigueur. Pour les flux ponctuels et occasionnels, le producteur et le ou les prestataire(s) conviennent ensemble des conditionnements internes employés.

## **8.5 Chargement des emballages**

Le titulaire aura la responsabilité du chargement des emballages dans l'unité de traitement.

Le collecteur est responsable de l'état des emballages livrés dans les établissements. Lors du chargement des emballages sur le site de traitement, il peut refuser de charger les emballages non conformes à la réglementation ou dont l'état de propreté n'est pas satisfaisant.

Le titulaire échangera nombre pour nombre les conteneurs collectés par des conteneurs vides, propres et conformes.

Toute modification des conditions d'enlèvement (horaires, planning, ....), occasionnelle ou durable, ne peut s'effectuer sans l'accord préalable du responsable technique de l'établissement en question, avisé par courrier, fax, mail ou remise en main propre.

Les opérations techniques de l'enlèvement sont entièrement à la charge et sous la responsabilité du titulaire.



Les GRV (grand récipient pour vrac) sont pris en charge, quel que soit leur taux de remplissage, afin de respecter les obligations particulières faites au titre premier de l'article 4 de l'arrêté du 7 septembre 1999, aux emplacements préalablement désignés par les établissements.

## 8.6 Transport des déchets

Le transport des déchets sera conforme à la réglementation visée à l'article 1 et en particulier sur les points suivants :

- Les bordereaux de suivi via la plateforme Trackdéchets seront correctement remplis par le transporteur à chaque enlèvement.
- L'établissement de santé pourra déléguer au titulaire, la responsabilité de l'identification des bacs chargés lors de chaque collecte en ses lieux et place. Les conducteurs assurent cette tâche.
- En cas de traitement par banalisation, le transporteur prendra en charge les déchets banalisables et les déchets exclus de la banalisation (déchets cytotoxiques, déchets ATNC « **Agents Transmissibles Non Conventionnels** », les objets métalliques de grande taille). L'établissement, producteur, s'engage à placer cette catégorie de déchets non banalisables, dans des contenants homologués et identifiés comme tels. Une dissociation sera faite des DASRI à incinération obligatoire (ATNC, objet métallique de grande taille...), des autres types de déchets à incinérer.

Le prestataire doit assurer le transport sans interruption ni retard jusqu'au lieu de traitement. En cas de difficulté, il devra mettre en place un moyen de transport de substitution conforme à la réglementation.

Les camions poids lourds pour le transport des GRV doivent remplir les conditions de l'ADR et équipés d'un système de pesée embarquée relié au système établissant le bordereau de suivi. L'appareil de pesée fera l'objet de contrôles concernant les instruments de mesures destinés à la facturation.

Le soumissionnaire fournira dans son offre les caractéristiques des véhicules utilisés pour le transport de chaque déchet.

## 8.7 Détection de la radioactivité sur le véhicule de transport

Un système de détection de source radio active sera prévu par le transporteur.

Ce système sera réglé en fonction de la situation géographique du lieu d'enlèvement des déchets (prise en compte de la radioactivité naturelle) et en fonction du seuil de détection du portique de l'installation de traitement, afin qu'aucun bac ne puisse être détecté par le portique de l'unité de traitement.

Les seuils de réglage du portique au niveau de l'unité de traitement et au niveau du système de détection du véhicule seront communiqués à chaque établissement adhérent. Dans le cas d'une détection de radio éléments par le capteur au moment du chargement sur le site d'un producteur, l'emballage incriminé est redéposé et laissé avec le motif de non collecte écrit par le chauffeur. Un panneau indiqué « présence de radioéléments »

sera mis à disposition dans le local d'enlèvement, pour être accroché en cas de besoin, au bac concerné.

En fonction du type de déchet à collecter, le prestataire respectera les jours de collecte indiqués dans les annexes du présent cahier des charges. La collecte peut avoir lieu tous les jours selon les établissements (jours fériés compris). La fréquence de collecte est définie établissement par établissement. Elle peut être modifiée avec accord des parties concernées.

## **ARTICLE 9 – TRAITEMENT DES DECHETS**

### **9.1 Traitement des DASRIA**

Le titulaire s'engage à traiter les DASRIA présentés par les établissements de santé, y compris déchets cytotoxiques, déchets ATNC, les objets métalliques de grande taille conformément à la réglementation et dans les délais fixés par la réglementation (arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRIA).

Le titulaire s'engage à fournir les pièces obligatoires, comme l'autorisation d'exploitation de l'installation d'élimination et de stockage des déchets, ainsi que celle de l'installation retenue en cas d'indisponibilité de sa propre installation. Et toute modification, en cours de marché, sera portée à la connaissance de chaque établissement.

Le prestataire doit traiter et éliminer les déchets dans des installations conformes. Il est tenu de respecter la réglementation en vigueur relative aux modalités d'entreposage des déchets.

En cas de panne des équipements chargés d'assurer le traitement des déchets, si celle-ci dure plus de 24 heures et si cette panne est susceptible d'impacter les adhérents du GCS GRAM, le prestataire sera tenu d'informer les adhérents. Il veillera à assurer la continuité de traitement des déchets. Les charges financières liées à ces modifications seront à la charge du titulaire.

Pour chaque catégorie de déchets, le prestataire indiquera :

- Le site de traitement (dénomination et adresse)
- La capacité totale de traitement du site et le type de déchets qu'il est habilité à traiter
- Le site de secours (dénomination et adresse)

### **9.2 Traitement des déchets résiduels (Déchet résultant du traitement des DASRIA)**

L'élimination finale devra être conforme aux textes en vigueur.

Le titulaire doit indiquer le ou les lieux d'élimination prévus initialement et produire les contrats de sous-traitance afférents (pour le transport et l'élimination), s'il y a lieu.

Le titulaire du marché devra tenir l'ensemble des établissements de santé informé de tout changement de destination des déchets résiduels éliminés.

Ces changements ne pourront avoir aucune répercussion sur les coûts du marché pendant toute sa durée et ce, quelles qu'en soient les causes.

### 9.3 Exigences relatives aux emballages

Pour les lots ouverts au traitement des DASRIA par banalisation, le titulaire devra prévoir dans son offre une prestation de formation au tri en vue de la banalisation des DASRIA, auprès des établissements du GCS Achats NA.

Le titulaire devra préciser dans son offre le contenu de la formation. La totalité des équipes de chaque service devra être formée. La formation au tri en vue de la banalisation des DASRIA est à prévoir au mois de septembre 2025, le début d'exécution du marché étant prévue EN JUIN 2025. Le titulaire devra fournir également une liste exhaustive des DASRIA non banalisables. Une remise à niveau de formation pourra être demandée au titulaire chaque année par les établissements du groupement.

### 9.4 Pesée

La pesée des déchets sera effectuée par le titulaire. Un listing, faisant apparaître par jour et par site d'enlèvement, le nombre, le numéro et le poids de GRV et diffus sera obligatoirement joint à la facture mensuelle.

Ce listing servira de base au titulaire pour sa facturation à l'établissement de santé.

L'établissement de santé pourra effectuer ponctuellement des pesées de contrôle.

### 9.5 Détection de la radioactivité

Le titulaire vérifie à chaque embarquement des bacs GRV la radioactivité à l'aide d'un dispositif spécifique. Si, malgré ces contrôles, de la radioactivité était détectée sur le site de traitement, le déchet incriminé devra pouvoir être conservé par le centre de traitement pendant une durée de 72 heures. L'établissement devra en être informé dans des délais les plus brefs possibles par tout moyen à la convenance du titulaire du marché. Au-delà du délai de 72 heures, si la présence de radioéléments est toujours décelée, l'établissement de santé mettra en oeuvre les moyens nécessaires pour gérer les déchets en question.

## ARTICLE 10 – FORMATION ET ACCOMPAGNEMENT

Le titulaire a l'obligation de former son personnel qui réalisera les prestations demandées.

A la demande de l'établissement et dans la limite d'une fois par an, le prestataire pourra former le personnel hospitalier sur différents thèmes :

- La notion de risque
- Les mesures d'hygiène
- Les enjeux de la bonne gestion des déchets
- Les procédures en cas d'incident et d'accident de travail.

Chaque établissement pourra fournir au prestataire ses protocoles en vigueur.

## ARTICLE 11 – CONDITIONS PARTICULIERES

En cas de crise sanitaire, le soumissionnaire présentera les mesures prises en interne pour assurer les prestations demandées.

## ARTICLE 12 – DOSSIER TECHNIQUE

Le soumissionnaire fournira un dossier technique. Ce dossier technique sera joint à l'offre économique.

**Il est à noter que le GCS GRAM joint au présent marché les plans de masse des établissements avec le ou lieux de retrait des déchets.**

Le dossier technique, établi **en 1 exemplaire devra être rédigé par chacune des zones géographiques.**

Il comprendra au minimum :

- ✓ Le cadre de réponse technique – annexe 3
- ✓ la documentation technique (fiche produit). Il est précisé que les fiches techniques (GRV et autres) doivent impérativement être transmises avec l'offre économique au G.C.S. GRAM.
- ✓ Les moyens techniques prévus pour la collecte (nombre d'agents, description détaillée des camions poids lourds et véhicules légers, capacité de traitement) pour assurer la prestation sur chaque zone géographique
- ✓ Les conventions, contrats établis pour le traitement par incinération
- ✓ Les sites de prétraitement par désinfection et d'incinération qu'il compte utiliser pour réaliser la prestation
- ✓ Son plan de continuité en cas d'arrêt d'un site d'incinération et d'un site de prétraitement par désinfection
- ✓ Les plans de formation qu'il met en œuvre pour son personnel
- ✓ La fiche fournisseur, Annexe n° 7, faisant notamment apparaître la raison sociale du candidat, ses coordonnées, n° de SIRET, ...
- ✓ Les R.C, C.C.A.P et C.C.T.P datés, signés par la personne habilitée à représenter la société et revêtus du cachet de l'entreprise en dernière page
- ✓ Les autres justificatifs demandés dans les C.C.T.P en précisant à quel produit ils se rapportent
- ✓ Tout autre document jugé utile par le candidat

Reporting en tonnage par établissement, bac

## ARTICLE 13 – Précision spécifique au lot 8

### 13.1. Nature des prestations

Le titulaire doit assurer l'enlèvement des déchets d'activités de soins à risques infectieux au domicile des patients hospitalisés (par l'unité d'hospitalisation à domicile des établissements concernés) et leur traitement, dans le respect de la réglementation en vigueur et des dispositions du présent document.

Les établissements concernés par ce présent lot sont les suivants :

- le CH Abbeville
- le CH de Doullens

Estimation financière pour le CH Abbeville : 6000 € HT / an

Estimation financière pour le CH de Doullens : 1 000 € HT /an

### **13.2. Typologie de déchets, quantités et modalités d'enlèvement**

Ces déchets sont des déchets de soins à risques infectieux, y compris des déchets de soins souillés par des produits cytostatiques. Sont exclus de la prestation : les produits explosifs et radioactifs, les bombes aérosols, les déchets mercuriels, les pièces anatomiques et les déchets métalliques.

#### **Le CH Abbeville :**

La quantité annuelle estimée de déchets est de 3.5 tonnes, représentant environ 900 enlèvements à domicile par an.

#### **Le CH de Doullens :**

La quantité annuelle estimée de déchet est de 1 tonne.

Spécificités liées à la collecte : Nombreux cartons de 50 litres

### **13.4. Enlèvement**

#### **Le CH Abbeville :**

La prestation est mise en place à la demande du service d'hospitalisation à domicile du CH d'Abbeville, transmise par télécopie au titulaire.

La fréquence des enlèvements doit être conforme aux dispositions de l'arrêté du 7 septembre 1999 et être adaptée afin d'assurer le confort de chaque patient hospitalisé à domicile.

La fréquence est d'actuellement d'environ 1 passage au domicile par semaine.

Le titulaire prendra également en charge la collecte concernant les sites suivants :

- Hôpital de jour, rue des Lingers – Abbeville 1 ramassage par semaine en sac (une caisse outre doit être homologuée pour le transport)

Le service dispose de 30 places.

#### **Le CH de Doullens :**

La prestation est mise en place à la demande du service d'hospitalisation à domicile du CH de Doullens

☐ Nombre d'enlèvement à l'année (estimation) : entre 50 et 60 enlèvements

☐ Nombre de places : 3 à 7 patients

☐ Nombre de passage actuel : tous les 15 jours

L'aire géographique d'intervention en HAD est de 45 kms autour du Centre Hospitalier de Doullens.