

*Conscients que* le traitement des déchets médicaux est un enjeu majeur de façon globale et qu'il doit être assuré partout dans le monde de manière sécuritaire, éthique et éco-responsable,

*Ayant à l'esprit* les normes déjà adoptées par l'ONU par rapport à ce type de déchets, notamment les DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux), et souhaitant améliorer leur gestion,

*Poursuivant* en particulier le travail entrepris par l'OMS avec la deuxième édition du rapport intitulé "Safe management of wastes from health-care activities" publié en 2015,

*Remerciant* les personnels de santé du monde entier pour leurs efforts tendant à appliquer une bonne gestion des déchets conformément aux règles mises en place, tout en assurant leurs services,

*Remarquant* avec satisfaction la coopération avec l'OMS et la participation active de plusieurs ONG (Organisation Non Gouvernementale) internationales telles que PUI (Première Urgence Internationale) et le CICR (Comité International de la Croix Rouge) sur la gestion des déchets liés à la santé,

*Rappelant* la nécessité du respect de la convention de Bâle ratifiée par près de 164 pays en 1989, couvrant le transport des déchets dangereux au sens plus large,

*Louant* les bénéfices d'une coopération internationale pour ces questions, qui a le pouvoir d'apporter un progrès commun si elle est volonté partagée de tous les États membres,

*Se félicitant* des avancées récentes telles que le fait que le nombre d'injections pratiquées avec des aiguilles et des seringues contaminées a considérablement baissé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ces dernières années,

*Néanmoins soucieux* de l'accélération urgente nécessaire de ces progrès en raison de l'exemple marquant fourni par l'épidémie de Covid-19 récemment, lors de laquelle l'empressement - bien sûr compréhensible - à endiguer la crise, s'est malheureusement parfois fait au détriment du traitement des déchets médicaux, négligé. En guise d'exemple on estime que sur la période 2020-2021, près de 731 000 litres de déchets chimiques ont été expédiés, soit le tiers du volume d'une piscine olympique, selon un rapport conjoint de l'OMS, du PNUD (Programme des Nations Unies pour le Développement) et de l'association mondiale à but non lucratif ISWA (International Solid Waste Association), nommé "Analyse mondiale des déchets des activités de soins dans le contexte de la COVID-19 : état, conséquences et recommandations" et paru en février 2022,

Enfin, *notant avec regret* qu'encore 30 % des établissements médicaux dans le monde ne disposent pas de structures et équipements nécessaires pour gérer les flux de déchets liées à leur activité, selon des chiffres de 2022, et d'autant plus inquiets car ce chiffre s'élève à 60 % dans les PMA (pays les moins avancés), montrant le fort contraste persistant entre les différents pays membres,

1. *Encourage fortement* la création d'un fond d'aide au pays en développement qui sont aujourd'hui, comme nous l'avons rappelé en préambule, les plus touchés directement par le problème et ses conséquences, celui-ci aurait entre autres pour but :

- a) de fournir un équipement médical, et d'aseptisation en particulier, permettant aux établissements de santé de ces pays de pouvoir suivre en premier lieu les directives actuelles de l'ONU (Organisation des Nations Unies) ;
- b) d'assurer des formations spécialisées aux personnels de santé sur la gestion des déchets, de fait les DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux) et les déchets pouvant être considérés comme des déchets ménagers ne sont parfois séparés comme cela devrait être le cas, ceux à risque ne faisant donc pas toujours l'objet d'un traitement approprié ;
- c) de mettre en place des filières internationales de traitement des déchets de santé en appui aux filières locales le temps de leur développement ;
- d) de travailler de concert avec les différents programmes de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) existants oeuvrant pour le développement des infrastructures de santé locales ; c'est en effet une chose cruciale, si l'on peut citer l'exemple de notre pays, le système de santé y est encore très sous développé et les établissements médicaux trop peu nombreux, -à tel point que les gyanais vont se soigner dans les pays voisins tels que les États-Unis ou bien Trinité-et-Tobago- donc surchargés et par conséquent les conditions ne sont déjà pas réunies pour que la priorité soit mise sur l'application de normes sanitaires et environnementales sur les déchets, qui passe au second plan pour toutes les raisons citées ;

2. *Souhaite* une sensibilisation de la population mondiale au traitement des déchets médicaux, en effet ceux-ci ont évidemment pour sources principales les hôpitaux, centres médicaux ou laboratoires, mais aussi les domiciles des particuliers qui se doivent donc d'être au courant des normes de tri, à leur échelle, cette mesure devra être instaurée :

- a) dans les établissements de santé bien évidemment avec une formation d'un jour obligatoire pour tous les personnels avec des spécialistes et une fréquence de deux ans, afin que la formation s'adapte aux évolutions des normes au cours du temps ;
- b) dans le milieu de l'éducation à l'aide d'interventions des personnels infirmiers scolaires dans la tranche d'âge 17-18 ans ;
- c) pour le reste de la population via des campagnes de communication par des affiches et de la publicité sociale ;

3. *Espère* une augmentation des financements de la recherche scientifique sur le traitement des DASRI, puisque si l'incinération ou l'enfouissement de ces déchets sont actuellement les méthodes privilégiées, elles comportent tout de même des risques pouvant par exemple respectivement générer des gaz toxiques pour l'homme et à impacts négatifs sur l'environnement, et comporter le risque d'être déterrés alors qu'encore infectés ; des solutions envisagées sont notamment des traitements par broyage et désinfection et il faudrait donc consacrer plus de ressources humaines et économiques à leur développement ; cela impliquerait donc que :

- a) les financements des États à ce type de recherche soient augmentés d'au moins 10 % d'ici 2030 -avec éventuellement une aide supplétive de la Banque mondiale si besoin- et à la mesure de la performance de leur système d'élimination des déchets ;
- b) les métiers de la recherche sur le développement durable et l'élimination des déchets soient valorisés à la fois par l'information auprès des étudiants et des salaires plus élevés ;

4. *Demande* la favorisation des circuits de recyclage pour les déchets médicaux pouvant être considérés comme "ménagers" - représentant tout de même la majorité, 80 %, de ces déchets -, dans

une démarche s'inscrivant dans le cadre des ODD (objectifs de développement durable) soulevés par l'ONU lors de l'agenda 2015 ; cela permettra en effet de réduire l'impact environnemental des déchets liés aux activités de santé ;

5. *Lance un appel* à réduire le volume de déchets médicaux - tout en respectant les impératifs réglementaires en matière de sécurité et de qualité des soins -, ce qui faciliterait grandement la gestion de leurs flux, cela est notamment possible avec la réduction des emballages, ou encore l'utilisation de housses réutilisables ; les entreprises produisant le matériel médical seront dès lors encouragées à suivre ces directives dans une période de transition avant la mise en place d'amendes dans les prochaines années ;

6. *Exige* une attention particulière des États à la sécurité des personnels de santé s'occupant du traitement des déchets médicaux, certains ayant des caractères coupants, pathogènes et cytotoxiques pouvant nuire à la santé de ces personnes, une mesure cruciale à adopter est par exemple la vaccination des personnels de santé en contact avec les déchets médicaux à l'hépatite B qui peut leur être transmise, celle-ci sera donc rendue obligatoire à l'échelle mondiale ;

7. *Recommande* une augmentation des sanctions en cas de gestion non conforme des déchets liés aux activités de santé, de plus, les ressources financières récoltées via ces sanctions devront servir au programmes d'aide et de recherche cités plus haut, celles-ci consisteront :

- a) en un avertissement accompagné d'un rappel des mesures non respectées et à appliquer correctement ;
- b) en cas de persistance les sanctions s'élèveront à hauteur de 0.1% du PIB (Produit Intérieur Brut) du pays mis en cause, chaque année si aucun changement n'a lieu.