



Collecte et recyclage des masques usage unique : opportunité ou fausse bonne pour les collectivités?

PRÉAMBULE

Alors que la pandémie de COVID 19 sévit depuis maintenant plus d'un an sur le territoire et impacte sévèrement et durablement notre économie, nos modes de vie, et l'organisation de nos services, force est de constater que le règne du tout jetable n'a pas dit son dernier mot. En effet, l'usage de masques et de gants à usage unique est au cœur de la lutte contre l'épidémie et pose le problème du traitement de leur fin de vie (voir article AMORCE « [Crise sanitaire du COVID-19 : vers un retour en force des plastiques à usage unique ?](#) »). A l'échelle nationale on estime à plus de 36 milliards d'unités, soit 188 000 tonnes la consommation annuelle de masques (2 masques/hab/jours). Dans le cadre de la mise en oeuvre d'un SPGD efficace de nombreuses collectivités s'interrogent sur la mise en place de solutions de collecte et de valorisation de masques de protection à usage unique à la demande d'habitants, d'acteurs économiques ou dans le cadre de flux de déchets gérés par les administrations et services publics. AMORCE propose de faire un tour d'horizon du sujet afin d'identifier l'intérêt réel de telles initiatives.

1 Rappel du cadre réglementaire sur l'usage et la gestion des masques en fin de vie

1.1 Concernant les flux de déchets produits par les professionnels de santé

Dès le début de la crise sanitaire, le HCSP recommandait, dans son avis du [19 Mars 2020](#), d'orienter le flux de protection COVID vers la filière des déchets de soins à risques infectieux (DASRI) pour les structures bénéficiant de ce flux (essentiellement les hôpitaux, cliniques, EPAHD, cabinets médicaux, laboratoires ainsi que les professions libérales du médical et paramédical. Pour les flux venants des particuliers, des administrations et des entreprises, le HCSP préconisait de les éliminer dans les OMr. Face à la surproduction de DASRI engendrée et au risque de mise en tension de la filière, le HCSP a modifié et précisé les modalités de traitement dans sa [publication du 12 Novembre 2020](#). Le tableau suivant présente la synthèse de ces deux avis.

Type d'établissements	Type de flux DASRI	Recommandations 19 Mars 2020	Recommandations du 12 Novembre 2020
Établissements de santé - Unité COVID	Avec flux DASRI non perforants	DASRI	Élimination en flux DASRI Non perforants
	Sans flux DASRI non perforants	DASRI	
Établissement de santé - Unités Non COVID	Avec flux DASRI non perforants	DASRI	Élimination des masques dans les OMR autorisées dans le respect des consignes de sécurité* SAUF EN CAS DE MALADIES INFECTIEUSE → DASRI non perforants
	Sans flux DASRI non perforants	DASRI	
Établissements médico-sociaux	Avec flux DASRI non perforants	DASRI	Élimination des masques dans les OMR autorisées dans le respect des consignes de sécurité* Pour les soins à domicile, les déchets sont à la charge du praticien et ne doivent pas être jetés au domicile du patient
Établissements médico-sociaux	Sans flux DASRI non perforants	DASRI	
Soins à domicile	Avec flux DASRI non perforants	DASRI	
Soins à domicile	Sans flux DASRI non perforants	DASRI	
Libéral ou personne malade	OMR du professionnel de santé	OMR du professionnel de santé - pas celles du malade	

Type de public		Ministère de la santé	Ministère de la santé
Secteur non médical - entreprises et administrations		Élimination des masques dans les OMR autorisées dans le respect des consignes de sécurité*	Élimination des masques dans les OMR autorisées dans le respect des consignes de sécurité*
Particuliers		OMR	OMR

* Consignes de sécurité : Disposer d'un sac poubelle noir type ordures ménagères (30l maximum), Refermer le sac lorsque celui-ci n'est rempli qu'à moitié, Doubler la protection avec un second sac, Stocker le double sac 24h avant élimination dans le flux d'ordures ménagères

1.2 Pour les flux de déchets produits en dehors des professionnels de santé

Pour les secteurs non médicaux le HCSP et le ministère de la santé et des solidarités préconisent de dédier un contenant spécifique aux équipements de protection individuels (masques et gants principalement) et de les orienter vers le flux des ordures ménagères tout en respectant les règles de sécurité suivantes :

- Disposer d'un sac poubelle noir type ordures ménagères (30l maximum)
- Refermer le sac lorsque celui-ci n'est rempli qu'à moitié

- Doubler la protection avec un second sac
- Stocker le double sac 24h avant élimination dans le flux d'ordures ménagères



Pour les soins à domicile, les déchets sont à la charge du praticien et **ne doivent pas être jetés au domicile du patient.**

2 Enjeux de la valorisation des masques en fin de vie

2.1 Des solutions en faveur du recyclage

Face à l'enjeu sanitaire et de la préservation de la filière DASRI, l'orientation d'une partie de ces déchets vers le flux DASRI et plus majoritairement vers le flux d'OMR s'est imposée. Afin de limiter l'impact environnemental des masques à usage unique, plusieurs initiatives en faveur d'un recyclage matière de ces flux se sont développées au cours des derniers mois. Il est à noter qu'elles ne s'appliquent qu'au recyclage de masques chirurgicaux, ce qui exclut de fait les masques FFP2 et masques en tissu.



- Masques à usage unique composés de textiles, d'une barrette en aluminium ou acier et de plastique (polypropylène).
- Poids 3 à 4g par unité.

La plupart des solutions proposées font appel à un process simple :

- Mise à disposition de bacs de collecte 100% masques chirurgicaux
- Collecte et mise en quarantaine
- Décontamination par ultra-violet ou haute température
- Broyage
- Recyclage sous forme de fil puis t-shirts ou billes plastiques pour la plasturgie

A l'heure actuelle plusieurs acteurs se sont distingués offrant des offres de collecte 360° :

- Plaxtil basée à Châtelleraut
- Keenat implantée à Bordeaux, qui a développé l'offre R'masque (sensibilisation + collecte (box cartons intérieurs et PAV métal extérieurs + collecte vélo cargo + recyclage). Quelques points de collectes à Bordeaux
- Solutions recyclage basée à Nantes
- Solution développée par La Poste (offre RECYGO) en lien avec l'ESAT VERSOO installée dans le Maine-et-Loire,
- RECNOREC via le projet bas les masques qui est encore en cours de développement

Suite à plusieurs retours de collectivités, nous pouvons identifier des premiers éléments de coûts. Il est important de préciser que le dimensionnement des prestations varie en fonction du périmètre couvert et de

l'organisation logistique du prestataire. D'après les premiers retours d'expérience de nos adhérents, les coûts d'une prestation globale de collecte et traitement sont compris entre **17 000 et 26 000 € par tonne** de masques collectés soit **7 à 10 centimes d'euros le masque**. Le tableau suivant présente le coût de traitement par rapport à trois tranches de prix unitaires de masques :

PU masque	0,25 €	0,45 €	0,95 €
Coût traitement à 7 cts €	28%	28%	28%
Coût traitement à 10 cts €	40%	22%	11%

2.2 Opportunité de valorisation des masques à usage unique

Face aux sollicitations qui peuvent être adressées aux collectivités pour la mise en œuvre de solutions de valorisation des masques en fin de vie, AMORCE rappelle les prérequis et points de vigilance à observer pour encadrer leur mise en œuvre dans le plus strict respect des règles sanitaires et dans des conditions techniques et financières acceptables.

- Ces solutions reposent avant tout sur la collecte séparée des flux de masques ce qui **pose la question de leur massification**,
- la nature même des déchets et leur concentration pose **la question des conditions sanitaires** entourant leur pré collecte, leur stockage et leur traitement,
- **La question de l'information des usagers et habitants** sur les solutions de collecte séparée et de valorisation des masques éventuellement mises en place localement est primordiale pour éviter les dérives et les situations à risque liées à des erreurs de tri (notamment dans les collectes sélectives d'emballages ménagers).

Aussi, le tableau suivant dresse, pour chaque typologie de producteurs de déchets de masques, les opportunités / risques de la mise en place de telles solutions en fonction du type de gisement et de l'exutoire actuel d'élimination recommandé.



Type d'établissements	Type de flux DASRI	Gisement	Atouts	Faiblesses	Menaces	Opportunités
Établissements de santé - Unité COVID	Avec flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé	Risque d'exposition au virus Fort	Risque de saturation de la filière DASRI	Éliminer en DASRI
	Sans flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé			
Établissement de santé - Unités Non COVID	Avec flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé			
	Sans flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé			
Établissements de santé	Avec flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé	Risque d'exposition au virus moyen	Nécessité de massification sur des points de collecte	Possibilité de recyclage par dotation de bacs appropriés en agence ou cabinets
Établissements de santé	Sans flux DASRI non perforants	Massifié	Captif et ciblé			
Soins à domicile	Avec flux DASRI non perforants	Diffus	Captif et ciblé			
Soins à domicile	Sans flux DASRI non perforants	Diffus	Captif et ciblé			
Libéral ou personne malade		Diffus	Forte dispersion			
Secteur non médical - entreprises et administrations	/	Massifié	Captif et ciblé	Risque d'exposition au virus Faible	Risque sanitaire limité si gestion appropriée	Possibilité de recyclage par dotation de bacs appropriés
Particuliers	/	Diffus	Forte dispersion	Forte dispersion	Risque de confusion sur l'exutoire et de dépôt de masques dans le bac de recyclable	Élimination dans les OMR ou lieux dédiés ciblés et faisant l'objet d'une communication adéquate
Collecteurs - Personnel d'entretien	/	Massifié	Captif et ciblé	Risque d'exposition au virus moyen	Risque sanitaire limité si gestion appropriée	Possibilité de recyclage par dotation de bacs appropriés

3 Recommandations AMORCE

3.1 Pour les professionnels de santé

Pour le secteur hospitalier, AMORCE recommande de **suivre les recommandations du HCSP** qui reste prudent quant au risque sanitaire et propose de continuer d'orienter ce flux vers les DASRI pour les unités COVID ou le risque de contamination lié à leurs déchets est maximal et avéré. Les unités hospitalières ne traitant pas de patients infectés par la COVID - 19 et où le risque sanitaire est moindre, le HCSP préconise d'orienter le flux de masques vers les OMR pour soulager la filière DASRI. Cependant, ce flux représente un potentiel de recyclage intéressant compte tenu de la captivité du gisement et du personnel formé au risque infectieux. Si ce type de structure souhaite mettre en place le recyclage des masques, AMORCE **préconise de demander l'avis de l'ARS** avant la mise en place d'une telle solution pour garantir une maîtrise optimale du risque sanitaire.

Pour les professions libérales et les praticiens de soins à domicile, la préconisation du HCSP s'oriente vers la filière OMr. Si une solution de recyclage est envisagée à destination de ces professionnels, la collecte nécessiterait une massification dans les locaux des praticiens ou dans les cabinets ou agences des professionnels intervenant à domicile (**mais en aucun cas au domicile des patients**). Si cette solution est mise en place, elle doit rester à l'initiative des professionnels de santé et non des collectivités locales s'agissant de déchets non ménagers.

3.2 Pour les autres professionnels

Concernant la gestion de flux de masques en fin de vie produits sur des **sites d'entreprises ou d'administration recevant ou non du public (ERP)**, les opportunités de déploiements de telles solutions seraient facilitées par la constitution de gisements massifiés de déchets et facilement identifiables. De plus, le risque sanitaire est moins élevé que pour les établissements de santé. Si cette solution est mise en place, elle doit rester à l'initiative des acteurs économiques et administrations s'agissant de déchets non ménagers.

Pour les agents de collecte et d'entretien des entreprises et collectivités assurant des prestations de collecte des déchets et ou de nettoyage des locaux, les dispositifs de solutions de recyclage requièrent la massification des points de collecte et une information adéquate aux employés. Si cette solution est mise en place, à l'instar des administrations et ERP, elle doit rester à l'initiative des acteurs concernés, s'agissant de déchets non ménagers. La mise en place d'un tel service doit être appréciée au regard de l'importance de son coût.

3.3 Pour les ménages

Concernant une collecte séparée proposée à l'attention des habitants par les collectivités, **ces solutions seraient plutôt à éviter**. En effet, les masques usagés sont le plus souvent jetés au sein du foyer, provoquant de fait une dispersion du gisement. De plus, une communication des collectivités en faveur du recyclage des masques pourrait induire ses administrés en erreur, dirigeant ainsi le masque dans le bac de tri engendrant un risque de contamination sur les centres de tri à l'instar des DASRI que l'on retrouve parfois sur les chaînes de tri. Au foyer, **AMORCE s'inscrit dans le cadre des recommandations du HCSP pour la gestion des déchets de masques dans les OMr** afin de ne pas entraîner de confusion pour les habitants. Si cette solution est malgré tout proposée, elle doit être déployée dans des points de collecte ou de regroupement bien identifiés et faire l'objet d'une signalétique et d'une communication ciblées pour éviter toute confusion avec le bac de collecte sélective des emballages ménagers et papiers graphiques. De plus, la mise en place d'un tel service doit être appréciée au regard de l'importance de son coût.

CONCLUSION

De manière générale, au regard du coût important de mise en place d'une solution de collecte et de recyclage des masques, AMORCE insiste avant tout sur l'importance de prioriser une communication ciblée et prévoir éventuellement des moyens de coercition adaptés afin que les masques ne soient pas abandonnés sur l'espace public ou dans la nature. Il convient de noter que des solutions alternatives aux masques jetables de type chirurgicaux existent et peuvent être utilisées. Pour certaines activités quotidiennes définies (hors activités des professionnels de santé), certaines protections sanitaires lavables et réutilisables à destination du grand public sont une alternative soutenable et efficace pour limiter la production de déchets générée par l'usage massif aux masques jetables (à l'exception des masques artisanaux et non homologués qui sont à proscrire). Bien qu'emblématique du tout jetable, la problématique de gestion des déchets issus des masques usagés ne doit pas passer au premier plan des priorités des collectivités alors qu'un tiers des déchets ménagers potentiellement recyclables ne sont pas encore recyclés ou valorisés et qu'un tiers restent encore sans solution de recyclage.

Pour aller plus loin



Réalisation

AMORCE, Pôle Déchets, André LEGER

Adhérez à AMORCE et participez aux échanges de son réseau

Consultez nos précédentes publications

- Position – Sur les interrogations des collectivités dans le cadre du reconfinement national au 05/11/2020, AMORCE 2020
- Note – Stratégie de reprise et continuité des activités de gestion des déchets, AMORCE 2020