



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

déchets médicaux

Question écrite n° 38354

Texte de la question

M. Christian Estrosi attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la collecte et l'élimination des déchets issus de soins à domicile. Selon le décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 concernant l'élimination des déchets hospitaliers (les coupants et les piquants), le dernier utilisateur est responsable de ses déchets et, donc, doit se conformer à la loi, c'est-à-dire disposer d'un conteneur homologué et, lorsqu'il est plein, le remettre à un organisme qui se chargera de l'incinérer. Or il semblerait que le sujet individuel, notamment les diabétiques, n'avait pas été pris en compte. Ainsi, si le diabétique est pris en charge à 100 % dans le cadre de sa maladie, le coût du ramassage et de l'élimination de ses déchets ne l'est pas encore à ce jour. En conséquence, il lui demande de bien vouloir l'informer des mesures qui peuvent être engagées pour la collecte et l'élimination des déchets de soins issus du domicile ainsi que pour renforcer l'aide aux associations.

Texte de la réponse

Le code de la santé publique définit les déchets devant suivre la filière d'élimination spécifique des déchets d'activités de soins à risques infectieux, DASRI, (article R. 1335-1). Il prévoit un traitement spécifique qui permet de limiter les risques pour la population et les travail leurs chargés de l'élimination des déchets qui pourraient être contaminés. Il précise également (article R. 1335-2) que la responsabilité de l'élimination des DASRI produits dans le cadre du traitement à domicile incombe « à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets ». Ainsi, les patients, comme les diabétiques qui pratiquent eux-mêmes les soins, sont responsables de l'élimination (conditionnement, collecte et traitement) des déchets produits dans le cadre de l'auto-traitement. Cependant, les maires qui sont chargés de l'organisation de la collecte des déchets des ménages, ont une part de responsabilité dans la protection des employés chargés de cette collecte. A ce titre, mais aussi pour offrir un service à leurs administrés, ils peuvent favoriser ou organiser, au niveau communal, la mise en place de collectes sélectives ou de dispositifs d'apport volontaire des déchets piquants ou coupants des malades en auto-soin et des professionnels de santé. Les modalités permettant d'accepter et de regrouper les déchets d'activités de soins à risques infectieux dans les déchetteries ont été précisées par circulaire du 9 juin 2000 des ministres chargés de la santé et de l'environnement. Par ailleurs, la direction générale de la santé (DGS) a lancé une enquête en automne 2003 afin d'analyser les dispositifs mis en place dans les régions pour collecter et traiter les déchets produits par les patients en auto-traitement et de proposer des voies d'amélioration.

Données clés

Auteur : [M. Christian Estrosi](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38354

Rubrique : Déchets, pollution et nuisances

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 avril 2004, page 3141

Réponse publiée le : 22 juin 2004, page 4779