



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

déchets médicaux

Question écrite n° 75500

Texte de la question

M. Philippe Tourtelier attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur le problème de la collecte spécifique des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) provenant des particuliers. Ces déchets peuvent être des aiguilles, des seringues, des lames utilisées par des patients (diabétiques par exemple) en autotraitement. D'après la loi n° 75-633 du 15 juillet 1975 relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux et le décret d'application du 9 novembre 1997, toute personne produisant de tels déchets, définis comme matériels ou matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, est tenue de les éliminer. Or les particuliers ne disposent d'aucun moyen pour s'en débarrasser. Ceux-ci finissent souvent dans les poubelles d'ordures ménagères, avec toutes les conséquences imaginables, notamment pour le personnel du traitement des ordures. Rennes Métropole, souhaitant endiguer ces pratiques dangereuses et réduire le risque sanitaire, a proposé de prendre en charge et d'organiser un système sécurisé de collecte des DASRI. Non-producteurs de DASRI, les pharmaciens n'ont aucune obligation légale en la matière, c'est pourquoi le projet rennais repose sur un partenariat avec le réseau des officines pharmaceutiques. Celles-ci doivent mettre à disposition des patients concernés des boîtes appropriées aux matériels usagés. Ces boîtes remplies, les malades les rapportent à la pharmacie en échange de nouvelles boîtes. Rennes Métropole prévoit par ailleurs le ramassage hebdomadaire de ces boîtes. Ce système de collecte avec un réseau de pharmacies répondrait à la fois à un souci de grande proximité pour les malades, de sécurité et de santé publique. Il semble également valoriser la spécificité du pharmacien et consolider la légitimité de son monopole. Cependant ce projet se heurte au refus d'une majorité de pharmaciens d'Ille-et-Vilaine - soutenu par l'ordre régional des pharmaciens - qui argue du fait que les modalités d'entreposage et de contrôle de filières d'élimination des DASRI, définies par l'arrêté du 7 septembre 1999, sont très strictes. Les officines ne disposeraient pas de locaux conformes à ces critères pour stocker de tels déchets. Pourtant, un système de conteneurs spécifiques, placés dans les pharmacies, pouvant stocker les DASRI et garantissant toutes les mesures de sécurité a déjà été expérimenté dans d'autres régions. Les pharmaciens récupèrent des DASRI ensuite collectés et éliminés par des groupements de communes (Marseille par exemple). Le dispositif rennais semble donc possible. Par ailleurs, en 2003 la direction générale de la santé (DGS) a lancé une enquête afin d'analyser les dispositifs mis en place dans les régions pour collecter et traiter les déchets produits par les patients en autotraitement et de proposer des voies d'amélioration. Quelles ont été les conclusions de cette enquête ? D'autre part, en février dernier l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) a mis en évidence des dysfonctionnements et des fraudes dans la collecte de MNU (médicaments non utilisés), via l'association Cyclamed et le réseau des officines de pharmacie. Si l'IGAS a préconisé la suppression de Cyclamed en l'état, elle a surtout recommandé un dispositif plus innovant, regroupant MNU et DASRI, reposant sur un financement des entreprises pharmaceutiques selon des modalités à définir. Ce dispositif se fonderait sur une filière nationale de collecte des MNU analogue aux filières nationales de déchets déjà existantes (piles, pneumatiques usagés, etc.), autour d'un nouvel « éco-organisme » ou autour de l'ADEME... L'IGAS propose une obligation réglementaire de reprise des MNU par le pharmacien, mais aussi d'étendre la collecte de MNU aux DASRI en mutualisant les circuits de collecte. L'inspection générale des affaires sociales balaie dans ses recommandations l'objection souvent mise en avant de l'inadaptation des locaux d'officine aux contraintes réglementaires des DASRI. Pour l'IGAS, l'argument est à relativiser : ces locaux répondent le plus souvent à la quasi-totalité des règles prévues par les textes (en

particulier l'arrêté du 7 septembre 1999) et ils sont en particulier sécurisés contre le vol, ventilés, éclairés, lavables... ; pour le reste les normes applicables peuvent évoluer avec un effort de sécurisation des conteneurs. Ce rapport officiel de l'IGAS prouve qu'une évolution des textes et des dispositifs actuels sont possibles. Les patients, comme le diabétique pratiquant lui-même les soins, qui produisent des DASRI, et les maires, chargés de l'organisation de la collecte des déchets des ménages et soucieux de l'élimination et de la sécurisation de ces déchets spécifiques, attendent une clarification des pouvoirs publics. Pour permettre une réelle mise en oeuvre et une véritable cohérence des procédures de collecte et de récupération de ces déchets dans les régions, il lui demande donc de bien vouloir réexaminer les dispositions relatives aux conditions de stockage des DASRI. À partir des recommandations de la DGS et de l'IGAS, un cadre réglementaire adapté à une collecte et une élimination uniforme et systématisée pourrait être étudié avec les professionnels de santé, les élus et également plusieurs associations (association française des diabétiques, ou AIDES qui suit les toxicomanes, etc.).

Texte de la réponse

Avec le développement des alternatives à l'hospitalisation et des traitements administrés par les patients eux-mêmes par voie parentérale (diabète, hépatites, VIH...), ce sont près de deux millions de personnes qui utilisent, chaque année, à leur domicile, des produits piquants-coupants présentant des risques particuliers (infectieux et toxicologiques). Actuellement, ces déchets sont le plus souvent jetés dans le circuit des ordures ménagères, exposant les personnels du ramassage des ordures ménagères ou des centres de tri sélectif à des risques d'accidents. Cette situation n'est pas satisfaisante. Il est nécessaire de mettre en place une filière spécifique pour leur élimination. Afin de sécuriser la collecte et le transport de ces déchets, les services du ministère de la santé et des solidarités travaillent, en collaboration avec ceux du ministère de l'écologie et du développement durable et du ministère de l'intérieur, à l'élaboration d'une réglementation nationale visant à offrir aux usagers, en tout point du territoire, une solution adaptée au problème de la collecte et de l'élimination de leurs déchets de soins. En ce sens, des aménagements spécifiques des dispositions réglementaires sont actuellement en cours d'évaluation au niveau des services techniques concernés, portant notamment sur les modalités d'entreposage des installations de regroupement des déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les ménages pour des faibles quantités de déchets regroupés, l'objectif poursuivi étant de faciliter l'activité de regroupement de ces déchets en s'efforçant de concilier les contraintes du patient avec les exigences de sécurité sanitaire.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Tourtelier](#)

Circonscription : Ile-et-Vilaine (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 75500

Rubrique : Déchets, pollution et nuisances

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités (II)

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 11 octobre 2005, page 9384

Réponse publiée le : 17 avril 2007, page 3841