



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

déchets médicaux

Question écrite n° 77731

Texte de la question

M. Bernard Cazeneuve attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'organisation d'un système de collecte et d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI). Près de 2 millions de personnes utilisent, chaque année, à leur domicile, des produits piquants-coupants présentant des risques particuliers infectieux ou toxiques. Ceci est notamment associé au développement des alternatives à l'hospitalisation et des traitements administrés par les patients eux-mêmes par voie parentérale (diabète, hépatites, infection à VIH, etc.). Ces déchets rejoignent le plus souvent sans être convenablement collectés le circuit de ramassage des ordures ménagères, exposant les personnels chargés de la collecte ou ceux des centres de tri sélectif à des risques d'accidents. Actuellement, les situations varient d'une région à l'autre et d'une pharmacie à l'autre, entraînant des inégalités entre les malades et entre les territoires. Cette situation n'est pas satisfaisante et rend nécessaire la mise en place d'une filière spécifique pour leur élimination, seule capable d'assurer une prise en charge adaptée, en tout point du territoire. En réponse à une question écrite de Mme la sénatrice Brigitte Bout, dans sa réponse du 2 avril 2009, elle précisait : « afin de sécuriser la collecte et le transport de ces déchets produits par les particuliers, un décret modifiant le code de la santé publique, actuellement en cours de signature, organise *via* les officines de pharmacie la mise à disposition gratuite de contenants sécurisés fournis par l'industrie pharmaceutique. Les dispositions réglementaires existantes relatives aux modalités d'entreposage de ces déchets d'activités de soins à risques infectieux seront également modifiées en vue de faciliter la mise en place de points de collecte dédiés dans le respect des exigences de sécurité sanitaire. Les modalités de gestion des conditions de stockage, de ramassage et de traitement des conteneurs de déchets piquants ou coupants, font actuellement l'objet de travaux associant les industriels, les pharmaciens, les associations et les administrations concernées. L'objectif est d'offrir aux usagers, en tout point du territoire, une solution adaptée de prise en charge de ces déchets en s'efforçant de concilier les contraintes du patient avec les exigences de sécurité sanitaire. L'application du principe de responsabilité élargie du producteur aux déchets d'activités de soins à risques infectieux a été introduite par la loi de finances 2009. Un décret en Conseil d'État déterminera les conditions techniques et financières de la collecte et de l'élimination de ces déchets spécifiques ». Si les objectifs ici exposés sont louables, il souhaiterait, plus d'un an après cette réponse, connaître l'état d'avancement de ces réflexions et les perspectives de mise en place effective du dispositif attendu.

Texte de la réponse

L'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) est un sujet de première importance, qui concerne près de deux millions de patients en auto-traitement, notamment les diabétiques. L'article 30 de la loi n° 2008-1425 du 27 décembre 2008 de finances pour 2009 prévoit que l'obligation de collecte s'exerce sous le régime de la responsabilité élargie des producteurs. Une modification de cet article par l'article 74 du projet de loi portant engagement national pour l'environnement - le « Grenelle II », adopté par le Sénat le 8 octobre 2009 et, en première lecture, le 11 mai 2010 par l'Assemblée nationale, précise le champ des déchets d'activités de soins à risques infectieux concernés. Il s'agit des seuls déchets perforants, tels que les aiguilles, car ce sont

ceux qui peuvent présenter un risque pour les personnels chargés de leur collecte et de leur traitement. Cependant, les services du ministère chargé de l'écologie, dont relève la mise en oeuvre des réglementations relatives à la responsabilité élargie des producteurs, préparent d'ores et déjà le décret d'application de l'article 30 de la loi de finances de 2009. La ministre de la santé et des sports en sera cosignataire. Pour que la collecte de ces déchets se fasse dans les meilleures conditions, il est indispensable qu'ils soient déposés dans des emballages adaptés afin d'éviter, d'une part, les risques infectieux dans les lieux de dépôt, en particulier lorsque ces déchets doivent être entreposés dans une officine de pharmacie, et, d'autre part, les blessures pour les personnes en charge de la collecte. Il s'agit donc de mettre gratuitement ces emballages à disposition des patients lors de la délivrance de médicaments injectables ou de dispositifs médicaux perforants. Le décret qui impose aux personnes responsables de la mise sur le marché des médicaments ou dispositifs médicaux générant des déchets à risque de fournir ces emballages aux patients par les pharmaciens d'officine est prêt. Il sera signé en même temps que le décret organisant la collecte et le traitement de ces emballages avec le ministère de l'écologie.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Cazeneuve](#)

Circonscription : Manche (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 77731

Rubrique : Déchets, pollution et nuisances

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 4 mai 2010, page 4903

Réponse publiée le : 1er juin 2010, page 6141