



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## déchets médicaux

Question écrite n° 93767

### Texte de la question

M. Yves Nicolin attire l'attention de Mme la ministre de l'écologie, du développement durable, des transports et du logement sur l'inquiétude exprimée depuis des années par les collectivités et les usagers concernés qui attendent la mise en place d'une filière de collecte et de traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI). La loi de finances pour 2009, du 27 décembre 2008, stipule à son article 30 qu'en l'absence de dispositif de collecte de proximité spécifique, les officines de pharmacies, les pharmacies à usage intérieur et les laboratoires de biologie médicale sont tenus de collecter gratuitement les déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les patients en auto-traitement, apportés par les particuliers qui les détiennent à compter du 1er janvier 2010. La loi Grenelle 1 du 3 août 2009, à son article 46, évoque le développement de collectes sélectives et de filières appropriées, notamment pour les déchets d'activités de soins à risques infectieux. Enfin, l'article 187 de la loi Grenelle 2 du 29 juin 2010 vient confirmer le dispositif établi par la loi de finances pour 2009 en stipulant une nouvelle fois, qu'en l'absence de dispositif de collecte de proximité spécifique, les officines de pharmacies, les pharmacies à usage intérieur et les laboratoires de biologie médicale sont tenus de collecter gratuitement les déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants produits par les patients en auto-traitement, apportés par les particuliers qui les détiennent. À ce jour et plus d'un an et demi après le vote de la loi de finances pour 2009, aucun décret d'application n'est sorti, aucun éco-organisme n'a été créé et aucun dispositif de collecte et de traitement de ces DASRI n'a été mis en place. L'instauration de cette filière est plus que nécessaire pour des personnes à qui la double peine est infligée : à savoir la maladie qui nécessite des traitements lourds et l'absence de filières induisant souvent la nécessité de payer pour l'élimination des déchets produits dans le cadre de leur traitement. Les collectivités ne peuvent tout supporter, notamment lorsque la réglementation qui leur est appliquée est surtout applicable à des professionnels de la collecte et de l'élimination : conditions de stockage, durée de stockage, traçabilité jusqu'au producteur de déchets... Il lui demande de bien vouloir lui indiquer l'état d'avancement de la mise en place de la filière DASRI et rappelle à cette occasion l'urgence de la situation.

### Texte de la réponse

La mise en place d'une filière de responsabilité élargie des producteurs pour la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) perforants des patients en auto-traitement est prévue à l'article L. 4211-2-1 du code de la santé publique, créé par la loi de finances pour 2009 et modifié par l'article 187 de la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement. Cet article traduit l'engagement 249 du Grenelle de l'environnement. Un groupe de travail pluripartite, piloté par l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) en collaboration avec les services du ministère, regroupant des représentants des producteurs de médicaments et de dispositifs médicaux, des pharmaciens, des associations de patients, des prestataires de traitement et des collectivités locales, a eu en charge le suivi d'une étude de préfiguration de la filière (cadrage du périmètre pertinent de la filière, chiffrages du gisement de produits concernés et du gisement de déchets, estimation des coûts globaux de la filière). Créé au second semestre 2008, ce groupe a rendu ses conclusions en février 2009. Les services du ministère de l'écologie, du développement durable, des

transports et du logement (MEDDTL) ont ensuite piloté un groupe de travail d'avril à novembre 2009 afin d'élaborer un projet de décret et de poser les bases d'une filière de responsabilité élargie des producteurs pertinente du point de vue des patients. Une phase de vérifications techniques et juridiques s'en est suivie, afin d'assurer la cohérence finale du texte. Le projet de texte a été soumis à l'avis du public durant plus de deux mois, du 27 janvier au 7 avril 2010, par une publication sur le site Internet du ministère. Il a reçu l'avis favorable de la commission consultative d'évaluation des normes au début du mois de juin 2010. Le Haut Conseil de la santé publique et l'Autorité de la concurrence ont rendu leurs avis sur le projet de texte respectivement les 16 et 19 novembre 2010. Le projet de décret a enfin été récemment notifié à la Commission européenne. À l'issue du délai incompressible de notification (trois mois), le Conseil d'État pourra donner son avis sur le texte. Les services du MEDDTL travaillent en parallèle avec les parties prenantes afin d'élaborer le cahier des charges d'agrément du futur éco-organisme et de construire dès à présent une vision partagée de l'organisation pratique de la filière. Le lancement opérationnel de la filière devrait ainsi intervenir au cours du second semestre de l'année 2011.

## Données clés

**Auteur :** [M. Yves Nicolin](#)

**Circonscription :** Loire (5<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 93767

**Rubrique :** Déchets, pollution et nuisances

**Ministère interrogé :** Écologie, développement durable, transports et logement

**Ministère attributaire :** Écologie, développement durable, transports et logement

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 23 novembre 2010, page 12594

**Réponse publiée le :** 15 février 2011, page 1535