



Ministère de l'écologie, du développement
durable, des transports et du logement
Direction générale de la prévention des
risques

Ministère de l'emploi,
du travail et de la santé
Direction générale de la santé

Paris, le **28 OCT. 2011**

Mise en place de la filière d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants des patients en autotraitement

Près de 2 millions de personnes utilisent, chaque année, à leur domicile, des produits perforants dans le cadre de leur traitement médical. Les déchets issus de leur utilisation entrent dans la catégorie des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

A défaut de solutions organisées, ces déchets étaient souvent jetés dans le circuit des ordures ménagères, exposant les personnels du ramassage des ordures ménagères ou des centres de tri à des risques d'accidents, notamment d'accident exposant au sang.

La mise en place de la filière des DASRI perforants produits par les patients en autotraitement, sous la forme d'une responsabilité élargie des producteurs (exploitants de médicaments, fabricants de dispositifs médicaux et de dispositifs de diagnostic in vitro), répond à cette problématique. Cette filière sera progressivement mise en place à compter du 1^{er} novembre 2011, conformément aux décrets du 22 octobre 2010 et du 29 juin 2011¹.

Elle sera financée et organisée par les metteurs sur le marché des produits générant les déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants à destination des patients en autotraitement, soit individuellement, soit par l'intermédiaire d'un éco-organisme, agréé sur la base d'un cahier des charges qui sera publié par arrêté.

La mise en place opérationnelle de cette filière se déroulera progressivement sur l'année 2012, période transitoire pendant laquelle les dispositifs existants mis en place dans le cadre d'opérations volontaires développées notamment par des collectivités territoriales, des établissements de santé et des associations, des pharmacies d'officine, peuvent continuer à fonctionner. Ces dispositifs existants pourront le cas échéant être repris dans la filière lors de sa mise en place définitive.

Durant la période transitoire de mise en place de la filière, les patients en autotraitement utiliseront les collecteurs qui leur auront été remis, et après remplissage et fermeture définitive, les ramèneront à leur lieu de collecte habituel. A terme, le maillage des points de collecte prévu permettra à chaque patient de pouvoir se défaire gratuitement et facilement de son collecteur plein.

Le directeur général de la prévention des
risques


Laurent MICHEL

Le directeur général de la santé


Jean-Yves GRALL

¹ Décrets n° 2010-1263 du 22 octobre 2010 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les patients en autotraitement et n° 2011-763 du 28 juin 2011 relatif à la gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux perforants produits par les patients en autotraitement.

Questions fréquemment posées

A partir de quand cette nouvelle filière sera-t-elle être opérationnelle ?

La nouvelle filière sera déployée progressivement pour être opérationnelle sur tout le territoire à la fin de l'année 2012.

Dans quelle mesure les officines de pharmacie et les pharmacies à usage intérieur sont-elles concernées ?

L'article R. 1335-8-2 du code de la santé publique prévoit que producteurs (exploitants de médicaments, fabricants de dispositifs médicaux et de dispositifs de diagnostic in vitro) mettent gratuitement à disposition des collecteurs de déchets d'un volume correspondant à celui des produits délivrés aux patients en autotraitement.

Les officines de pharmacie et les pharmacies à usage intérieur remettront gratuitement aux patients dont l'autotraitement comporte l'usage de perforants les collecteurs qui leur seront fournis par ces producteurs.

A partir de quand les pharmacies doivent-elles remettre gratuitement des collecteurs aux patients en auto-traitement ?

Dès le 1er novembre 2011, les collecteurs doivent être mis à disposition des patients en autotraitement.

Ce sont les exploitants de médicaments, les fabricants de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro qui doivent fournir gratuitement ces collecteurs aux officines de pharmacie et aux pharmacies à usage intérieur.

Les pharmacies seront-elles obligées de collecter ces déchets au 1^{er} novembre ?

Les pharmacies n'ont aucune obligation de collecte à compter du 1er novembre 2011. Dans la pratique, deux cas vont se présenter :

- l'officine collecte déjà les DASRI : cette collecte continue dans les mêmes conditions que précédemment, jusqu'à l'agrément d'un éco-organisme et la mise en œuvre effective du réseau de points de collecte.
- l'officine ne collecte pas les DASRI : elle n'est pas contrainte de les collecter.

Quel sera le coût pour le patient de la mise en place de cette nouvelle filière ?

Le coût de cette filière est à la charge des industriels de la santé. Elle sera donc gratuite pour le patient.

Quels types de DASRI peut-on mettre dans le collecteur ?

Il s'agit uniquement du matériel perforant ayant servi à réaliser les auto-tests et les injections : seringues pré-montées avec aiguille, aiguilles, stylos, lames, lancettes, cathéters pré-montés avec aiguille, etc.

Les compresses, pansements, tubulures exemptes de piquant / tranchant, bandelettes et tout dispositif médical non perforant ainsi que médicaments non utilisés ne doivent pas être placés dans les collecteurs.

Comment utiliser le collecteur ?

Il est important de suivre les instructions indiquées sur le collecteur. Pendant la période de remplissage, la boîte doit être conservée dans un endroit ventilé, éloigné de toute source de chaleur et surtout hors de portée des enfants. Un premier dispositif provisoire permet, après usage, de fermer l'orifice, ce qui garantit le respect des conditions d'hygiène. Une seconde fermeture définitive doit absolument être activée avant de se séparer de la boîte jaune. Il ne faut jamais dépasser le seuil maximum de remplissage indiqué par un repère horizontal sur le container.

Quelle est la différence entre les points de distribution des collecteurs et les points de collecte ?

Les points de distribution des collecteurs sont les lieux où les patients en autotraitement pourront se procurer des collecteurs vides, c'est-à-dire toutes les officines de pharmacie et pharmacies à usage intérieur.

Les points de collecte sont les lieux où les patients en autotraitement pourront rapporter les conteneurs comprenant les DASRI perforants produits, qui seront par la suite enlevés par les opérateurs de collecte. Ces points seront déterminés région par région dans le courant de l'année 2012. L'éco-organisme mettra en place un site Internet référençant ces points de collecte.

Où trouver les points de collecte des DASRI ?

L'ensemble des points de collecte actuellement présents sur le territoire sont recensés sur le site internet <http://www.rudologia.fr/dasri/points-de-collecte.php>.

Le collecteur étant sécurisé, peut-on le mettre dans la poubelle d'ordures ménagères ?

Non, les déchets d'activités de soins ne sont pas considérés comme des ordures ménagères mais comme des déchets dangereux. Même si le collecteur est sécurisé, il doit suivre une filière d'élimination spécifique.

Les infirmiers ou médecins peuvent-ils utiliser les collecteurs des patients en autotraitement pour les déchets produits lors d'un acte de soin ?

Non, les collecteurs ne sont destinés à recevoir que les DASRI des patients en autotraitement. Les professionnels de santé ont une obligation légale de gérer eux-mêmes leurs propres déchets, même s'ils sont produits chez un patient lors d'une visite à domicile.

Peut-on mettre les DASRI dans les cartons Cyclamed chez son pharmacien ?

Le dispositif CYCLAMED est exclusivement dédié à la collecte des médicaments à usage humain non utilisés. En aucun cas les DASRI, même disposés dans des collecteurs fermés, ne peuvent être déposés dans les cartons CYCLAMED, non adaptés à de tels déchets.

Existe-t-il des situations dans lesquelles le patient reçoit directement un collecteur sans avoir recours au circuit pharmaceutique ?

Oui, c'est le cas des patients qui utilisent une pompe à insuline : le collecteur est fourni avec les consommables par les prestataires de service (cette fourniture est comprise dans le forfait pris en charge par la sécurité sociale). Les patients bénéficiant de ce dispositif doivent continuer à suivre le circuit habituellement utilisé.