



Paris, le 15 Novembre 2013

## Mise en œuvre opérationnelle de la collecte des déchets perforants des patients en auto traitement

En raison du développement des alternatives à l'hospitalisation et des traitements administrés par les patients eux-mêmes par voie parentérale (principalement les patients diabétique), le nombre de personnes qui utilisent chaque année, à leur domicile, des produits perforants présentant des risques, a été estimé à environ 1,4 million. Les déchets d'activité de soins à risques infectieux perforants produits par ces patients (aiguilles après auto injection...) sont souvent jetés aux ordures ménagères, en l'absence d'une filière ad hoc de collecte, exposant les personnels de collecte des déchets ménagers ou des centres de tri sélectif à des risques d'accidents, notamment d'accidents exposant au sang.

Des dispositions législatives et réglementaires du code de la santé publique<sup>1</sup> prévoient que la collecte et le traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) perforants produits par les patients en auto traitement soient pris en charge par les exploitants de médicaments et les fabricants de dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

Ces dispositions créent une filière à Responsabilité Élargie du Producteur (REP) pour les DASRI perforants produits par les patients en auto traitement. Les pouvoirs publics ont agréé l'éco-organisme DASTRI<sup>2</sup> pour mettre en œuvre cette filière répondant au cahier des charges prévu par la réglementation<sup>3</sup>.

Les boîtes de collecte sont délivrées par DASTRI aux pharmacies d'officine, qui en assurent la distribution aux patients en auto traitement. Le réseau de points de collecte (PDC) est constitué sur la base du volontariat, par des officines de pharmacie, des déchetteries, des laboratoires d'analyses biomédicales... Il répond à des critères :

- **relatifs au maillage du territoire** : le réseau, pour être facilement accessible aux patients en auto-traitement, doit comprendre un minimum de 5 000 points de collecte, avec un maillage du territoire national répondant au moins aux critères suivants cumulés : 1 point de collecte pour 50 000 habitants et 1 point de collecte tous les 15 kilomètres ;
- **relatifs au principe de non concurrence entre pharmacies d'officine** : si dans un canton, une pharmacie fait partie du réseau de points de collecte, alors l'éco-organisme DASTRI ne peut refuser d'y inclure toute autre officine de pharmacie appartenant à ce même canton et qui en ferait la demande.

**La concertation conduite par les ministères chargés de la santé et de l'environnement** a conduit à un accord, permettant à l'éco-organisme DASTRI de récupérer en urgence les DASRI stockés dans des pharmacies et de mettre en place progressivement un système de collecte et de traitement des DASRI perforants des patients en auto-traitement, à l'échelle du territoire national, à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2013, suivant les modalités opérationnelles décrites ci après :

(a) L'éco-organisme DASTRI constitue le réseau de points de collecte en s'appuyant sur les points de

<sup>1</sup> Article L121-1 du Code de la Santé Publique et Article R121-1 du Code de la Santé Publique.

<sup>2</sup> DASTRI est un éco-organisme agréé par le Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie.

<sup>3</sup> Arrêté du 27 septembre 2012 relatif à la filière REP des DASRI perforants.

<sup>4</sup> Article L121-1 du Code de la Santé Publique.

collecte existants, c'est-à-dire ceux déclarés auprès des Agences régionales de santé au 31/12/2012. Ces points de collecte déclarés sont répartis sur environ 90 % des cantons du territoire national.

(b) A cet effet, l'éco-organisme DASTRI sollicite par courrier le 20 novembre 2013 les officines de pharmacie déclarées auprès des Agences régionales de santé au 31/12/2012. Ces pharmacies disposent alors de 30 jours (jusqu'au 20 décembre 2013) pour confirmer leur volonté de poursuivre cette activité. L'éco-organisme DASTRI sollicite également les autres points de collectes existants, par exemple ceux mis en place par les collectivités ou les laboratoires de biologie médicale.

L'éco-organisme DASTRI s'appuie alors sur cette consultation du réseau existant pour consolider le réseau de points de collecte.

A l'issue de cette consultation, la liste (ou la carte) des cantons au sein desquels au moins une pharmacie est point de collecte, sera affichée sur le site Internet de l'éco-organisme DASTRI : <http://www.dastri.fr>

(c) L'éco-organisme DASTRI étudie ensuite, au cas par cas, pour environ 10 % de cantons sur le territoire national à l'issue du recensement des points de collecte existants, la meilleure solution pour le patient, en privilégiant en zone rurale l'inclusion d'une officine de pharmacie au réseau des points de collecte.

(d) Les candidatures des officines de pharmacies (environ 900 pharmacies) qui se sont déclarées auprès de l'éco-organisme DASTRI depuis le 31/12/2012 sont examinées au cas par cas, notamment au regard de la présence ou non d'une officine de pharmacie répondant au (b) dans le canton.

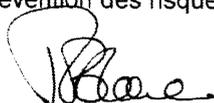
A ce stade, la mise en œuvre de ces modalités tient compte d'une fréquence de collecte trimestrielle par l'éco-organisme DASTRI des points d'entreposage produisant moins de 15 kg de déchets d'activités de soins à risques infectieux par mois. Ces modalités sont mises en œuvre de manière expérimentale (un projet d'arrêté ministériel modifiant l'arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques, qui ajuste les dispositions sur ce sujet, est en cours d'adoption). Cette extension de la durée réglementaire de stockage de un mois à trois mois permet de diminuer le coût de la collecte en en réduisant la fréquence. Par conséquent, environ 13 000 pharmacies pourraient ainsi être collectées.

Des points d'avancement du déploiement de la filière sur le territoire national seront réalisés tous les deux mois. Ils permettront de préciser l'échéancier pour la mise en œuvre complète de la filière, en tenant compte des spécificités de chaque territoire.

Les Agences régionales de santé et les collectivités sont associées au travail de l'éco-organisme dans cette phase de consolidation du dispositif existant. Les Agences régionales de santé se prononcent sur le réseau de points de collecte élaboré par l'éco-organisme DASTRI dans leur région, compte tenu de leur connaissance du territoire, du réseau préexistant le cas échéant, et au regard des dispositions prévues par le cahier des charges.

Chaque acteur s'engage à mettre en œuvre ces dispositions, dans l'intérêt du patient en auto traitement et afin de sécuriser cette filière.

La directrice générale de la  
prévention des risques



Patricia BLANC

La directrice générale  
adjointe de la santé



Marie FAVROT