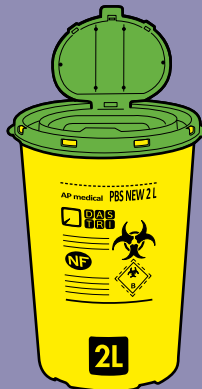
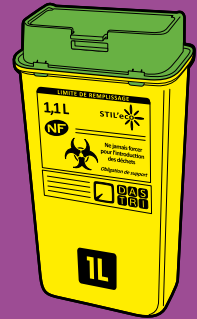
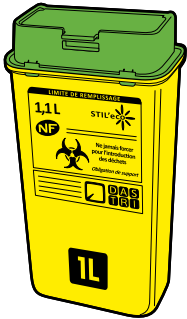
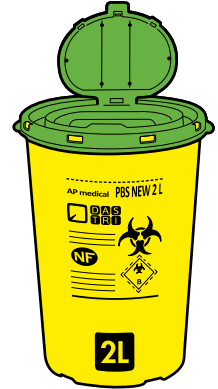
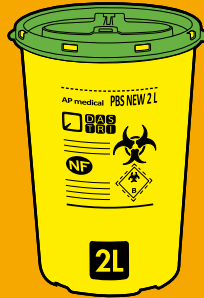
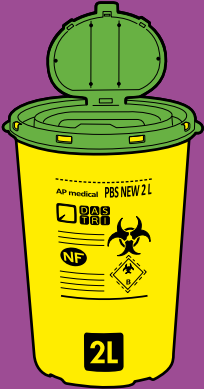
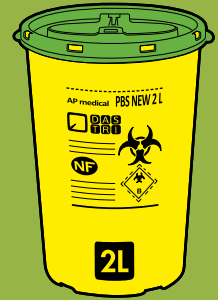




VOUS TRIEZ  
NOUS COLLECTONS



RAPPORT  
ANNUEL  
D'ACTIVITÉ  
DASTRI  
2013

**ARS** Agences régionales de santé

**BAA** Boîtes à aiguilles : contenants distribués gratuitement aux patients pour qu'ils stockent leurs déchets de soins perforants

**DASRI** Déchets d'activité de soins à risques infectieux

**DASRI PAT** Déchets d'activité de soins à risques infectieux des patients en auto-traitement

**DASRI PAT PCT** Déchets d'activité de soins à risques infectieux des patients en auto-traitement piquants coupants tranchants

**DGS** Direction Générale de la Santé

**DM** Dispositifs médicaux, tels que seringues, aiguilles, cathéters...

**LBM** Laboratoires de biologie médicale

**MEDDE** Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie

**PAT** Patient en auto-traitement : personne qui s'administre un traitement médical et/ou réalise de l'auto-surveillance hors structure de soins et sans l'intervention d'un professionnel de santé (médecin, infirmière...)

**PCT** Piquants, Coupants, Tranchants : appellation des déchets d'activité de soins perforants

**PDC** Points de collecte : points du réseau DASTRI où les patients doivent déposer leurs boîtes à aiguilles pleines

**PUI** Pharmacies à usage intérieur : pharmacies intégrées à une structure de soins (hôpital, clinique...)

**REP** Responsabilité élargie du producteur : concept, qui découle du principe du pollueur-payeur, au nom duquel un producteur ou distributeur est responsable de la prise en charge, notamment financière, des déchets résultant de l'usage des produits qu'il a mis sur le marché

**REP DASRI PAT** désigne la filière mise en place concernant la collecte et le traitement des déchets d'activité de soins à risques infectieux des patients en auto-traitement

**UCD** Unité Commune de Dispensation : désigne les solutions médicamenteuses contenues dans les flacons et seringues

**UDM** Unité de Dispositif Médical

**URPS** Unions régionales des professionnels de santé : instances représentatives au niveau régional des professions de santé (pharmaciens, médecins...)



## SOMMAIRE

- 02 glossaire
- 04 message du président
- 05 message de la déléguée générale
- 06 2013 : faits marquants et chiffres  
clés d'une année fondatrice
- PREMIÈRE PARTIE
- 08 un enjeu de santé publique
- DEUXIÈME PARTIE
- 14 trier, collecter, traiter
- TROISIÈME PARTIE
- 24 informer, sensibiliser, convaincre
- QUATRIÈME PARTIE
- 30 l'équipe et la gouvernance

« Après le travail conséquent accompli en année 1, nous sommes confiants dans notre capacité à franchir une nouvelle étape significative en 2014 »

En agréant l'éco-organisme DASTRI, association de droit privé, en décembre 2012, les pouvoirs publics français innovent pour résoudre un problème de santé publique, celui des déchets de soins perforants des patients en auto-traitement.

Le parti pris consiste à confier aux producteurs de ces déchets - entreprises du médicament et fabricants de dispositifs médicaux - la responsabilité de mettre en place et de financer une filière de collecte et de traitement de ces déchets à risques infectieux, afin de les soustraire au circuit des déchets ménagers où ils sont susceptibles de provoquer des blessures. Responsabilité que ces entreprises délèguent à DASTRI en y adhérant.

04

Comparé à la vingtaine d'éco-organismes créés en France depuis vingt ans, DASTRI présente plusieurs particularités qui en font un éco-organisme atypique :

- s'agissant de déchets à risques infectieux, son objectif est l'élimination et non le recyclage des matières collectées,
- sa finalité sanitaire prime sur la dimension environnementale,
- son mode de fonctionnement est très intégré, à la différence des éco-organismes dits « financeurs ».

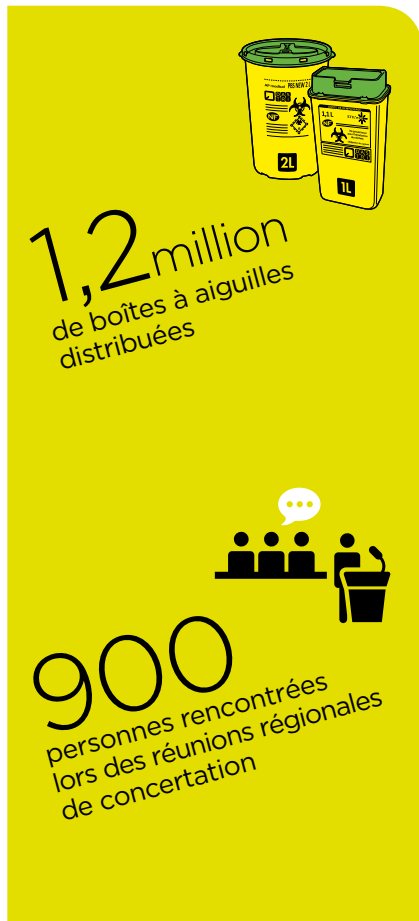
Néanmoins, comme tous les autres éco-organismes qui animent des filières REP, DASTRI a l'obligation, pour atteindre les objectifs qui lui sont fixés, de convaincre toutes les parties prenantes de jouer leur rôle. Cette démarche d'information et de sensibilisation s'inscrit dans la durée.

Durant cette première année d'agrément, l'équipe et les administrateurs de DASTRI se sont mobilisés. Et je souhaiterais profiter de l'occasion qui m'est donnée de saluer l'implication de Bernard Marie qui, depuis la création de l'association en février 2012, et pendant près de deux ans, a assuré bénévolement la présidence de l'éco-organisme.

Malgré les difficultés parfois rencontrées, nous sommes confiants et déterminés au regard du travail accompli en seulement douze mois. Confiants dans notre capacité à franchir une nouvelle étape significative en 2014. Et déterminés, grâce à notre action, à contribuer à résoudre ce problème de santé publique, tout en améliorant la vie des 1,4 million de patients en auto-traitement.

Antoine Audry  
**PRÉSIDENT DE DASTRI**





Laurence Bouret  
**DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DE DASTRI**



En 2013, DASTRI s'est mobilisé pour remplir les trois missions qui lui incombent en application de l'agrément.

**La première mission de l'éco-organisme est de faire fabriquer et distribuer les boîtes à aiguilles** que doivent utiliser les patients pour stocker leurs déchets perforants. Mission accomplie depuis mai 2013. En sept mois, les pharmacies de métropole et d'outremer ont réceptionné près de 1,2 million de boîtes pour les remettre à leurs patients en auto-traitement.

**La seconde mission de l'éco-organisme est de collecter et traiter les déchets.** Les opérateurs prestataires de DASTRI étaient sélectionnés dès la fin du premier semestre et opérationnels fin août. En revanche, le réseau des points de collecte, majoritairement constitué de pharmacies mais qui intègre également des déchetteries, des PUI ou des laboratoires de biologie médicale, ne s'est mis en place que progressivement. Fin 2013, des opérations d'enlèvement avaient pu être réalisées dans 918 points de collecte, ce qui a permis de traiter 24 795 kg de DASRI perforants.

**La troisième mission de l'éco-organisme est une mission d'information et de reporting vis-à-vis des autorités de tutelle.** Durant cette première année d'agrément, DASTRI a concentré l'essentiel de son effort de communication vers les parties prenantes directement impliquées dans la mise en place du dispositif : pharmaciens, gestionnaires de collecte des collectivités locales, adhérents de DASTRI, autorités de santé... Et travaillé en étroite coopération avec le MEDDE et la DGS.

À l'issue de cette première année particulièrement intense, DASTRI peut s'appuyer sur des bases solides pour franchir une nouvelle étape en 2014 et se fixe deux objectifs majeurs à atteindre durant la deuxième année de son agrément :

- Stabiliser le réseau de points de collecte au cours du premier semestre, de façon à mailler l'ensemble du territoire conformément aux dispositions de l'agrément. Un réseau facile d'accès pour les patients est une condition nécessaire du succès de notre filière.
- Amplifier la communication pour y intégrer plus activement les patients. En sachant utiliser de façon pertinente tous les canaux permettant de les informer et de les sensibiliser : relais des pharmaciens et des professionnels de santé, associations de patients, réseaux de soins, médias, communication digitale... La connaissance de la filière et de son fonctionnement par les patients est nécessaire pour qu'ils utilisent ce dispositif conçu à leur intention et totalement gratuit pour eux. Elle permettra à DASTRI de franchir un cap décisif en direction de l'objectif fixé pour 2016 : collecter et traiter 60 % des déchets de soins perforants.

# les faits



## JANVIER 2013

Mise en ligne du site internet [www.dastri.fr](http://www.dastri.fr), outil d'information et de transparence à l'intention de toutes les parties prenantes de la filière.



## 15 AOÛT 2013

Mise en ligne sur le site [www.dastri.fr](http://www.dastri.fr) de l'outil de géolocalisation référençant les points de collecte du Réseau DASTRI à disposition des patients.



## 17 AVRIL 2013

Première étape – en région Midi-Pyrénées – du Tour de France des réunions régionales de concertation, organisées et animées par DASTRI.



## 29 AOÛT 2013

Démarrage des premières opérations d'enlèvement en pharmacie et déchetterie.



## 29 MAI 2013

Mise en ligne du dispositif DASTRI de commande des boîtes à aiguilles (BAA). L'éco-organisme se substitue à toutes les autres parties prenantes (entreprises du médicament, fabricants de dispositifs médicaux, collectivités locales, associations...) pour assurer l'approvisionnement des pharmacies en BAA.



## 19 SEPTEMBRE 2013

Début de la concertation entre DASTRI et les représentants des pharmaciens sous l'égide des pouvoirs publics (Santé et MEDDE) pour définir les nouvelles modalités de collecte.



## 15 NOVEMBRE 2013

Accord de consensus concernant les modalités de constitution du Réseau de PDC DASTRI, cosigné par la directrice générale de la prévention des risques (MEDDE) et la directrice générale adjointe de la santé (DGS).



## JUIN 2013

Sélection sur appel d'offres des opérateurs chargés de l'enlèvement des déchets dans les points de collecte et de leur traitement.

# les chiffres



41

Nombre d'adhérents à DASTRI au 31.12.2013. Ils se répartissent en trois catégories : fabricants de dispositifs médicaux (13), entreprises du médicament (3), entreprises mixtes (25).



360 tonnes

Poids estimé des DASRI PCT produit annuellement par les patients en auto-traitement, soit le plus petit gisement d'une filière REP en France. Ce tonnage s'élève à environ 1 200 tonnes lorsque l'on prend en compte le poids des contenants, qui doivent être incinérés en même temps que les déchets de soins.



1,4 million

Estimation du nombre de patients en auto-traitement produisant des déchets de soins perforants en France, au titre de l'une des 18 pathologies concernées par la filière REP DASRI.



1 117 080

Nombre de boîtes à aiguilles distribuées par DASTRI aux pharmacies entre juin et décembre 2013 pour répondre à leurs commandes. Au total, 55 % des officines ont passé commande durant cette période.



6 335

Nombre de points de collecte inscrits auprès de DASTRI au 31 décembre 2013, soit une majorité de pharmacies (5 443) et 892 autres PDC, pour l'essentiel des déchetteries gérées par des collectivités. Sur ce total, 4 516 points de collecte avaient été confirmés par DASTRI. Et 1 819 pharmacies étaient en attente de décision de l'éco-organisme.



24,795 tonnes

Tonnage collecté et traité par DASTRI au cours du dernier quadrimestre 2013.



# 10

familles de produits  
Piquants, Coupants,  
Tranchants (PCT)



# 1,4

million  
de Patients en Auto-  
Traitement (PAT)



# 18

pathologies  
concernées



# 22 800

pharmacies d'officine  
distribuent gratuitement  
les BAA



# 41

adhérents financent  
la filière à 100 %



# 360

tonnes de DASRI PCT :  
estimation annuelle  
du gisement



# un enjeu de santé publique

Agréé par les pouvoirs publics le 30 décembre 2012 en tant qu'éco-organisme national chargé de la collecte et du traitement des DASRI perforants des patients en auto-traitement, DASTRI répond à un double défi de santé publique.

Le premier est un enjeu de sécurité : soustraire les Piquants, Coupants, Tranchants du circuit des déchets ménagers où ils peuvent provoquer des blessures, notamment aux personnels en charge de la collecte et du tri. Le second défi est de faciliter la vie des patients, en mettant en place un dispositif national de proximité.

### **1• Un dispositif encadré par un important corpus législatif et réglementaire**

Cette filière REP (Responsabilité Élargie des Producteurs), en application de laquelle les entreprises du médicament et les fabricants de dispositifs médicaux sont responsables des DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux) résultant de l'usage des produits qu'ils mettent sur le marché, trouve ainsi ses fondements juridiques à la fois dans le Code de la santé publique et dans le Code de l'environnement, ce qui est l'une de ses spécificités, comparée aux autres filières REP inscrites dans le droit français.

### **2• 18 pathologies et 10 familles de produits**

Début 2013, première année de son agrément, l'action de l'éco-organisme s'inscrit donc dans un périmètre clairement défini :

- une liste de 18 pathologies, définie par l'arrêté du 23 août 2011,
- une catégorie de patients : les patients en auto-traitement, c'est-à-dire des personnes qui se soignent hors structure de soins et sans l'intervention d'un professionnel de santé,
- une typologie de déchets, et non la totalité des déchets produits par ces patients : les Piquants, Coupants, Tranchants (PCT) – soit 10 familles de produits –, car ce sont eux qui présentent le plus de risques s'ils ne sont pas soustraits du flux des déchets ménagers produits par ces patients à leur domicile.
- un objectif : collecter et traiter au moins 60 % des DASRI PCT des patients en auto-traitement en 2016, à la fin du premier agrément de quatre ans. Soit une montée en puissance particulièrement rapide.



### **Les textes de référence en matière de DASRI PAT PCT**

- Article L. 541-10 du code de l'environnement, modifié par l'Ordonnance n°2010-1579 du 17 décembre 2010-art. 8.
- Article 30 du projet de loi de finances pour 2009, qui introduit des dispositions inscrites désormais dans l'article L. 4211-2-1 du Code de la santé publique.
- Article 187 de la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement, dite Loi Grenelle 2.
- Article L. 4211-2-1 du Code de la santé publique.
- Décret n° 2010-1263 du 22 octobre 2010 relatif à l'élimination des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement.
- Décret n° 2011-763 du 28 juin 2011 relatif à la gestion des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement.
- Arrêté du 23 août 2011 fixant, en application de l'article R. 1335-8-1 du Code de la santé publique, la liste des pathologies.
- Arrêté du 1<sup>er</sup> février 2012 définissant le cahier des charges de la filière REP pour la gestion des DASRI perforants des patients en auto-traitement.
- Arrêté du 12 décembre 2012 publié au Journal officiel du 30 décembre 2012 portant agrément de l'association DASTRI ayant pour objet d'enlever et de traiter les déchets d'activité de soins à risques infectieux perforants produits par les patients en auto-traitement en application des articles R. 1335-8-7 à R. 1335-8-11 du Code de la santé publique.

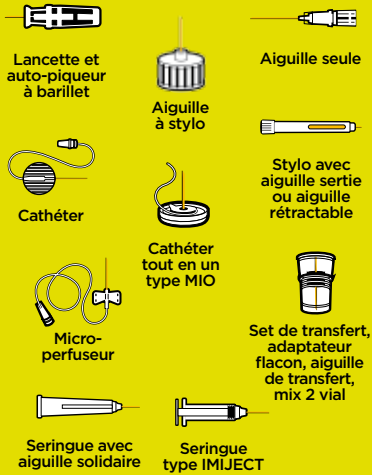


### **Liste des 18 pathologies définie par l'arrêté du 23 août 2011**

- Acromégalie
- Algies vasculaires de la face et migraines
- Anémie secondaire à l'insuffisance rénale chronique
- Choc anaphylactique
- Déficits immunitaires traités par immunoglobulines par voie sous-cutanée
- Diabète
- Dysfonction érectile d'origine organique
- Hémophilie sévère A et B
- Hépatites virales
- Infection à VIH
- Infertilité ovarienne
- Insuffisance rénale chronique
- Insuffisance surrénale aiguë
- Maladie de Parkinson
- Maladie veineuse thromboembolique
- Maladies auto-immunes
- Ostéoporose post-ménopausique grave
- Retard de croissance de l'enfant et déficit en hormones de croissance



**Les 10 catégories de Piquants, Coupants et Tranchants (PCT)**



**3• L'implication des parties prenantes, condition de la réussite de la filière DASTRI**

Pour faire face à ce défi, l'éco-organisme doit impliquer quatre catégories de parties prenantes. Chacune d'entre elles a un rôle essentiel à jouer pour le bon fonctionnement de la filière. En année 1, DASTRI a donc dû engager simultanément la sensibilisation de ces quatre catégories de parties prenantes, aux profils très différents, pour les convaincre d'entrer dans le système.

**Des adhérents qui portent la filière et la financent à 100 % sans répercussion financière pour les patients**

Première partie prenante : les entreprises du médicament et les fabricants de dispositifs médicaux. En application de la réglementation, ils sont considérés comme producteurs des déchets et doivent pourvoir à leur élimination individuellement ou en adhérant à DASTRI, moyennant le versement d'une contribution proportionnelle aux quantités de produits mises sur le marché.



UDM : Unité de Dispositif Médical  
UCD : Unité Commune de Dispensation

**Répartition des adhérents en fonction de leur activité**

	MIXTES	UDM/PCT	UCD		MIXTES	UDM/PCT	UCD		MIXTES	UDM/PCT	UCD
Abbott Diabetes Care		•		Ferring	•			Novartis Pharma SAS	•		
Abbvie	•			Glaxosmithkline	•			Novo Nordisk SAS	•		
Aguettant			•	Ipsen Pharma SAS	•			Octapharma France	•		
Amgen	•			Janssen-Cilag	•			Owen Mumford		•	
Arkray SAS		•		Laboratoire Genevrier	•			Pfizer SAS	•		
Artsana		•		Léo Pharma	•			Roche Diagnostic France		•	
B Braun Medical		•		LFB Biomédicaments	•			Roche SAS	•		
Baxter SAS	•			Lifescan		•		Sanofi-Aventis France	•		
Bayer santé	•			Lilly France			•	Semes Marque Verte		•	
Becton Dickinson France SAS		•		Medtronic France		•		Sobi	•		
Biogen Idec France	•			Menarini France		•		Teva France	•		
Bristol-Myers Squibb			•	Merck Serono SAS	•			UCB Pharma SA	•		
CSL Behring SA	•			MSD France	•			Ypsomed SAS		•	
Dinno Santé		•		Nordic Pharma France	•						

Fin 2013, la quasi-totalité des entreprises concernées étaient adhérentes à l'éco-organisme. Selon le cas, les adhérents relèvent spécifiquement de l'une des deux catégories ou simultanément des deux catégories (entreprises mixtes).

Pour cette première année de fonctionnement de la filière, le montant des contributions à verser à l'éco-organisme par chaque adhérent a été calculé sur la base des **quantités ci-contre** mises en marché au titre de l'année 2012 et déclarées à DASTRI.

En 2013, le montant total des contributions versées par les adhérents est de 9 829 911 millions d'euros HT. Contrairement à la plupart des autres éco-organismes, et du fait des modalités de fixation du prix des médicaments et des dispositifs médicaux, ces montants ne sont pas répercutés sur les utilisateurs des produits. La filière DASTRI est, de ce fait, financée à 100 % par les adhérents-producteurs, sans aucune répercussion financière pour les patients bénéficiaires.

**1,4 million de patients aux profils variés**

Deuxième partie prenante clé : les patients en auto-traitement qui souffrent de l'une des 18 pathologies listées par l'arrêté d'août 2011. Ce sont eux qui, fondamentalement, détiennent la clé du bon fonctionnement de la filière. Ce sont eux qui se soignent, eux qui génèrent les déchets PCT lors des soins, eux qui doivent donc avoir connaissance du dispositif mis en place à leur intention : les boîtes à aiguilles jaunes à couvercle vert, faciles à se procurer et faciles à utiliser, des points de collecte faciles d'accès. Et être suffisamment convaincus du risque potentiel représenté par le mélange des PCT et des déchets ménagers, pour faire l'effort de les trier et de les apporter sur un point de collecte.

Aujourd'hui, leur nombre est estimé à environ 1,4 million de personnes. La diversité de leur profil tient pour une part à la variété des pathologies concernées par la filière : des diabétiques et des hémophiles, des personnes séropositives ou atteintes de la maladie de Parkinson, des insuffisants rénaux et des patients souffrant de maladie thromboembolique veineuse. Toutefois, en termes de production de DASRI, les diabétiques représentent, de loin, la catégorie la plus significative.

**Total des quantités déclarées en 2012**

UDM	QUANTITÉS
Lancettes et autopiqueur à usage unique et barillet à lancettes	634 239 919
Aiguilles pour stylo	398 796 893
Aiguilles seules	2 033 790
Microperfuseurs	264 664
Sets de transfert	3 584 466
Cathéters	3 670 497
Cathéters tout en un type MIO	102 142
Stylos	810 795
Seringues	28 792 826
Imijets	527 186
<b>TOTAL UDM</b>	<b>1 072 823 178</b>
<b>TOTAL UCD</b>	<b>69 231 329</b>



**Comment est calculé le montant de la contribution annuelle demandée à chaque adhérent de DASTRI ?**

Validé lors de la procédure de consultation qui a précédé l'agrément de DASTRI, le principe est celui d'une répartition du coût de la filière selon une logique 50/50 : **50 % pour la partie médicaments et 50 % pour les dispositifs médicaux.**

Le calcul de la quote-part imputable à chaque adhérent pour l'année 2013 part du budget voté pour l'année. De ce total est soustrait le montant des cotisations forfaitaires (5 000 euros X nombre d'adhérents).

Le solde (budget - cotisations) est divisé par 2 : la moitié de ce montant est répartie entre les adhérents concernés au prorata des volumes d'unités de dispositif médical (les PCT) mis sur le marché ; l'autre moitié est répartie entre les adhérents qui mettent sur le marché des UCD (unités communes de dispensation, c'est-à-dire les solutions médicamenteuses contenues dans les flacons ou seringues). Remarque : la densité volumétrique est prise en compte dans le calcul du coût unitaire d'une unité de dispositif médical (UDM).



### **Pharmaciens et médecins : les données clés**

La France compte environ **22 800 pharmacies** d'officine sur l'ensemble de son territoire (métropole et outremer). S'y ajoutent les PUI, ou pharmacies à usage intérieur, intégrées à une structure de soins (hôpital, cliniques...), effectuant de la rétrocession de médicament.

Environ **200 000 médecins** en activité sont répertoriés à l'Ordre des médecins : 92 000 médecins généralistes et 108 000 spécialistes, dont notamment 5 300 ophtalmologues, 1 685 endocrinologues et plus de 2 000 neurologues.

### **Les professionnels de santé, interlocuteurs privilégiés des patients**

Pour sensibiliser ces patients, le relais des professionnels de santé s'impose naturellement. S'agissant d'un problème de santé publique, médecins et surtout pharmaciens constituent en effet des interlocuteurs légitimes. Les pharmaciens sont des points de passage obligés, puisqu'ils délivrent les produits aux patients. Le principe est donc de leur demander de fournir, en même temps que le produit, la boîte à aiguilles qui va permettre de trier et stocker les déchets générés. Et de prodiguer, dans le même temps, les conseils d'utilisation. Quant aux médecins – les prescripteurs de ces produits –, ils peuvent être également des relais pour améliorer la connaissance des patients en la matière et la sensibilisation au risque, dans le cas où les PCT ne sont pas triés.

### **Des collectivités concernées par le bon fonctionnement de la filière**

Quatrième partie prenante de la filière DASTRI, les collectivités sont concernées à trois titres :

- en tant que responsables de la collecte et du traitement des ordures ménagères, d'abord. Si le dispositif national DASRI PAT fonctionne mal, si des aiguilles continuent d'être mélangées aux déchets, le risque existe que les personnels employés dans les centres de tri se blessent à leur contact. Avec toutes les conséquences que cela peut avoir pour leur propre santé ;
- en tant qu'acteur de la collecte des DASRI PAT, ensuite. Du fait de l'absence de dispositif national jusqu'en 2013, les collectivités ont mis en place, à une échelle locale, des dispositifs de configurations variées, s'appuyant la plupart du temps sur des pharmacies, mais aussi sur leurs déchetteries, de façon à offrir des solutions aux patients. Avec des résultats très différents d'une région à l'autre. Dans le cadre du nouveau dispositif national, elles se trouvent déchargées de la distribution des boîtes à aiguilles, une mission qui incombe désormais à DASTRI via le canal des pharmacies. Mais elles peuvent décider, si elles le souhaitent, de rester points de collecte, membres du Réseau DASTRI ;
- en tant que relais de communication sur le sujet vis-à-vis des citoyens, enfin. Le tri et la collecte des déchets sont en effet des thématiques sur lesquelles les collectivités contribuent à l'information et à la sensibilisation des particuliers. A fortiori lorsqu'il existe un enjeu de santé publique, comme c'est le cas en matière de DASRI PCT.



# 1 117 080

boîtes à aiguilles livrées



# 55%

des officines ont commandé  
des BAA en 7 mois



# 5

millions de boîtes :  
objectif de production  
d'ici fin 2014



# 22

opérateurs en métropole  
et outremer



# 4 516

points de collecte  
confirmés au  
31 décembre 2013



# 24 795

kg de DASRI collectés au  
dernier quadrimestre 2013

trier,  
collecter,  
traiter

Éco-organisme opérationnel, DASTRI joue un rôle central dans l'organisation et l'animation de la filière, de la conception des contenants au contrôle des opérations de traitement. En 2013, première année de son agrément, le défi pour DASTRI était de construire des bases solides, garantes d'un fonctionnement pérenne et conformes aux attentes des bénéficiaires. Une démarche conduite avec rigueur et méthode, malgré la pression du temps, le cahier des charges prévoyant la mise en place du dispositif en seulement neuf mois. Soit un délai exceptionnellement court, eu égard à l'ensemble des opérations à mener à bien pour trier, collecter et traiter les DASRI PCT des patients en auto-traitement.

**1• Trier**

**Des boîtes jaunes et vertes, maillon emblématique de la filière REP DASRI**

Suivez la boîte ! Tel pourrait être le conseil à donner à qui voudrait comprendre la mécanique de cette filière atypique. La boîte à aiguilles permettant le stockage des déchets perforants, mise gratuitement à la disposition des 1,4 million de patients par le canal des 22 800 pharmacies d'officine, est l'alpha et l'oméga du processus.

Construire les fondamentaux signifiait en l'occurrence pour DASTRI :

- sélectionner par appel d'offres les fabricants des boîtes à aiguilles,
- définir leurs modalités de commande par les officines,
- déterminer le système de livraison connectant les sites de production des contenants à l'ensemble des pharmacies de métropole et des DOM.

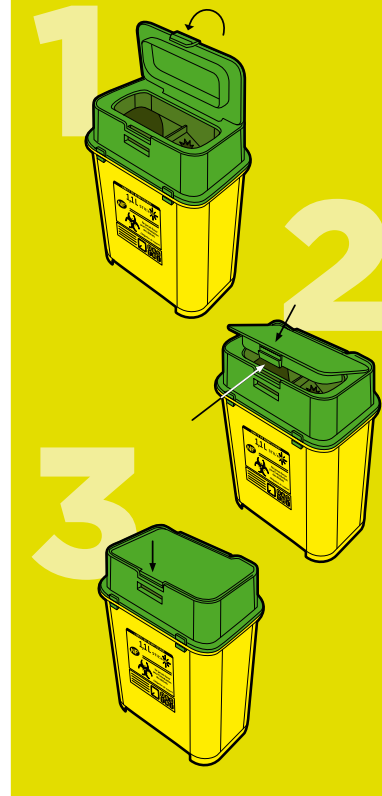
Résultat :

- 2 formats de BAA - 1L ou 2L - pour répondre à la diversité des PCT,
- 2 fabricants - STIL'ECO en Savoie et FRANCEHOPITAL (AP MEDICAL) en Italie - sélectionnés à l'issue d'un appel d'offres lancé par DASTRI mi-février avec l'appui d'un cabinet conseil indépendant, la société GIRUS. Sur la base de critères objectifs et dans une logique de pluralité, pour garantir la fabrication des quantités requises, prévenir les risques de défaillance et ne pas déstabiliser le marché. Avec un démarrage de la production en avril 2013,
- 1 logisticien, la société ARVATO située à Vendin-le-Vieil (Pas-de-Calais), sélectionné après consultation de sept entreprises. Sa mission : enregistrer les commandes des pharmacies et constituer une plate-forme d'assistance, réceptionner les BAA en provenance des sites de fabrication, préparer les expéditions et assurer les livraisons aux pharmacies,
- Un système de commande *via* le site internet de DASTRI, au moyen de codes d'accès personnels (identifiant et mot de passe) pour chaque pharmacie.

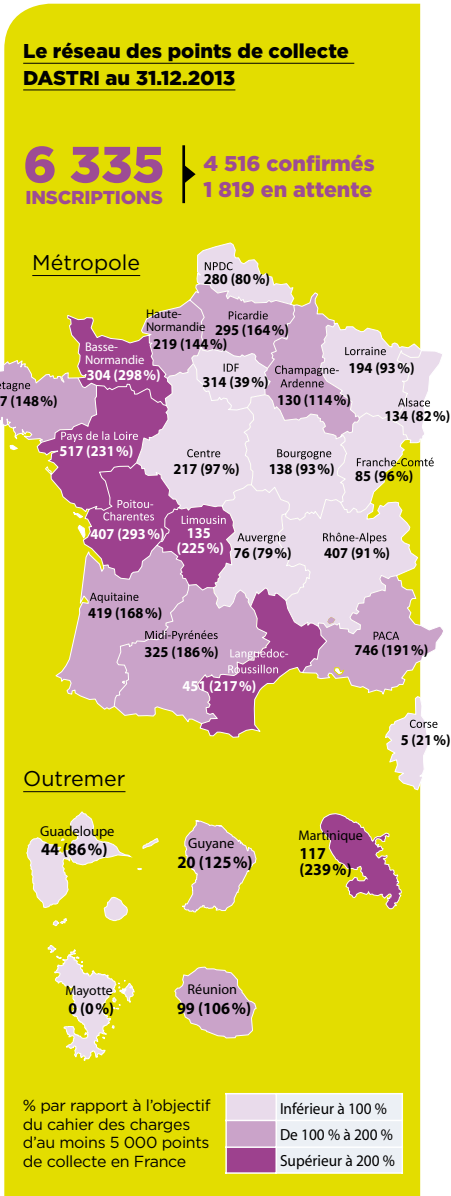
**55 % des officines ont passé commande en 7 mois**

À partir de fin mai, soit cinq mois seulement après avoir été agréé, l'éco-organisme était ainsi en capacité de se substituer aux entreprises du médicament et aux fabricants de dispositifs médicaux pour approvisionner les pharmacies en boîtes à aiguilles. Dans le même temps, les collectivités qui avaient mis

**Des boîtes à aiguilles disponibles gratuitement en pharmacies**







en place des dispositifs locaux pour traiter la problématique des DASRI PAT étaient invitées à cesser progressivement de fournir des BAA aux patients dans les déchetteries.

La montée en puissance des commandes des pharmacies s'est donc opérée durant le deuxième semestre 2013. En sept mois, l'éco-organisme a livré 1 117 080 boîtes de 1L et 2L. Le délai de livraison des officines, initialement annoncé à trois semaines, s'est stabilisé à cinq jours environ au bout de quelques mois. Fin 2013, plus de la moitié des officines avaient déjà passé commande à DASTRI. L'objectif est que d'ici la fin du premier semestre 2014, les 22 800 officines soient entrées effectivement dans le dispositif. La production cumulée, prévue d'ici fin 2014, est d'environ 5 millions de boîtes.

## 2• Collecter

Après avoir été remplie au domicile du patient, la boîte jaune et verte doit être acheminée par le patient vers un point de collecte (PDC), où un opérateur DASTRI en prendra livraison pour l'apporter sur un site de traitement. La filière DASRI PAT fonctionne exclusivement en apport volontaire. C'est au patient de savoir où se trouvent géographiquement les points de collecte et de faire l'effort d'apporter sa boîte à aiguilles jusqu'à l'un de ces points. D'où l'importance, si l'on veut que le système fonctionne, que ces points soient suffisamment nombreux et bien répartis sur le territoire. Raison pour laquelle l'agrément de DASTRI cadre le maillage du territoire avec précision : au moins 5 000 PDC au total, au moins 1 PDC tous les 15 km (en zone rurale), au moins 1 PDC pour 50 000 habitants (dans les zones très urbanisées).

### Quel réseau de points de collecte ?

En janvier 2013, l'éco-organisme pouvait s'appuyer sur un existant pour structurer son réseau : les pharmacies et les points de collecte gérés par des collectivités qui remplissaient déjà cette fonction dans les dispositifs locaux antérieurs à l'agrément de DASTRI et étaient déclarés pour leur activité de collecte auprès des Agences régionales de santé (ARS) à la date du 30 décembre 2012 : soit 5 700 PDC au total, dont 4 155 pharmacies.

Le rôle de point de collecte relevant d'un choix délibéré des collectivités et des pharmacies - à la différence de la distribution des boîtes qui est une obligation pour ces dernières -, il a été décidé d'intégrer dans le réseau de collecte DASTRI tous les « déclarés en ARS » souhaitant rester PDC et de compléter

éventuellement le maillage du territoire – pour se mettre en conformité avec l'agrément – en s'appuyant sur une typologie variée de points : officines et PUI, déchetteries, laboratoires de biologie médicale, magasins de matériel médical...

Courant 2013, est apparue une divergence d'interprétation concernant la mise en œuvre de ces principes. L'existence d'une éventuelle distorsion de concurrence entre pharmacies a conduit les représentants de pharmaciens à demander l'intégration automatique dans le Réseau DASTRI de toute officine volontaire. Une solution que les adhérents de l'éco-organisme ne pouvaient accepter sans garantie de rester dans l'épave budgétaire votée en Assemblée Générale. Avoir potentiellement 23 000 pharmacies à collecter en porte à porte selon une fréquence mensuelle, au lieu des 5 000 points prévus par l'agrément, remettait en question le modèle économique validé par ceux qui financent le système à 100 %.

Par ailleurs, en multipliant le nombre de points de collecte pour un gisement de déchets à collecter constant et historiquement faible (360 tonnes), le risque de dilution par point aurait significativement impacté le bilan carbone de la filière.

Pour surmonter les difficultés qui menaçaient le déploiement du dispositif, les autorités de tutelle de la filière ont initié début septembre une concertation tripartite associant DASTRI, les syndicats et le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, la DGS et le MEDDE. Cette concertation a permis d'aboutir à un compromis acté le 15 novembre lors de la réunion de la Commission Consultative d'Agrément et dans un document de consensus. Cet accord prévoit que la constitution du Réseau DASTRI soit finalisée à l'issue d'une consultation en trois étapes :

- **étape 1** : DASTRI recontacte les officines déclarées en ARS en leur demandant de statuer définitivement sur leur souhait d'entrer – ou non – dans le réseau de collecte DASTRI,
- **étape 2** : les officines souhaitant bénéficier du principe d'extension automatique<sup>1</sup> doivent se faire connaître jusqu'au 28 février 2014,
- **étape 3** : si le Réseau de PDC ne répond pas à la totalité des critères du cahier des charges, DASTRI pourra proposer à d'autres officines de devenir points de collecte. Et solliciter d'autres acteurs (PUI, déchetteries, laboratoires de biologie médicale, opérateurs de collecte itinérante...). Objectif : stabiliser définitivement le réseau de collecte d'ici le 1<sup>er</sup> juin 2014.

1. Ce principe prévoit qu'une officine non déclarée en ARS au 30 décembre 2012, mais située dans le même canton qu'une officine elle-même membre du Réseau DASTRI, peut être automatiquement intégrée au Réseau si elle le souhaite.



### **Comment améliorer le tri et la collecte ? Les perspectives en matière de R&D**

Sur la base des premiers mois de pratique du tri et de la collecte, plusieurs orientations se dégagent en matière de R&D :

#### **Faire évoluer les boîtes à aiguilles ?**

En proposant de nouveaux modèles, en complément/remplacement des modèles existants de 1L et 2L. Ils devront s'adapter à l'ensemble des produits mis sur le marché par les adhérents et devront être pratiques pour le patient (exemple : travailler sur un format adapté au voyage). Les représentants des pharmaciens (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, syndicats) sont d'accord pour mener conjointement avec DASTRI en 2014 une enquête sur un panel représentatif de professionnels, afin d'évaluer les modèles les plus utilisés parmi l'existant et connaître les remontées du terrain pour de nouveaux volumes.

#### **Accentuer la différenciation des boîtes ?**

La couleur verte du couvercle des boîtes DASTRI permet de les différencier des autres filières de recyclage, sans empêcher pour autant certaines confusions. Une réflexion pourrait être conduite afin de résoudre cette difficulté.

#### **Utiliser du plastique recyclé ?**

Pour l'instant, le plastique utilisé pour la fabrication des boîtes et des fûts est du plastique vierge, présentant les propriétés physiques exigées par la norme AFNOR en termes de résistance. Une étude pourrait être conduite afin de vérifier la possibilité d'introduire du plastique recyclé, tout en répondant au cahier des charges de la norme.

#### **Identifier d'autres exutoires ?**

Il est envisagé de soutenir des études visant à identifier la possibilité de valoriser le broyat de DASRI généré à l'issue du process de prétraitement par désinfection en combustible de substitution notamment.



**Liste des opérateurs DASTRI sélectionnés**

**17 en Métropole**

COVED  
Groupe GC  
HOSPI.D  
HYGI-SANTÉ  
LA BOÎTE À PAPIERS  
LA COLLECTE MÉDICALE  
MEDICLINE  
MEDICODEC  
Groupement MIDI-COLL/CDM/Valoris  
NB MEDICAL  
PACADEM  
PROPOLIS  
SANICORSE  
SÉCHÉ Environnement  
SITA  
SODICOME  
VEOLIA

**5 en Outremer**

ESG  
GROUPE SEEN  
MEDICLINET  
SMDCDI  
STAR MAYOTTE

**6 335 inscriptions pour intégrer le réseau de points de collecte**

Les projections établies sur ces bases dessinent un réseau qui pourrait compter environ 15 000 points, dont environ 13 000 pharmacies. Soit un maillage potentiellement plus dense que celui prévu par l'agrément.

En contrepartie, la fréquence de collecte est divisée par 3 – trimestrielle au lieu de mensuelle – ce qui permet de répondre aux contraintes économiques et environnementales de la filière. Au 31.12.2013, DASTRI avait enregistré 6 335 inscriptions : 4 516 (dont 3 624 pharmacies) étant d'ores et déjà confirmées comme PDC ; et 1 819 en attente de décision de l'éco-organisme.

**Opérateurs DASTRI : le choix de l'ancrage local**

En parallèle de la constitution du réseau, l'éco-organisme conduisait l'appel d'offres visant à sélectionner les opérateurs chargés d'enlever les BAA en porte à porte dans les points de collecte. Un appel d'offres complexe, compte tenu des divers critères à pondérer :

- **critère n°1** : la pluralité des acteurs et leur implantation locale. La volonté des pouvoirs publics étant que les acteurs locaux soient privilégiés : pour des raisons environnementales, afin de limiter les transports de déchets, mais également du fait de la position désormais dominante occupée par DASTRI sur ce marché,
- **critère n°2** : la qualité, car s'agissant de déchets à risques, la réglementation à respecter est stricte,
- **critère n°3** : le coût : la collecte et le traitement représentant le premier poste de dépense de la filière.

Le dépouillement courant juin des 25 offres reçues a permis de sélectionner dans un premier temps 19 opérateurs dans une logique d'ancrage régional et de pluralité : deux opérateurs obtiennent trois régions, un opérateur, deux régions et tous les autres sont dédiés à une seule région. Fin 2013, et à l'issue d'appels d'offres complémentaires, le nombre d'opérateurs en contrat avec DASTRI est de 17 opérateurs ou groupement d'opérateurs en métropole et 5 en outremer.

**Enlèvements dans les points de collecte : démarrage très progressif au dernier quadrimestre**

À partir de fin août, ces opérateurs sont passés progressivement en mode opérationnel, en fonction des besoins des points de collecte ayant déjà intégré le réseau. Avec une triple mission lors des opérations d'enlèvement :

- apporter des contenants vides – caisses carton ou fûts plastique, les premières étant fabriquées par la société CARTOSPÉ, les seconds par la société PLAZUR, toutes deux sélectionnées également sur appel d'offres –, en remplacement des cartons pleins,

**TRIER, COLLECTER, TRAITER**

**Réseau DASTRI :  
points de collecte  
et quantités collectées  
en 2013**

		NOMBRE D'INSCRIPTIONS AU RÉSEAU DE COLLECTE (2013)					NOMBRE DE SITES COLLECTÉS (2013)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS (2013)				
		PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	PHARMACIES EN FERMETURE	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	TOTAL	TOTAL REGION	
ALSACE	Bas-Rhin	53	1	19	73	134	8	1	9	10	187,0	26,0	213,0	273	
	Haut-Rhin	4	1	56	61		1		1			60,0			60,0
AQUITAINE	Dordogne	12	52	13	77	419		8	8	43		537,6	537,6	1 494	
	Gironde	117	18	26	161		8	1	9			90,9	53,7		144,6
	Landes	7	49	3	59		1	15	16			13,6	450,0		463,6
	Lot-et-Garonne	27	11	13	51		1		1			4,0			4,0
	Pyrénées-Atlantiques	6	53	12	71				9		9		344,4		344,4
AUVERGNE	Allier	2	1	17	20	76		1	1	5		99,5	99,5	182	
	Cantal	14		7	21										
	Haute-Loire	2	8	12	22			4	4				83,0		83,0
	Puy-de-Dôme	1	6	6	13										
BASSE-NORMANDIE	Calvados	148	11	5	164	304	2		2	7	34,0		34,0	236	
	Manche	29	13	61	103		5		5			202,0			202,0
	Orne	15		22	37										
BOURGOGNE	Côte-d'Or	25	9	7	41	138		3	3	7		116,2	116,2	441	
	Nièvre	34		4	38										
	Saône-et-Loire	8	14	7	29			2	2				279,0		279,0
	Yonne	21	1	8	30		2		2			46,0			46,0
BRETAGNE	Côtes d'Armor	6	50	4	60	257		5	5	35		118,8	118,8	846	
	Finistère	11	22	10	43			8	8				171,1		171,1
	Ille-et-Vilaine	71	15	10	96		8	6	14			141,4	265,3		406,7
	Morbihan	21	15	22	58		7	1	8			125,9	23,6		149,5
CENTRE	Cher	0	8	5	13	217		2	2	25		37,5	37,5	365	
	Eure-et-Loir	0	19	13	32			12	12				105,8		105,8
	Indre	20	12	6	38		2		2			32,9			32,9
	Indre-et-Loire	12	2	26	40		2	1	3			22,4	36,8		59,2
	Loiret	0	6	56	62		2		2			98,5			98,5
	Loir-et-Cher	15	5	12	32		3	1	4			15,9	14,8		30,7
CHAMPAGNE-ARDENNE	Ardennes	26		16	42	130	2		2	12	11,6		11,6	807	
	Aube	4		17	21		1		1			10,5			10,5
	Haute-Marne	8		7	15		2		2			100,0			100,0
	Marne	16	3	33	52		7		7			685,1			685,1
CORSE	Corse-du-Sud	1	1	1	3	5				0				0	
	Haute-Corse	1	1		2										
FRANCHE-COMTÉ	Doubs	25		20	45	85				1		36,0	36,0	36	
	Haute-Saône	6	2	12	20			1	1						
	Jura	0		13	13										
	Territoire-de-Belfort	0	1	6	7										
HAUTE-NORMANDIE	Eure	7	4	37	48	219	4		4	23	33,0		33,0	871	
	Seine-Maritime	119	6	46	171		18	1	19			833,7	4,0		837,7
ÎLE-DE-FRANCE	Essonne	11	7	29	47	314	6	4	10	62	85,0	38,5	123,5	1 427	
	Hauts-de-Seine	17	4	9	30		3	1	4			44,0	20,0		64,0
	Paris	46			46		12		12			155,3			155,3
	Seine-et-Marne	21	2	24	47		6	2	8			145,8	414,0		559,8
	Seine-Saint-Denis	5	2	19	26		5	1	6			157,1	10,0		167,1
	Val-de-Marne	4		21	25		7		7			83,0			83,0
	Val-d'Oise	10		27	37		5		5			74,0			74,0
Yvelines	26	11	19	56	4	6	10		50,0	150,0	200,0				
LANGUEDOC-ROUSSILLON	Aude	44		7	51	451	1		1	1	10,3		10,3	10	
	Gard	101		13	114										
	Hérault	173	2	32	207										
	Lozère	17		1	18										
	Pyrénées-Orientales	50		11	61										

## TRIER, COLLECTER, TRAITER

		NOMBRE D'INSCRIPTIONS AU RÉSEAU DE COLLECTE (2013)					NOMBRE DE SITES COLLECTÉS (2013)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS (2013)				
		PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	PHARMACIES EN ATTENTE	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PROPRIETES	TOTAL	TOTAL REGION	
MÉTROPOLÉ	LIMOUSIN	Corrèze	11	14	19	44				8			50,0	50,0	73
		Creuse	1	10	3	14		5	5						
		Haute-Vienne	0		77	77	3		3			23,1		23,1	
	LORRAINE	Meurthe-et-Moselle	17	9	23	49	1		1			8,8		8,8	
		Meuse	0	5	7	12				32					
		Moselle	13	32	38	83	3	28	31			42,0	1 609,1	1 651,1	1 660
		Vosges	7	24	19	50									
	MIDI-PYRÉNÉES	Ariège	1	18	2	21		6	6				219,4	219,4	
		Aveyron	0	30	9	39		1	1				27,4	27,4	
		Gers	5	26	3	34		24	24				768,9	768,9	
		Haute-Garonne	49	19	25	93	5	6	11			71,4	285,6	356,9	2 608
		Hautes-Pyrénées	0	19	15	34		6	6				333,9	333,9	
		Lot	0	28	9	37		24	24				785,0	785,0	
		Tarn	17	2	17	36		2	2				33,3	33,3	
	Tarn-et-Garonne	3	18	10	31		3	3				83,0	83,0		
	NORD-PAS-DE-CALAIS	Nord	67	18	83	168	13	9	22			155,0	425,0	580,0	845
		Pas-de-Calais	61	11	40	112	7	1	8	30		50,0	215,0	265,0	
	PACA	Alpes de Hautes-Provence	9	1	4	14	3		3			45,5		45,5	
		Alpes-Maritimes	3		47	50	12		12			125,1		125,1	
		Bouches-du-Rhône	384	1	28	413	207		207	280		4 727,6		4 727,6	6 084
		Hautes-Alpes	2	4		6		2	2				9,6	9,6	
		Var	142	6	3	151	21		21			526,3		526,3	
Vaucluse	106	1	5	112	35		35			649,9		649,9			
PAYS DE LA LOIRE	Loire-Atlantique	96	12	41	149	4	3	7			58,8	85,1	143,9		
	Maine-et-Loire	90		39	129	9		9			174,9		174,9		
	Mayenne	35	2	17	54	3		3	29		35,0		35,0	594	
	Sarthe	75		14	89	5		5			160,2		160,2		
	Vendée	36		60	96	5		5			79,8		79,8		
PICARDIE	Aisne	27	24	27	78	6	3	9			42,0	159,0	201,0		
	Oise	57	8	61	126	9		9	20		163,0		163,0	374	
	Somme	67	1	23	91	2		2			10,0		10,0		
POITOU-CHARENTES	Charente	130			130	82		82			3 028,2		3 028,2		
	Charente-Maritime	67	15	36	118	28	13	41	170		566,1	283,9	850,0	4 698	
	Deux-Sèvres	35	3		38	12	2	14			138,8	86,6	225,4		
	Vienne	110		11	121	33		33			594,2		594,2		
RHÔNE-ALPES	Ain	16	8	9	33										
	Ardèche	13	2	6	21	1	1	2			24,0	1,0	25,0		
	Drôme	15	5	5	25	1	4	5			43,0	32,0	75,0		
	Haute-Savoie	28	7	15	50				15					442	
	Isère	32	25	9	66		4	4				262,0	262,0		
	Loire	36	1	34	71	3	1	4			63,0	17,0	80,0		
	Rhône	71	5	33	109										
Savoie	1	20	11	32											
OUTREMER	GUADELOUPE	Guadeloupe	44			44				0				0	
	GUYANE	Guyane	20			20				0				0	
	LA RÉUNION	La Réunion	99			99				0				0	
	MARTINIQUE	Martinique	107	10		117	19	7	26	26	163,0	265,9	428,9	429	
	MAYOTTE	Mayotte	0			0				0				0	
<b>TOTAL</b>		3 624	892	1819	6 335	6 335	667	251	918	918	15 321,4	9 473,1	24 795	24 795	

- prendre livraison des contenants pleins, dans le respect d'une procédure normée : fermeture des contenants, pesée, bordereau à documenter,
- transport sur le site de traitement.

Sur les 4 516 points de collecte confirmés par DASTRI, 2 806 sites ont été transmis aux opérateurs en 2013 à la demande des sites<sup>1</sup>. Les opérations ont effectivement démarré sur 1 218 sites (soit 43 %) par le dépôt des contenants de collecte vides. Au total, au cours du dernier quadrimestre, les opérateurs de DASTRI ont collecté 24 795 kg de DASRI répartis sur 918 sites.

### **3• Traiter**

Dernière étape du circuit des BAA : le traitement. Contrairement à la plupart des autres filières REP, la finalité du tri et de la collecte dans la filière DASRI PAT n'est pas de donner une deuxième vie aux matériaux dans une logique d'économie circulaire. S'agissant de déchets à risques infectieux, la finalité est l'élimination.

#### **Deux techniques d'élimination des déchets perforants**

Une fois collectés, les déchets sont acheminés soit vers un incinérateur habilité à traiter les DASRI, soit vers un centre de prétraitement par désinfection. 4 des 22 régions de métropole ne disposant pas d'équipement de traitement adéquat, les déchets collectés sont alors traités dans le site d'une autre région. Après prétraitement par désinfection, les déchets sont soit incinérés en incinérateur pour ordures ménagères, soit enfouis.

En 2013, DASTRI a traité 24,795 tonnes de déchets :

- 19,57 tonnes par incinération (78,9 %) dans 21 sites d'incinération,
- 5,24 tonnes en prétraitement par désinfection (21,1 %). Elles ont été ensuite incinérées (5,05 tonnes) dans 3 sites d'incinération pour ordures ménagères et enfouies (0,19 t) dans un site de stockage de déchets non dangereux.

#### **99 % de valorisation énergétique**

24,607 tonnes de DASRI ont été incinérées avec valorisation énergétique, soit directement, soit après prétraitement. Ce qui représente un taux de valorisation énergétique de 99,2 %.

1. Certains sites ont souhaité différer le démarrage opérationnel de la collecte par DASTRI.



### **Liste des opérateurs DASTRI ayant procédé aux opérations en 2013**

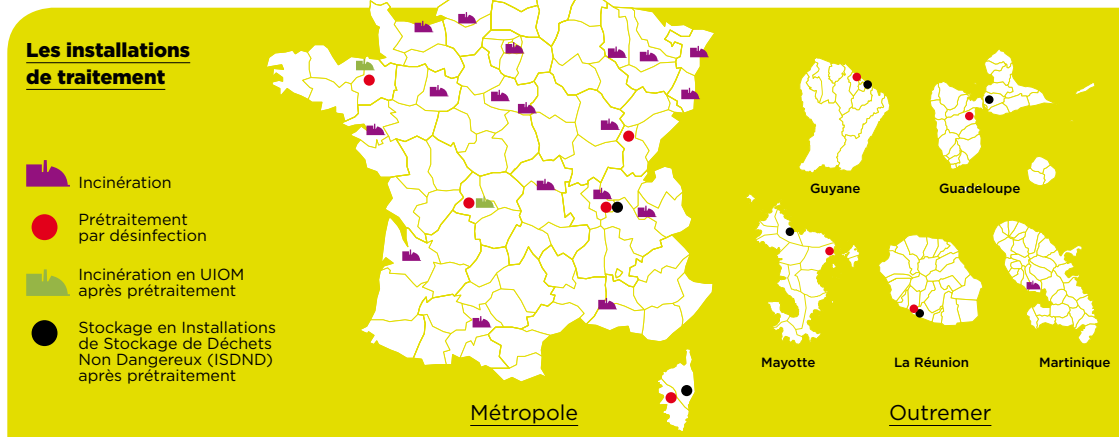
#### **Métropole**

**COVED** : Alsace, Lorraine  
**Groupe GC** : Bourgogne, Franche-Comté, Rhône-Alpes  
**HOSPI.D** : Champagne-Ardenne  
**HYGI-SANTÉ** : Aquitaine  
**LA BOÎTE À PAPIERS** : Limousin  
**LA COLLECTE MÉDICALE** : Auvergne  
**MEDICLINE** : Île-de-France  
**MEDICODEC** : Haute-Normandie  
**Groupement MIDI-COLL/CDM/Valoris** : Midi-Pyrénées  
**NB MEDICAL** : Picardie  
**PACADEM** : Provence-Alpes-Côte d'Azur  
**PROPOLIS** : Centre  
**SÉCHÉ Environnement** : Bretagne  
**SITA** : Nord-Pas-de-Calais  
**SODICOME** : Poitou-Charentes  
**VEOLIA** : Basse-Normandie, Languedoc-Roussillon, Pays de la Loire

#### **Outremer**

**GRUPE SEEN (E-COMPAGNIE)**

## TRIER, COLLECTER, TRAITER



### Les opérations de traitement en 2013

UNITÉ DE TRAITEMENT	PRESTATAIRE DE TRAITEMENT	RÉGION	TYPE DE TRAITEMENT	DÉTAIL TRAITEMENT	QUANTITÉS TRAITÉES EN 2013 (KG)
<b>Strasbourg</b>	TRÉDI (SÉCHÉ)	ALSACE	Incinération	Co-incinération DD	243
<b>Sausheim</b>	NOVERGIE EST (SITA)	ALSACE	Incinération	UIOM	30
<b>Bassens</b>	PROCINER (VEOLIA)	AQUITAINE	Incinération	Incinération spécifique DASRI	1 494,23
<b>Bayet</b>	LUCANE (VEOLIA)- SICTOM SUD ALLIER	AUVERGNE	Incinération	UIOM	182,37
<b>Colombelles</b>	SIRAC (SITA) - SYVEDAC	BASSE-NORMANDIE	Incinération	UIOM	236
<b>Dijon</b>	Communauté d'Agglomération du Grand Dijon	BOURGOGNE	Incinération	UIOM	157
<b>Gien</b>	CIDEME (TIRU) - SYCTOM de Gien et Châteauneuf-sur-Loire	CENTRE	Incinération	UIOM	381
<b>Saran</b>	ORVADE (VEOLIA) - Agglomération Orléans Val de Loire	CENTRE	Incinération	UIOM	25
<b>Grand Quevilly</b>	Société Normande de Valorisation énergétique (VEOLIA) - SMÉDAR	HAUTE-NORMANDIE	Incinération	UIOM	1 245
<b>Créteil</b>	Créteil Énergie Incinération (SITA) - SMTD Val-de-Marne	ÎLE-DE-FRANCE	Incinération	Incinération spécifique DASRI	1 427
<b>Ludres</b>	Nancy Énergie (VEOLIA) - CU du Grand Nancy	LORRAINE	Incinération	UIOM	1 747
<b>Tronville-en-Barrois</b>	NOVERGIE EST (SITA)	LORRAINE	Incinération	UIOM	720
<b>Fort-de-France</b>	La martiniquaise de valorisation (VEOLIA) - CACEM	MARTINIQUE	Incinération	UIOM	428,77
<b>Toulouse</b>	SETMI (VEOLIA) - CU du Grand Toulouse	MIDI-PYRÉNÉES	Incinération	UIOM	2 617,99
<b>Douchy les Mines</b>	CIDEME (TIRU) - SIAVED	NORD-PAS-DE-CALAIS	Incinération	UIOM	190
<b>Noyelles-sous-Lens</b>	CALLERGIE (Von Roll) - Communauté de Lens-Liévin	NORD-PAS-DE-CALAIS	Incinération	UIOM	655
<b>Nantes</b>	ALCÉA (VEOLIA) - Nantes Métropole	PAYS DE LA LOIRE	Incinération	UIOM	968,9
<b>Le Mans</b>	SEC (VEOLIA) - Le Mans Métropole	PAYS DE LA LOIRE	Incinération	UIOM	470,8
<b>Vedène</b>	NOVERGIE Méditerranée (SITA) - SIDOMRA	PACA	Incinération	UIOM	6 083,75
<b>Villefranche-sur-Saône</b>	SYTRIVAL	RHÔNE-ALPES	Incinération	UIOM	39
<b>Chambéry</b>	SAVOIE DÉCHETS	RHÔNE-ALPES	Incinération	UIOM	215
<b>Limoges</b>	CHU DE LIMOGES	LIMOUSIN	Pré-traitement	Ecodas T2000	73
<b>St-Gilles</b>	SODICOME	BRETAGNE	Pré-traitement	Ecosteryl 250	4 698
<b>Rochefort-Nenon</b>	TRADEHOS GROUPE GC	FRANCHE-COMTÉ	Pré-traitement	Ecosteryl 250	279
<b>Vénissieux</b>	MEDISITA	RHÔNE-ALPES	Pré-traitement	LOGMED GABLER GDA 130S	188
<b>TOTAL</b>					<b>24 794,81</b>

# 1

site internet,  
support d'information  
multi-cibles



# 10 403

appels de pharmacies  
traités par l'opérateur logistique



# 2,5

millions de cartes mémo PAT  
imprimées et adressées  
aux 22 800 officines



# 5

numéros de DASTRI news  
pour informer  
les adhérents sur l'actualité  
de DASTRI



SITCKER VITRINE

# 22

journées de concertation  
organisées d'avril à juillet 2013



# 26 000

3 volets de présentation  
de l'éco-organisme distribués  
aux parties prenantes



AFFICHE ZONE DE STOCKAGE



# informer, sensibiliser, convaincre

Comme pour les autres filières REP, la communication est consubstantielle à la mise en place de la filière DASTRI. Elle est même plus importante dans le cas d'espèce, précisément parce que la filière est plus intégrée. Si DASTRI est impliqué à chaque étape -de la production des boîtes à aiguilles au traitement des déchets-, DASTRI seul ne peut assurer le succès du dispositif. L'implication de toutes les parties prenantes -patients, professionnels de santé, adhérents, collectivités locales- est clé. La connaissance est le fondement de l'adhésion et de l'implication. Faire connaître la filière, expliquer son bien-fondé, trouver les mots justes et les canaux pertinents pour donner envie d'y contribuer, que l'on soit patient diabétique ou pharmacien, tel est aussi l'enjeu pour l'éco-organisme.

**1• La communication, levier essentiel du déploiement de la filière DASRI**

En cette année de démarrage, l'éco-organisme devait simultanément initier le travail d'information et de sensibilisation auprès de tous les publics concernés. La stratégie a consisté à combiner deux modes opératoires : approche multi-cibles dans certains cas, communication dédiée dans d'autres.

**Des réunions régionales de concertation, pour impulser le dialogue**

Avec le Tour de France des régions, animé par l'équipe DASTRI du 17 avril au 10 juillet, l'objectif était de présenter la filière - pas encore opérationnelle à cette date - et d'engager le dialogue avec toutes les parties intéressées. Soit 22 journées en métropole - organisées généralement en partenariat avec les ARS et la Fédération Française des Diabétiques -, auxquelles étaient conviés les représentants locaux des pharmaciens (ordre et syndicats) et des professions de santé (URPS), les gestionnaires de collecte, les associations locales de patients, l'ADEME, les représentants des collectivités locales...

Avec plusieurs objectifs pour DASTRI : expliquer aux participants le fonctionnement de la filière et son état d'avancement, répondre aux questions, comprendre les spécificités locales, évaluer les attentes et les inquiétudes - voire les sources potentielles de blocage -, favoriser l'échange des points de vue entre parties prenantes. Le tout dans la plus grande transparence, chaque session faisant l'objet d'un compte rendu - questions/réponses et relevé de décisions -, mis en ligne sur le site de DASTRI. Au total, 900 personnes ont participé à l'une de ces sessions, qui ont ensuite été organisées dans les DOM : en Guadeloupe, Martinique et Guyane en octobre 2013, puis à La Réunion et à Mayotte.

**Le site internet, plate-forme d'information opérationnelle multi-cibles**

À côté et en complément de cette démarche participative, le site de DASTRI [www.dastri.fr](http://www.dastri.fr), mis en ligne dès le mois de janvier 2013, a constitué l'autre support d'information multi-cibles. En partant du point de vue de chaque partie prenante potentielle concernée, ce site a permis, dès l'agrément de l'éco-organisme :

- d'expliquer, de façon générale, les basiques : qui est DASTRI ? Qu'est-ce qu'un patient en auto-traitement ? Quelles sont les pathologies concernées par la filière ? Qu'entend-on par Piquants, Coupants, Tranchants ?



**Réunions régionales de concertation**





• mais aussi d'organiser des espaces dédiés pour chaque catégorie : espace dédié adhérents, espace dédié aux patients en auto-traitement, aux collectivités, aux pharmacies, aux ARS. À partir du mois de mai, le site a pris une dimension encore plus opérationnelle, avec l'entrée en vigueur du système de commande des BAA pour les pharmaciens. Dimension renforcée fin août lors de la mise en ligne de l'outil de géolocalisation permettant de situer les points de collecte à la disposition des patients.

Quant au formulaire de contact, il a permis de remonter 3 147 demandes émanant de tous les publics concernés, avec une forte dominante pharmaciens (83 % de l'ensemble des formulaires recensés par DASTRI).

**Des communications dédiées par cible**

En parallèle, et au fur et à mesure de la mise en place du dispositif, DASTRI a déployé des actions plus spécifiques à certains acteurs.



**Avec les pharmaciens d'officine**

Les officinaux sont des acteurs essentiels de la filière : pour la distribution des boîtes à aiguilles, éventuellement en tant que point de collecte, mais aussi parce qu'ils constituent un relais naturel de proximité pour les patients. C'est avec eux que les échanges ont été les plus denses tout au long de l'année 2013. À un double niveau : les professionnels en direct et leurs représentants. Et sur deux sujets clés : le démarrage du nouveau système de commandes des boîtes (courrier d'information aux 22 000 pharmacies de métropole le 27 mai ; aux pharmacies des DOM, le 13 mai) et la constitution du réseau de points de collecte (courrier du 9 août aux 22 800 pharmaciens de métropole et d'outremer, réunions de concertation de l'automne 2013, courrier du 18 novembre aux 4 155 pharmacies déclarées en ARS fin 2012). La communication directe de DASTRI a par ailleurs été relayée, concernant l'approvisionnement en boîtes à aiguilles, par la plate-forme téléphonique du logisticien ARVATO, qui a traité 10 403 appels de pharmaciens et 3 650 mails. Sur un plan plus institutionnel, DASTRI a participé à la 26<sup>e</sup> journée de l'Ordre des Pharmaciens le 21 novembre.

**Avec les collectivités locales**

Leur positionnement différent de celui des pharmaciens au regard de la filière s'est traduit dans l'approche communication déployée par DASTRI. En tant qu'entités directement intéressées à la mise en place du tri et de la collecte des DASRI PAT, elles

ont été tenues au courant du déroulement des étapes clés (courrier du 28 juin aux gestionnaires de collecte). En tant que gestionnaires de points de collecte déclarés en ARS fin 2012, elles ont été, comme les pharmacies, destinataires du courrier du 9 août. Par ailleurs, dans une optique de notoriété et de sensibilisation générale à la filière, l'éco-organisme a participé à de nombreuses réunions lorsqu'il était sollicité par des collectivités de profils variés (Conseil régional, Conseil général, communautés d'agglomération, communautés de communes, syndicats de traitement...) organisatrices de sessions d'information, parfois en partenariat avec les ARS. Au même titre que DASTRI a participé aux 8<sup>e</sup> rencontres AMORCE en février et au Congrès d'AMORCE en octobre. Enfin, DASTRI était présent en novembre 2013 au Salon des Maires, un rendez-vous annuel incontournable (stand partagé avec d'autres éco-organismes).

#### **Avec les adhérents**

En complément des relations liées à la position d'adhérent à l'éco-organisme (information sur les déclarations de mise en marché et le calcul des contributions ; information lors de la substitution de DASTRI à ses adhérents concernant l'approvisionnement des pharmacies en boîtes à aiguilles), DASTRI a créé, dès avril, une lettre d'information électronique, *DASTRI news*. Cette publication (5 numéros en 2013) a permis à l'éco-organisme de tenir ses adhérents régulièrement informés de l'actualité de la filière, des éventuelles difficultés et des solutions. En décembre, l'éco-organisme a organisé une réunion point d'étape pour ses adhérents, opportunité de faire un premier bilan de l'année, quelques mois avant l'Assemblée générale du 11 mars 2014.

#### **Avec les ARS**

DASTRI a tenu les autorités de santé régulièrement informées du déploiement de la filière et participé à des sessions d'information organisées en partenariat avec les représentants des pharmaciens et/ou des collectivités locales.

#### **Un groupe de travail communication**

À l'initiative de DASTRI, un groupe de travail associant des représentants des différentes catégories de parties prenantes s'est réuni à trois reprises en 2013 pour traiter des questions de communication, évaluer les besoins et tester des supports.



#### **L'éco-organisme DASTRI auditionné à l'Assemblée Nationale et au Sénat**

En cohérence avec son positionnement institutionnel, DASTRI a souhaité tenir les parlementaires informés de l'état d'avancement du nouvel éco-organisme durant la première année d'agrément. Deux courriers en forme de point d'étape ont été adressés aux députés et sénateurs : le 4 juillet et le 27 décembre. DASTRI a par ailleurs été auditionné dans le cadre de la Mission d'information sur les filières REP conduite par chacune des deux assemblées : à l'Assemblée Nationale, le 7 mai (rapporteur : Jean-Paul Chanteguet) ; au Sénat, le 3 juillet (rapporteur : Évelyne Didier).



#### **Dastri news**





**2• Informer et sensibiliser les patients : le rôle de relais des professionnels de santé**

Concernant les utilisateurs de la filière, pour lesquels le dispositif est entièrement gratuit, le choix fait en 2013 est celui d'une information par relais interposé, en passant à ce stade par deux canaux principaux.

**Des cartes mémo disponibles dans les pharmacies**

Le premier canal est celui des pharmaciens, interlocuteurs naturels et légitimes des patients. Une carte mémo au format carte bancaire a été conçue à l'usage des patients de façon à les informer des consignes d'utilisation des boîtes à aiguilles. Cette carte mémo renvoie vers le site de DASTRI et l'outil de géolocalisation. 2,5 millions de cartes ont été imprimées et adressées aux 22 800 officines avec un message simple à l'intention des pharmaciens : 1 BAA = 1 carte mémo. En résumé : à chaque fois que vous distribuez une boîte à un patient, merci de lui donner une carte mémo, de façon à lui rappeler les consignes d'utilisation. Des versions pourront être ultérieurement déclinées pour répondre à des besoins spécifiques, par exemple sur certains territoires (exemple : dans certains DOM).

En parallèle, les points de collecte déjà référencés étaient dotés d'un sticker pour vitrine avec une fonction de signalétique. L'objectif étant d'informer la clientèle que l'officine reprend les boîtes à aiguilles.

En 2014, cette communication-relais sera poursuivie et élargie à d'autres professionnels de santé : médecins, réseaux de soins...



Carte mémo PAT FFD

**Des actions conjointes avec la FFD**

Le second canal est celui des associations de patients. En 2013, DASTRI a initié des actions conjointes avec la Fédération Française des Diabétiques. La FFD a été dotée d'un matériel d'information : brochures de présentation de DASTRI, affiches décrivant de façon simple le fonctionnement de la filière, cartes mémo co-brandées FFD/DASTRI. À charge pour la fédération de dispatcher ce matériel auprès des 113 associations adhérentes, pour qu'elles-mêmes relaient l'information auprès de leurs 300 000 patients-adhérents à l'échelle nationale.

En 2014, DASTRI envisage de décliner ce type de démarche avec d'autres associations opérant sur les diverses pathologies concernées par la filière.

# l'équipe et la

DASTRI est une association loi de 1901 à but non lucratif regroupant l'ensemble des entreprises du médicament et des fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux qui mettent sur le marché des produits qui, après usage par les patients en auto-traitement, génèrent des DASRI PCT.

## L'équipe DASTRI

Volontairement réduite, l'équipe DASTRI compte actuellement<sup>1</sup> 8 collaborateurs. Elle est animée par Laurence Bouret, Déléguée générale, et s'appuie sur une organisation régionale.

La métropole est divisée en 4 zones géographiques : Nord & Île-de-France, Est, Sud et Ouest. Quatre responsables de secteur, basés en région, animent la relation avec toutes les parties prenantes de leur territoire : pharmaciens, collectivités, opérateurs de collecte, patients. Les DOM sont répartis entre les responsables de secteur, qui s'appuient sur des facilitateurs locaux. À cette responsabilité géographique s'ajoute une compétence thématique transversale :

- **Sébastien Grillet** : Secteur Nord & Île-de-France/Responsable Informatique/Logistique
- **Nicolas Kudlikowski** : Secteur Est/Martinique, Guyane/Responsable Système d'Information Géographique/Bilan carbone
- **Clément Izard** : Secteur Sud/Guadeloupe/Pharmacien-référent Santé
- **Camille Joncour** : Secteur Ouest/La Réunion, Mayotte/Référent Qualité

L'équipe est complétée par une responsable Administration des ventes, Mélanie Rigaut, interlocutrice des pharmaciens et des autres acteurs de la filière, un responsable administratif et financier, François-Xavier Heurton et une assistante, Palestine Bentoumi.

1. Au 31 mai 2014



# gouvernance

## **La gouvernance**

L'association, agréée par les pouvoirs publics le 30 décembre 2012 pour une durée de quatre ans, est placée sous la responsabilité d'un Conseil d'administration et d'un Bureau et placée sous la tutelle de trois ministères. Ses dirigeants rendent compte régulièrement aux pouvoirs publics et à l'ensemble des représentants des parties prenantes lors des réunions de la Commission Consultative d'Agrément.

## **Conseil d'Administration et Bureau**

### **Le Conseil réunit 9 administrateurs :**

Antoine Audry<sup>1</sup> : Président (Medtronic)  
Jean-Marc Lacroix<sup>2</sup> : Vice-Président (Sanofi)  
Frank Leenhardt : Secrétaire (Roche Diagnostics)  
Cécile Carron de la Carrière : Trésorière (Abbott)  
Nicolas Chandellier (Becton Dickinson)  
Mazen Elzaabi<sup>3</sup> (LFB-Biomédicaments)  
Matthieu Guéry (Novo Nordisk)  
Yannick Jegou (Teva)  
Thimothée Perache<sup>4</sup> (Pfizer)

En 2013, le Conseil s'est réuni en moyenne chaque mois.

Le bureau est constitué de quatre membres : un Président, Antoine Audry<sup>1</sup>, un Vice-Président, Jean-Marc Lacroix<sup>2</sup>, un secrétaire, Frank Leenhardt et une trésorière, Cécile Carron de la Carrière.

## **Ministères de tutelle et Commission Consultative d'Agrément**

L'éco-organisme est placé sous la tutelle conjointe de trois ministères :

- Ministère des Affaires sociales et de la Santé
- Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie (MEDDE)
- Ministère de l'Intérieur

Le censeur d'État de DASTRI est Madame Brigitte Klein.

## **La Commission consultative d'agrément**

réunit une vingtaine de membres qui représentent l'ensemble des parties prenantes de la filière DASRI PAT : collectivités locales, organisations représentatives des pharmaciens, ministères, associations de patients... En 2013, elle s'est réunie deux fois pour suivre la mise en place de la filière.

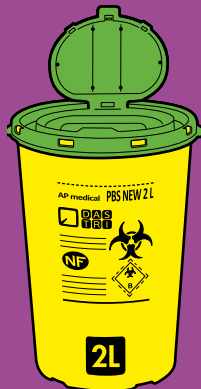
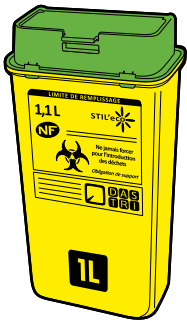
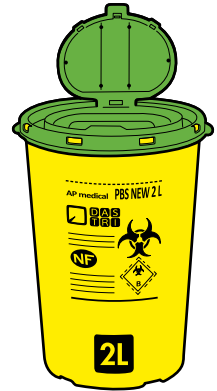
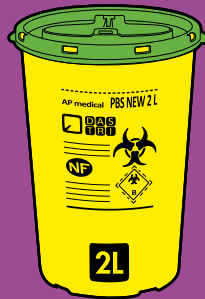
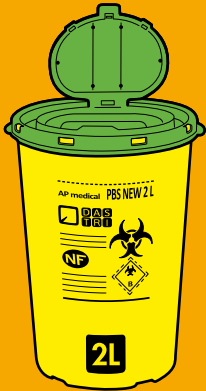
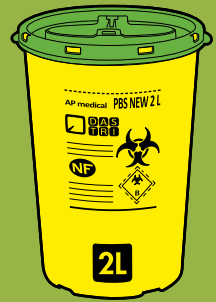
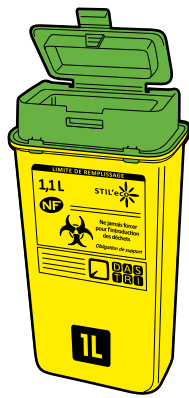
1. Depuis avril 2014. Administrateur depuis février 2012. Bernard Marie (Abbvie) a exercé la présidence de DASTRI de février 2012 à février 2014.

2. Depuis avril 2014. En remplacement d'Agnès Gougeon-Chamayou (Sanofi), Vice-Présidente de février 2012 à novembre 2013.

3. Depuis mars 2014. Bénédicte Garbil (LFB-Biomédicaments) a été administrateur de février 2012 à avril 2013.

4. Depuis mars 2014.

# Le TR des DASR c'est PART !



Espace Hamelin  
17 rue de l'Amiral Hamelin  
75116 Paris