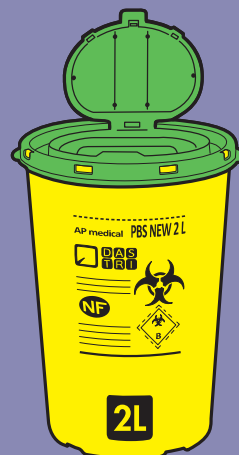
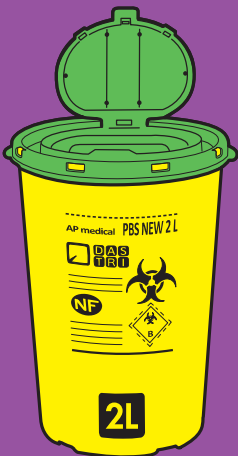




VOUS TRIEZ
NOUS COLLECTONS



RAPPORT
ANNUEL
D'ACTIVITÉ
DASTRI
2014

ARS Agences régionales de santé

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

CNOP Conseil National de l'Ordre des pharmaciens

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

PUJ 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



02 glossaire

04 message du président

05 message de la déléguée générale

06 2014 : faits marquants
et chiffres clés

PREMIÈRE PARTIE

08 un enjeu de santé publique

DEUXIÈME PARTIE

16 trier, collecter, traiter

TROISIÈME PARTIE

30 informer, sensibiliser, convaincre

36 l'équipe et la gouvernance

38 données financières

“ Le défi des deux prochaines années va être de garder le rythme et de confirmer l'essai ”

Établir le bilan 2014 de DASTRI, c'est faire un double constat :

- **Au plan opérationnel**, les avancées accomplies par rapport à 2013, première année d'agrément de l'éco-organisme, sont considérables. Un seul chiffre pour en témoigner : le tonnage de DASRI collecté et traité est passé en un an de 25 à près de 440 tonnes. 2013 était l'année de mise en place de la filière ; 2014 celle de son décollage. Ces résultats, nous les devons à l'équipe des permanents de l'association, ainsi qu'à tous ceux qui sur le terrain se sont associés à la dynamique. Au nom de tous les adhérents de DASTRI, je voudrais les remercier pour leur mobilisation.

- **Au plan institutionnel**, le dispositif de tri et de collecte des DASRI perforants des patients est désormais incontournable dans le paysage national. Et la filière DASTRI parfaitement reconnue pour son savoir-faire. Ces éléments ont été objectivés par les résultats des études de perception réalisées pour la première fois en 2014, tant auprès des patients que des pharmaciens, qui se sont révélés encourageants à cet égard. Plus globalement, le dialogue constructif qui s'est instauré avec tous les acteurs est un atout pour l'avenir.

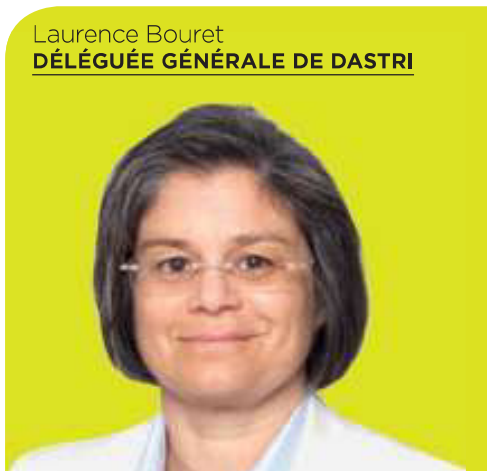
Au final, deux premières années denses et productives. Et pour DASTRI, des conséquences directes de cette nouvelle légitimité comme par exemple la volonté des pouvoirs publics d'étendre le périmètre de l'éco-organisme et de nouvelles responsabilités, comme faire comprendre les spécificités et particularités de la filière dans un paysage des filières REP en pleine évolution.

Pour les deux prochaines années, soit d'ici à la date de renouvellement d'agrément, notre défi va donc être de garder le rythme et de confirmer l'essai. Pour ce faire et pour 2015 le mot d'ordre tient en trois grandes orientations stratégiques : **consolider nos bases, poursuivre nos efforts pour faire adhérer et impliquer un nombre croissant d'acteurs, contribuer au débat et faire valoir nos positions sur les questions de fond.** Le défi est stimulant. Et nous sommes mobilisés collectivement pour le relever.



Antoine Audry
PRÉSIDENT DE DASTRI

Laurence Bouret
DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DE DASTRI



En 2014, DASTRI a progressé sur chacune de ses trois missions

En 2014, deuxième année de son agrément, DASTRI a franchi un cap symbolique dans la montée en puissance de la filière. Près de 40 % du gisement estimé des déchets de soins perforants des patients en auto-traitement ont été collectés et traités.

2013 avait permis d'établir les fondamentaux de cette filière REP, très intégrée, sur l'ensemble du territoire national : un système fiable et efficace de production et de distribution des contenants – boîtes à aiguilles pour les patients, caisses carton et fûts plastique pour les points de collecte – ; un réseau d'environ 5 000 points de collecte desservis par une vingtaine d'opérateurs dans une logique de proximité ; les bases d'une communication multi-cibles et multicanal ayant pour ambition de faire connaître l'existence du dispositif et de convaincre tous les acteurs d'y contribuer.

Sur chacune de ses trois missions, l'éco-organisme a significativement progressé en 2014 grâce à la mobilisation de l'ensemble des acteurs :

- En accord avec les pouvoirs publics et les instances représentatives des pharmaciens, DASTRI a procédé à des livraisons poussées de boîtes à aiguilles afin que l'ensemble du réseau officinal soit approvisionné. Les 22 800 officines du territoire, en métropole comme dans les DOM, sont donc désormais en capacité de distribuer gratuitement les boîtes DASTRI à tous les patients.

- **Le réseau de points de collecte s'est densifié**, passant à 12 400 sites dans le respect de l'épure budgétaire votée par les adhérents. Cela a permis de réduire la contrainte de geste pour le patient et de faciliter le captage des déchets.

- **La communication a pris une nouvelle dimension**. Les campagnes déployées ont intégré la sensibilisation directe des patients. Le dialogue de l'éco-organisme avec ses publics relais – pharmaciens, collectivités locales, associations de patients, adhérents – s'est renforcé.

Au vu de ces résultats, nous sommes confiants dans notre capacité à atteindre d'ici fin 2016 l'objectif qui nous est fixé : collecter et traiter 60 % du gisement estimé des DASRI perforants des patients en auto-traitement. Nous avons cependant conscience du chemin restant à parcourir. Nous savons où se situent nos marges de progression et restons collectivement motivés et engagés.

La diversité des performances atteintes selon les territoires montre que nous devons être encore plus près du terrain, pour identifier les spécificités locales et nous y adapter. **Penser local et agir global, telle sera notre ligne de conduite en 2015.**

les faits



28 JANVIER 2014

DASTRI participe aux 7^e Rencontres Amorce / Éco-organismes.



SEPTEMBRE 2014

Deux enquêtes Ifop-DASTRI auprès des patients en auto-traitement et des pharmaciens permettent, pour la première fois, d'évaluer les perceptions de ces parties prenantes concernant la filière.



1^{er} AU 14 AVRIL 2014

À l'occasion de la Semaine du Développement durable, DASTRI organise en outremer sa première campagne de communication multi-cibles et multicanal.



OCTOBRE 2014

Livraisons poussées de boîtes à aiguilles dans 3 839 officines de métropole n'ayant encore jamais commandé de BAA. Troisième opération de ce type, après celles organisées en outremer (avril) puis en Île-de-France (juillet), elle permet à toutes les officines de France de pouvoir désormais distribuer gratuitement les boîtes DASTRI aux patients.



10 AVRIL 2014

L'extension du réseau de points de collecte à toutes les officines ayant posé leur candidature est officialisée par la Commission Consultative d'Agrément de DASTRI. Le Réseau de PDC est ainsi stabilisé à environ 12 000 points jusqu'en février 2015. Plus de 90 % de ce réseau est constitué par des pharmacies d'officine.



1^{er} AU 30 NOVEMBRE 2014

Opération TEB. Campagne de communication multi-cibles et multicanal d'envergure nationale, Tous en Boîte sensibilise les patients à l'importance de trier leurs Piquants, Coupants, Tranchants et de les apporter sur l'un des 12 400 PDC à leur disposition.



4 JUIN 2014

Première session du COMOP qui réunit DASTRI et les représentants des opérateurs de collecte (FNADE, CNDS, les entrepreneurs du déchet), en présence des représentants des pharmaciens et des collectivités, avec notamment pour mission d'optimiser les processus de collecte.

les chiffres



44

Nombre d'adhérents à DASTRI au 31.12.2014. Ils se répartissent en trois catégories : fabricants de dispositifs médicaux (14), entreprises du médicament (4), entreprises mixtes (26).



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.



12 400

Nombre de points de collecte inscrits dans le réseau DASTRI au 31.12.2014. Soit 11 271 pharmacies et 1 034 déchetteries, complétées par une centaine de PDC en PUI, LBM ou gérés par des associations.



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 1 135 tonnes lorsque l'on prend en compte le poids des contenants, qui doivent être éliminés en même temps que les déchets de soins.



2,23 MILLIONS

Nombre de boîtes à aiguilles distribuées par DASTRI aux pharmacies en 2014. Ce qui porte le total à 3,35 millions depuis mai 2013, date de mise en ligne du système de commande. Sur la seule année 2014, DASTRI a enregistré 19 820 commandes en provenance des pharmacies.



435 TONNES

Tonnage collecté et traité par DASTRI en 2014, poids des boîtes à aiguilles inclus. Soit près de 20 fois plus qu'en 2013 (25 tonnes traitées au dernier quadrimestre 2013).



38 %

Part du gisement estimé collectée et traitée en 2014 (435 tonnes rapportées à 1 135 tonnes, poids des boîtes inclus). À l'issue d'une année de décollage du dispositif, DASTRI est bien positionné pour atteindre l'objectif de 60 % du gisement collecté et traité d'ici la fin de son premier agrément en décembre 2016. La dernière partie du chemin reste cependant la plus difficile à parcourir au regard de l'expérience d'autres éco-organismes.

” **LUCETTE**

Diabétique depuis l'âge de 7 ans, j'ai appris à gérer mes PCT. Le système DASTRI me simplifie la vie.

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.

UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

10

**FAMILLES DE PRODUITS
PIQUANTS, COUPANTS,
TRANCHANTS (PCT)**

1,4

**MILLION DE PATIENTS
EN AUTO-TRAITEMENT (PAT)**

18

**PATHOLOGIES
CONCERNÉES**

22 800

**PHARMACIES ONT
L'OBLIGATION DE DISTRIBUER
GRATUITEMENT LES BAA**

44

**ADHÉRENTS FINANCENT
LA FILIÈRE À 100 %**

360

**TONNES DE DASRI PCT :
ESTIMATION ANNUELLE
DU GISEMENT**



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 traitées 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

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

Depuis janvier 2013, 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 risque 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.

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 principales de parties prenantes. Chacune d'entre elles a un rôle essentiel à jouer pour le bon fonctionnement de la filière. En 2014, deuxième année de son agrément, DASTRI a poursuivi et amplifié l'action de sensibilisation engagée en 2013 vis-à-vis d'elles.



Les textes de référence en matière de DASRI PAT PCT

- Article L541-10 du code de l'environnement, modifié par l'Ordonnance n°2010-1579 du 17 décembre 2010-art. 8 et la Loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- Article L541-10-2 du code de l'environnement, modifié par la Loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- 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 modifié par la Loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- 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^{er} 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
- Décret du 2 juillet 2014 relatif aux contrôles périodiques et aux sanctions prévus à l'article L.541-10 du Code de l'environnement
- Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine



Répartition des adhérents en fonction de leur activité

UDM : Unité de Dispositif Médical

UCD : Unité Commune de Dispensation

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

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 marché¹. Trois nouveaux adhérents ont rejoint DASTRI en 2014 : Roche Diabetes Care, AlphaDiab et Sandoz. Selon le cas, les adhérents relèvent spécifiquement de l'une des deux catégories ou simultanément des deux catégories (entreprises mixtes).












Le montant des contributions 2014 à verser à l'éco-organisme par chaque adhérent est calculé sur la base des **quantités ci-contre** mises en marché au titre de l'année 2013 et déclarées à DASTRI.

En 2014, le montant total des contributions versées par les adhérents est de 9 095 489 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 nombreux et 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

 Total des quantités déclarées en 2013 par catégorie de Piquants, Coupants et Tranchants (PCT)		
UDM		QUANTITÉS
	Lancettes et autopiqueur à usage unique et barillet à lancettes	685 613 337
	Aiguilles pour stylo	489 745 996
	Aiguilles seules	1 973 066
	Micro-perfuseurs	252 886
	Sets de transfert	4 006 708
	Cathéters	4 307 899
	Cathéters tout en un type MIO	168 085
	Stylos	995 581
	Seringues	28 568 725
	Imijects	548 724
TOTAL UDM		1 216 181 007 (+ 1,3 %)
TOTAL UCD		72 061 954 (+ 4 %)

1. La loi relative à l'économie sociale et solidaire du 31 juillet 2014 prévoit explicitement que les importateurs et distributeurs entrent dans le champ des contributeurs à DASTRI.



”

Avec la filière DASTRI, notre ambition est d'apporter une solution simple et sécurisée au 1,4 million de patients qui produisent en France des déchets de soins perforants à domicile.

veineuse. Toutefois, en termes de production de DASRI, les diabétiques représentent, de loin, la catégorie la plus importante.

Les professionnels de santé, interlocuteurs naturels 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 sont également des relais indispensables à l'amélioration de la connaissance des patients en la matière et à 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 niveaux :

- 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, certaines collectivités avaient 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 cette responsabilité. Mais 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.



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 2014 s'appuie sur le 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 du nombre et de la densité volumétrique des unités de dispositif médical (les PCT) mises 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).

PERSPECTIVES

Quelle évolution du périmètre DASTRI ?

Alors que l'éco-organisme est à mi-parcours de son premier agrément, deux extensions potentielles du périmètre défini par les textes en vigueur se profilent et posent question :

- **l'ouverture de la filière aux déchets perforants à risques infectieux hors activité de soin** : c'est le cas des déchets générés par l'usage de certains produits stupéfiants par voie intraveineuse. Un appel d'offres pour réaliser une

étude préparatoire à la prise de décision a été lancée par l'ADEME, mandatée par la DGS. Les résultats de l'étude sont attendus en juin 2015.

- **l'extension de la filière à des produits qui ne sont pas utilisés dans le cadre de traitement impliquant l'administration d'une substance médicamenteuse** : le projet de loi Santé publique, présenté en octobre 2014 et qui sera discuté au printemps 2015, prévoit

la commercialisation de produits de diagnostic, mis à disposition en pharmacie sans prescription médicale sous forme de kit. Elle répond aux recommandations du Conseil national du sida et du Comité consultatif national d'éthique. L'arrivée sur le marché de ces autotests de dépistage, susceptible de générer des quantités significatives de déchets perforants, est annoncée pour juillet 2015.

**La problématique des produits frontière**

Autre sujet en débat, celui portant sur des produits susceptibles de relever simultanément de plusieurs éco-organismes au regard de l'organisation actuelle. Exemple : système flash d'auto-surveillance du glucose. Véritable innovation au service du patient, c'est un casse-tête pour les éco-organismes au regard des différents composants du produit (pile encapsulée, cathéters en contact avec des liquides biologiques...). Une réflexion doit être engagée avec les acteurs concernés à l'initiative des ministères de l'écologie et de la santé.



”

PIERRE

La collecte itinérante c'est important pour les patients qui habitent loin d'une pharmacie.

DASTRI

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. Après avoir construit des bases solides en 2013, garantes d'un fonctionnement pérenne et conformes aux attentes des bénéficiaires, DASTRI a franchi un cap symbolique en 2014 dans la montée en puissance opérationnelle de la filière. À l'issue de la deuxième année d'agrément, 100 % des pharmacies sont équipées de boîtes à aiguilles DASTRI. Le nombre de points de collecte a plus que doublé par rapport à fin 2013, ce réseau densifié facilitant l'apport volontaire par les patients. Avec un taux de collecte approchant 40 % du gisement estimé, plus de la moitié de l'objectif cible 2016 est atteint.

TRIER, COLLECTER, TRAITER

100 %

DES OFFICINES DISTRIBUENT
GRATUITEMENT DES BAA DASTRI

2,23

MILLIONS BOÎTES À AIGUILLES
LIVRÉES EN 2014

12 400

POINTS DE COLLECTE :
RÉSEAU DASTRI EN 2014

21

OPÉRATEURS DE COLLECTE
OPÉRATIONNELS EN 2014

435

TONNES DE DASRI COLLECTÉES
ET TRAITÉES EN 2014

38 %

DU GISEMENT ESTIMÉ
DES DASRI PAT PERFORANTS
COLLECTÉ EN 2014

1• Triier

La boîte jaune à couvercle vert est le fondement du système DASTRI. C'est elle qui permet aux patients de stocker leurs DASRI perforants en toute sécurité. Elle qu'ils doivent ensuite apporter sur l'un des points de collecte identifiable grâce à l'outil de géolocalisation consultable sur le site de l'éco-organisme www.dastri.fr.

Des boîtes jaunes et vertes, facilement accessibles pour les patients

Afin de répondre à la diversité des besoins des patients, deux modèles de boîtes à aiguilles sont fabriqués depuis mars 2013 : boîtes de 1 L et boîtes de 2 L. Les deux études de perception réalisées par l'Ifop en septembre 2014 montrent que ce choix est plébiscité tant par les patients que par les pharmaciens. Plus de 8 patients sur 10 déclarent que ces boîtes sont adaptées à leurs besoins, une majorité d'entre eux (50 %) allant jusqu'à affirmer qu'elles sont « tout à fait » adaptées. Quant aux pharmaciens, qui ont l'obligation réglementaire de distribuer gratuitement ces contenants, ils sont une majorité (52 %) à souhaiter recevoir un mix de BAA, option retenue par DASTRI qui honore chaque commande en livrant aux officines un kit constitué de 60 boîtes de 1 L et 30 boîtes de 2 L.

Pour que les patients soient incités à utiliser le système de tri et de stockage de leurs aiguilles mis gratuitement à leur disposition, encore faut-il que toutes les pharmacies aient fait la démarche de commander des boîtes DASTRI. Opérationnel depuis mai 2013, le système de commande en ligne – via l'espace dédié Pharmacie du site DASTRI, un mot de passe et un identifiant –, garantit une livraison de 90 boîtes dans le délai de 5 jours ouvrés. Sur ce point également, l'étude Ifop montre que les pharmaciens sont globalement satisfaits (26 % se disent très satisfaits et 60 % plutôt satisfaits du système de commande et de livraison).

Bien que le niveau des commandes de boîtes ait régulièrement progressé au fil de mois, DASTRI a constaté courant 2014 qu'un certain nombre d'officines n'étaient pas encore entrées dans le dispositif. En avril 2014, soit un an après l'entrée en vigueur du système de commande, si 67 % des officines avaient commandé au moins une fois, un tiers d'entre elles ne s'était encore jamais manifesté. D'où la décision, prise en accord avec les pouvoirs publics et les instances représentatives des pharmaciens, de procéder à des livraisons poussées afin de garantir que, sur l'ensemble du territoire, les patients puissent



PERSPECTIVES

Optimiser les BAA à l'occasion du 2^e appel d'offres boîtes ?

Conclus pour une durée de deux ans, les contrats liant DASTRI aux fabricants des BAA (STILECO et FRANCE-HOPITAL) et des contenants de stockage des boîtes dans les points de collecte (CARTOSPE pour les caisses carton et PLAZUR pour les fûts plastique) arrivent à échéance en avril 2015. Les appels d'offres qui seront lancés début 2015 sont une occasion d'engager la réflexion sur l'optimisation des boîtes et contenants en travaillant dans trois directions :

- faire évoluer l'opacité des BAA pour permettre une meilleure visualisation du niveau de remplissage et explorer la possibilité d'injecter de la matière recyclée. Dans cette perspective, DASTRI s'est impliqué dans les groupes de travail de l'AFNOR (Association Française de Normalisation) pour la mise en œuvre d'une norme complémentaire (NFX 30-511) dans l'attente d'une intégration des spécificités françaises à la norme ISO qui prendra plus de temps. DASTRI a obtenu la garantie que, la future norme ne l'excluant pas, rien ne s'oppose à ce que l'éco-organisme explore ces pistes dans le cahier des charges de son appel d'offres,
- repenser le design et l'ergonomie des BAA, des fûts et des caisses pour faciliter leur utilisation par les patients et leur stockage dans les pharmacies,
- intégrer sur la boîte la communication patient concernant les consignes d'utilisation pour en renforcer l'efficacité.

se procurer facilement les boîtes qui garantissent l'efficacité du système.

Trois vagues de livraisons poussées en 2014

Trois vagues de livraisons poussées se sont ainsi succédées entre avril et octobre 2014 :

- la première vague s'est déroulée en Outre-mer en avril, afin de préparer la campagne de communication destinée à faire connaître la filière DASRI PAT dans ces territoires,
- la seconde vague de livraisons poussées a été organisée en Île-de-France, une région stratégique pour le succès de la filière puisqu'elle représente plus de 18 % de la population française et près de 4 000 officines, mais où le niveau des prises de commandes était inférieur à la moyenne nationale : début juillet, les 1 910 officines concernées ont reçu un courrier co-signé par la directrice du Pôle Veille et Sécurité Sanitaires de l'ARS et par la Déléguée Générale de DASTRI leur rappelant leurs obligations, suivi de la livraison d'une dotation de 60 BAA d'1L,
- enfin, en octobre 2014, la troisième et dernière vague a permis d'approvisionner en BAA les 3 839 pharmacies n'ayant encore jamais commandé de boîtes dans 21 régions de métropole. La livraison des 90 BAA était accompagnée d'un courrier co-signé par DASTRI et les syndicats de pharmaciens.

Au total, 2,23 millions de BAA ont été livrées en 2014, ce qui portait à près de 3,35 millions le nombre de boîtes produites depuis le démarrage de la filière.

2• Collecter

En matière de collecte, l'efficacité repose sur deux leviers clés : la densité du réseau de points de collecte et le professionnalisme des opérateurs mandatés par DASTRI, qui implique qualité de la relation avec les points de collecte mais également respect des obligations de calendrier et de reporting notamment.

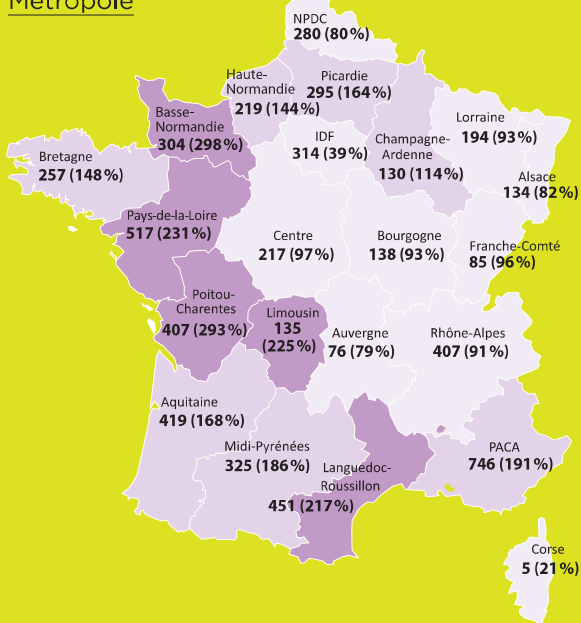
Près de trois fois plus de points de collecte en 2014

Concernant la densité du réseau, l'année 2014 a été marquée par des évolutions sensibles. Après plusieurs mois de débat entre DASTRI et les instances représentatives des pharmaciens, le compromis acté le 15 novembre 2013, à l'issue de la concertation tripartite – ministères (Santé et MEDDE), syndicats/ordre des pharmaciens, DASTRI –, ouvrait la possibilité pour des pharmacies non déclarées en ARS comme point de collecte

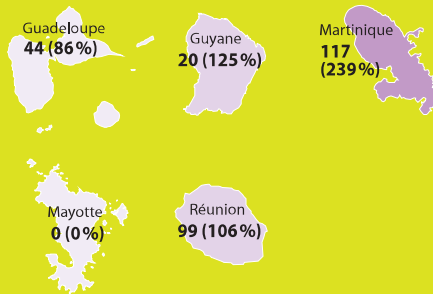
Le réseau des points de collecte DASTRI

Au 31.12.2013*

Métropole

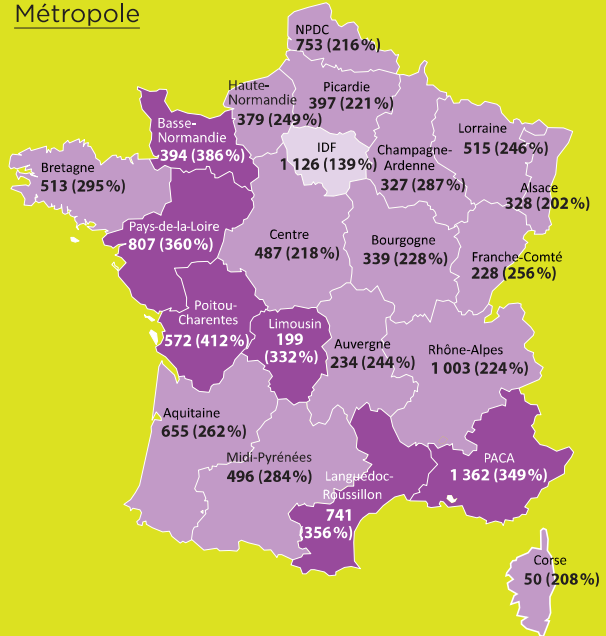


Outremer

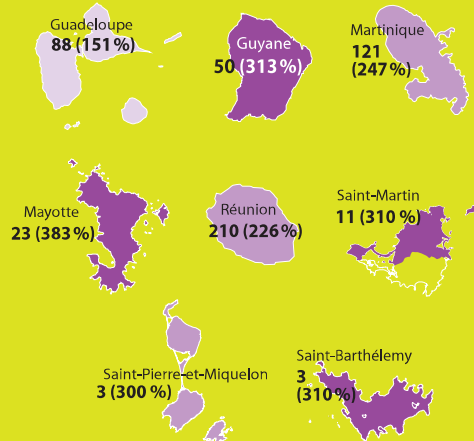


Au 31.12.2014

Métropole



Outremer



% par rapport à l'objectif du cahier des charges
d'au moins 5 000 points de collecte en France

*6 335 inscriptions (4 516 confirmés, 1 819 en attente)

fin 2012 de se porter candidate, d'ici le 1^{er} mars 2014, pour intégrer le réseau DASTRI, en application du principe d'extension automatique.

En parallèle, la procédure d'adhésion était simplifiée grâce à la signature d'une convention-cadre validée par le CNOP et co-signée par les syndicats de pharmaciens et DASTRI.

Le 10 avril 2014, lors de la Commission Consultative d'Agrément qui s'est tenue en présence des ministères et de l'ensemble des parties concernées, la décision a été prise, d'un commun accord, que toutes les pharmacies ayant demandé à devenir PDC à cette date, intègrent le réseau DASTRI et puissent être collectées, selon une fréquence trimestrielle, par les opérateurs mandatés par l'éco-organisme.

Avec, comme conséquence directe, le quasi-triplement du nombre de points de collecte, comparé au nombre de PDC confirmés au 31.12.2013 : le réseau DASTRI passe alors ainsi de 4 516 points confirmés fin 2013 à 11 899 en avril 2014.

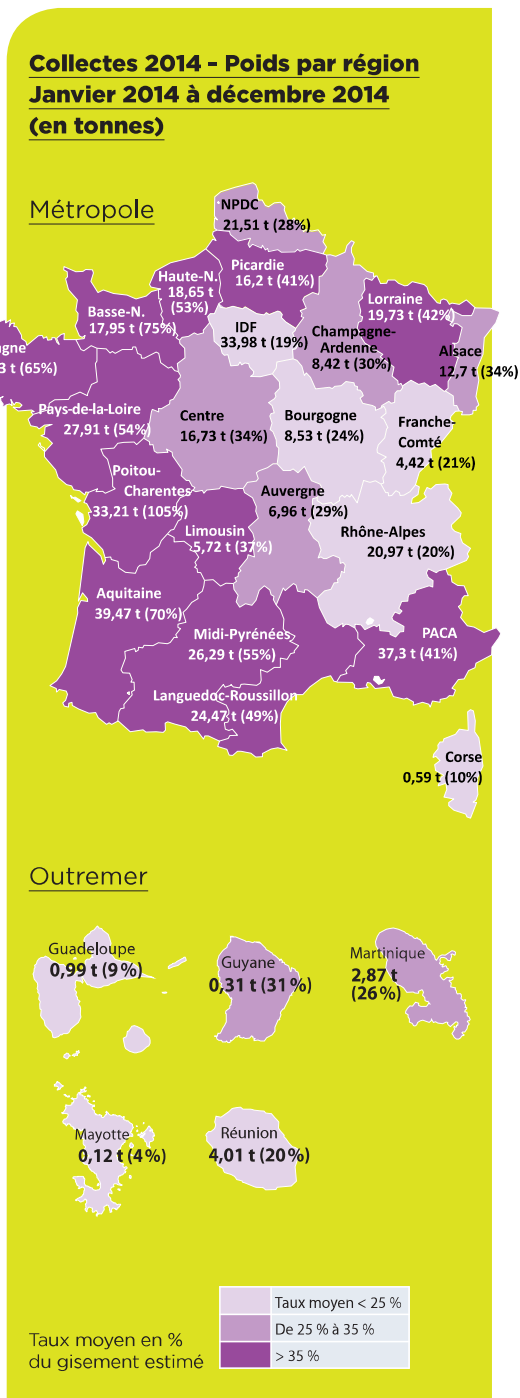
91 % des PDC sont des pharmacies. Mais on dénombre alors également plus de 900 déchetteries, gérées par des collectivités locales, ainsi que quelques PUI, des laboratoires de biologie médicale ou des magasins de matériel médical.

Autre décision actée le 10 avril : le réseau est stabilisé dans cette configuration jusqu'au 28 février 2015. Les nouvelles candidatures pourront néanmoins être adressées à DASTRI entre avril 2014 et février 2015. Elles seront examinées en mars 2015. Seule exception, l'Île-de-France où, au regard de la densité de population et compte tenu du nombre plus faible de PDC, il est proposé aux candidats de rejoindre le réseau sans attendre cette date.

Réseau densifié au regard des obligations du cahier des charges

Comparé au nombre minimum de 5 000 PDC prévu au cahier des charges de l'éco-organisme pour capter le gisement des DASRI PAT, le réseau apparaît de ce fait fortement densifié et concilie l'intérêt de tous les acteurs : celui des patients qui auront accès à plus de 12 000 PDC, dans une logique de proximité. Celui des pharmaciens, puisque tous les volontaires sont intégrés. Mais aussi celui des adhérents, puisque l'équilibre économique du dispositif est respecté.

Cette densification est générale à l'échelle du territoire. Toutes les régions ont amélioré leur ratio au regard de l'objectif des



5 000 PDC. 10 régions – 6 en métropole et 4 en outre-mer – ayant désormais un réseau 3 à 4 fois supérieur au minimum exigé par le cahier des charges. Quant à l'Île-de-France, si son ratio comparé à l'exigence minimum du cahier des charges n'est que de 139 %, c'est la région où, en valeur absolue, le nombre de PDC a le plus augmenté en 2014 au regard de l'état des lieux fin 2013.

L'examen des candidatures déposées auprès de DASTRI à partir de mai 2014 et en attente d'examen en mars 2015 montre une répartition assez homogène sur l'ensemble du territoire. DASTRI a enregistré environ 1 000 candidatures, émanant de pharmacies pour l'essentiel, ce qui représente un accroissement potentiel du réseau d'environ 8 % au regard du nombre actuel de PDC. Le Nord-Pas-de-Calais et l'Île-de-France sont les deux régions où se concentre le plus grand nombre de candidatures.

Forte progression de la collecte

Dans ce contexte, le tonnage collecté progresse fortement en 2014. Initiée au dernier quadrimestre sur un nombre limité de PDC, la collecte 2013 s'était élevée à environ 25 tonnes de DASRI PAT. La performance 2014 s'élève à 435 tonnes, réalisée via 31 828 enlèvements.

Soit 38 % du gisement total estimé, poids des boîtes inclus. Même si, d'une région à l'autre, le pourcentage du gisement collecté varie de façon sensible.

Parvenu à mi-chemin de son agrément, l'éco-organisme a ainsi réalisé plus de la moitié du parcours au regard de l'objectif de 60 % fixé pour fin 2016.

Opérateurs DASTRI : un processus d'amélioration continue

2014 constitue donc la première année complète de collecte, dont les modalités ont été par ailleurs modifiées, suite à l'accord de consensus de novembre 2013 et à la Commission Consultative d'Agrément d'avril 2014 : enlèvement à une fréquence trimestrielle (et non plus mensuelle) mais sur un nombre de sites plus important du fait de la densification du réseau (10 927 sites collectés en 2014). C'est aussi l'année où, après la phase de démarrage fin 2013, l'ensemble des procédures de reporting des opérateurs vers DASTRI devaient se mettre en place, pour que l'éco-organisme puisse respecter ses propres obligations vis-à-vis des pouvoirs publics.

La création d'un COMOP (Comité des opérateurs) a ainsi pour objectif de favoriser les échanges entre l'éco-organisme



Liste des opérateurs DASTRI ayant procédé aux opérations de collecte en 2014

Métropole

COVED : Alsace, Lorraine
Groupe GC (jusqu'en mai 2014) : Bourgogne, Franche-Comté, Rhône-Alpes
HOSPI.D : Champagne-Ardenne
HYGI-SANTÉ : Aquitaine
LA BOÎTE A PAPIERS : Limousin
LA COLLECTE MÉDICALE : Auvergne, Bourgogne (depuis juin 2014), Centre (depuis juillet 2014)
MEDICLINE : Île-de-France
MEDICODEC : Haute-Normandie
Groupement MIDI-COLL/CDM/Valoris : Midi-Pyrénées (jusqu'en décembre 2014)
NB MEDICAL : Picardie
PACADEM : Provence-Alpes-Côte d'Azur
PROPOLIS : Centre (jusqu'en juin 2014)
SANICORSE : Corse
SÉCHÉ Environnement : Bretagne
SITA : Nord-Pas-de-Calais, Franche-Comté (depuis juin 2014), Rhône-Alpes (depuis juin 2014)
SODICOME : Poitou-Charentes
VEOLIA : Basse-Normandie, Languedoc-Roussillon, Pays-de-la-Loire

Outremer

GROUPE SEEN (E-COMPAGNIE) : Martinique
STAR MAYOTTE (SITA) : Mayotte
MEDICLINET : Guadeloupe
SMDCDI : La Réunion
ESPACE SANITAIRE GUYANAIS : Guyane



et les représentants des 21 opérateurs qui ont contribué à la collecte et d'instaurer un processus d'amélioration continue grâce à des groupes de travail thématiques.

5 régions ont connu un changement d'opérateur en 2014 : Bourgogne, Centre, Franche-Comté, Rhône-Alpes et Midi-Pyrénées (effectif à compter du 1.01.2015). Ces changements ont conduit à étendre le périmètre d'intervention de certains opérateurs, le principe d'ancrage local et de proximité restant néanmoins effectif : 16 des 21 prestataires en fonction au 1^{er} janvier 2015 opèrent dans une seule région.

3• Traiter

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. Après prétraitement par désinfection, les déchets sont soit incinérés en incinérateur pour ordures ménagères, soit acheminés en installation de stockage de déchets ultimes.

En 2014, DASTRI a traité 435,54 tonnes de déchets :

- 375 tonnes par incinération (86,1 %) dans 26 sites d'incinération
- 60,54 tonnes en prétraitement par désinfection (13,9 %) dans 12 sites de prétraitement par désinfection. Elles ont été ensuite incinérées (38,92 tonnes) dans 2 sites d'incinération pour ordures ménagères ou stockées (21,62 tonnes) dans 9 sites de stockage de déchets non dangereux.

95 % de valorisation énergétique

413,19 tonnes de DASRI ont été incinérées avec valorisation énergétique, soit directement, soit après prétraitement. Ce qui représente un taux de valorisation énergétique de 95 %.

TRIER, COLLECTER, TRAITER

Réseau DASTRI : points de collecte et quantités collectées en 2014

		NOMBRE DE PDC RÉSEAU DE COLLECTE (2014)				NOMBRE DE SITES COLLECTÉS (2014)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS (2014)				
		PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	
MÉTROPOLE	ALSACE	Bas-Rhin	213	2	215	328	207	2	209	314	8 762	295	9 057	12 700
		Haut-Rhin	103	10	113		96	9	105		3 196	447	3 643	
	AQUITAINE	Dordogne	46	52	98	655	31	46	77	538	1 093	6 637	7 730	39 470
		Gironde	275	18	293		250	17	267		9 344	5 601	14 945	
		Landes	26	50	76		20	22	42		1 026	4 556	5 583	
		Lot-et-Garonne	66	19	85		47	12	59		1 813	1 044	2 857	
		Pyrénées-Atlantiques	50	53	103		47	46	93		1 138	7 218	8 356	
	AUVERGNE	Allier	45	27	72	234	43	24	67	215	954	1 341	2 295	6 964
		Cantal	41	5	46		38	5	43		808	276	1 085	
		Haute-Loire	39	17	56		37	10	47		705	657	1 362	
		Puy-de-Dôme	36	24	60		35	23	58		736	1 486	2 222	
	BASSE-NORMANDIE	Calvados	201	0	201	394	198	0	198	389	9 478	0	9 478	17 948
		Manche	107	12	119		106	10	116		4 894	588	5 481	
		Orne	74	0	74		74	1	75		2 986	3	2 989	
	BOURGOGNE	Côte-d'Or	79	21	100	339	74	21	95	306	1 505	611	2 116	8 527
		Nièvre	57	3	60		45	3	48		1 119	51	1 171	
		Saône-et-Loire	100	14	114		91	14	105		2 118	1 405	3 522	
		Yonne	62	3	65		57	1	58		1 695	23	1 718	
	BRETAGNE	Côtes d'Armor	30	51	81	513	27	35	62	485	719	5 729	6 448	25 527
Finistère		93	23	116	90		23	113	3 109		2 769	5 879		
Ille-et-Vilaine		168	19	187	165		21	186	5 705		2 514	8 218		
Morbihan		114	15	129	109		15	124	3 579		1 403	4 982		
CENTRE	Cher	54	12	66	487	52	12	64	456	1 603	910	2 513	16 735	
	Eure-et-Loir	44	20	64		40	19	59		823	1 911	2 734		
	Indre	60	11	71		57	9	66		1 532	478	2 009		
	Indre-et-Loire	97	2	99		93	2	95		2 846	158	3 005		
	Loiret	111	3	114		102	3	105		4 173	169	4 342		
	Loir-et-Cher	68	5	73		62	5	67		1 849	284	2 132		
CHAMPAGNE-ARDENNE	Ardennes	79	6	85	327	73	1	74	295	1 751	278	2 029	8 419	
	Aube	73	2	75		68	0	68		1 977	0	1 977		
	Haute-Marne	43	0	43		39	0	39		1 102	0	1 102		
	Marne	119	5	124		111	3	114		3 216	94	3 310		
CORSE	Corse-du-Sud	23	1	24	50	19	1	20	43	218	69	287	594	
	Haute-Corse	25	1	26		22	1	23		299	8	307		
FRANCHE-COMTÉ	Doubs	121	1	122	228	110	1	111	209	1 971	256	2 227	4 421	
	Haute-Saône	42	3	45		39	3	42		693	777	1 470		
	Jura	43	0	43		40	0	40		515	0	515		
	Territoire-de-Belfort	15	3	18		13	3	16		175	34	210		
HAUTE-NORMANDIE	Eure	90	6	96	379	87	6	93	372	3 174	332	3 506	18 653	
	Seine-Maritime	277	6	283		273	6	279		14 903	244	15 147		
ÎLE-DE-FRANCE	Essonne	117	8	125	1 126	99	8	107	953	2 869	1 084	3 953	33 978	
	Hauts-de-Seine	149	4	153		117	4	121		3 131	863	3 994		
	Paris	164	12	176		146	8	154		4 518	136	4 654		
	Seine-et-Marne	168	2	170		153	2	155		5 739	1 389	7 128		
	Seine-Saint-Denis	95	4	99		80	2	82		2 423	60	2 483		
	Val-de-Marne	93	2	95		73	2	75		1 990	134	2 123		
	Val-d'Oise	113	0	113		103	0	103		3 477	0	3 477		
Yvelines	180	15	195	146	10	156	4 951	1 214	6 165					
LANGUEDOC-ROUSSILLON	Aude	96	0	96	741	89	0	89	697	2 900	0	2 900	24 470	
	Gard	193	1	194		189	0	189		7 248	0	7 248		
	Hérault	280	2	282		264	2	266		10 844	1 049	11 894		
	Lozère	40	0	40		36	0	36		400	0	400		
	Pyrénées-Orientales	129	0	129		117	0	117		2 029	0	2 029		

TRIER, COLLECTER, TRAITER

		NOMBRE DE PDC RÉSEAU DE COLLECTE (2014)				NOMBRE DE SITES COLLECTÉS (2014)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS (2014)				
		PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	PHARMACIES	AUTRES PROFILS	TOTAL	TOTAL RÉGION	
MÉTROPOLE	LIMOUSIN	Corrèze	52	26	78	199	42	24	66	166	942	2 137	3 079	5 719
		Creuse	14	13	27		11	12	23		80	872	952	
		Haute-Vienne	94	0	94		77	0	77		1 688	0	1 688	
	LORRAINE	Meurthe-et-Moselle	156	14	170	515	153	5	158	493	3 178	108	3 286	19 734
		Meuse	50	7	57		49	7	56		992	927	1 919	
		Moselle	145	39	184		137	39	176		3 244	5 791	9 036	
		Vosges	80	24	104		79	24	103		2 146	3 348	5 494	
	MIDI-PYRÉNÉES	Ariège	16	18	34	496	17	12	29	415	684	2 280	2 964	26 288
		Aveyron	21	29	50		19	31	50		437	3 017	3 454	
		Gers	9	26	35		9	26	35		244	3 040	3 284	
		Haute-Garonne	153	25	178		130	19	149		4 058	3 323	7 381	
		Hautes-Pyrénées	25	20	45		10	16	26		158	1 817	1 975	
Lot		19	28	47	15		25	40	454		2 259	2 712		
Tarn-et-Garonne		26	20	46	23		19	42	906		805	1 711		
NORD-PAS-DE-CALAIS	Nord	441	24	465	753	341	18	359	564	9 339	4 150	13 489	21 515	
	Pas-de-Calais	278	10	288		203	2	205		6 494	1 533	8 026		
PACA	Alpes de Hautes-Provence	35	1	36	1 362	25	1	26	1 171	493	67	559	37 297	
	Alpes-Maritimes	199	0	199		143	0	143		2 068	0	2 068		
	Bouches-du-Rhône	627	1	628		601	1	602		22 551	5	22 555		
	Hautes-Alpes	26	7	33		19	7	26		391	116	508		
	Var	282	6	288		206	2	208		4 596	32	4 628		
	Vaucluse	176	2	178		164	2	166		6 829	150	6 978		
PAYS-DE-LA-LOIRE	Loire-Atlantique	230	12	242	807	218	12	230	761	5 442	1 652	7 095	27 910	
	Maine-et-Loire	177	0	177		174	0	174		7 893	0	7 893		
	Mayenne	72	2	74		63	1	64		1 552	171	1 723		
	Sarthe	134	1	135		118	0	118		5 217	0	5 217		
	Vendée	176	3	179		172	3	175		5 894	88	5 982		
PICARDIE	Aisne	72	23	95	397	68	21	89	363	2 313	2 263	4 577	16 200	
	Oise	166	9	175		151	8	159		6 505	425	6 930		
	Somme	126	1	127		114	1	115		4 652	42	4 693		
POITOU-CHARENTES	Charente	134	0	134	572	136	0	136	438	9 651	0	9 651	33 206	
	Charente-Maritime	155	17	172		149	17	166		6 318	1 192	7 510		
	Deux-Sèvres	128	3	131		4	3	7		75	9 589	9 664		
	Vienne	135	0	135		129	0	129		6 381	0	6 381		
RHÔNE-ALPES	Ain	88	12	100	1 003	77	11	88	872	1 316	426	1 742	20 970	
	Ardèche	50	11	61		39	10	49		937	568	1 505		
	Drôme	79	14	93		50	12	62		918	441	1 359		
	Haute-Savoie	103	10	113		93	7	100		1 728	396	2 124		
	Isère	117	27	144		100	14	114		2 898	1 260	4 158		
	Loire	168	2	170		161	2	163		3 279	157	3 436		
	Rhône	246	7	253		230	5	235		4 285	118	4 403		
	Savoie	47	22	69		40	21	61		841	1 403	2 244		
OUTREMER	GUADELOUPE	Guadeloupe	87	1	88	88	59	0	59	59	985	0	985	985
	GUYANE	Guyane	31	19	50	50	24	1	25	25	307	4	311	311
	LA RÉUNION	La Réunion	210	0	210	210	205	0	205	205	4 009	0	4 009	4 009
	MARTINIQUE	Martinique	112	9	121	121	108	7	115	115	2 103	765	2 867	2 867
	MAYOTTE	Mayotte	18	5	23	23	8	0	8	8	123	0	123	123
	ST-PIERRE-ET-MIQUELON	St-Pierre-et-Miquelon	1	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAINT-MARTIN	Saint-Martin	11	0	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAINT-BARTHÉLEMY	Saint-Barthélemy	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		11 271	1 129	12 400	12 400	10 004	923	10 927	10 927	320 046	115 492	435 538	435 538	

TAUX MOYEN EN % DU GISEMENT ESTIMÉ

> 35 %



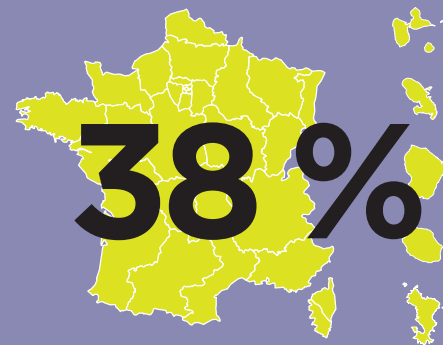
25 à 35 %



< 25 %

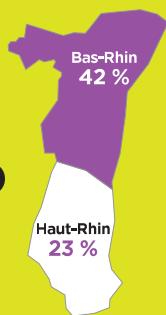


COLLECTE 2014 : LES RÉSULTATS EN RÉGION



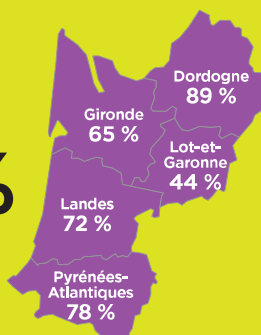
ALSACE

34 %



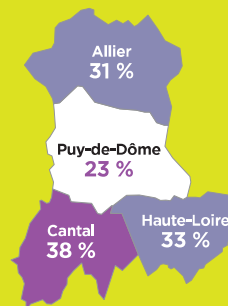
AQUITAINE

70 %

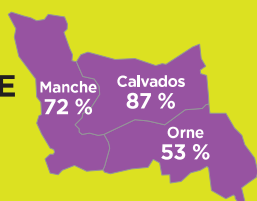


AUVERGNE

29 %

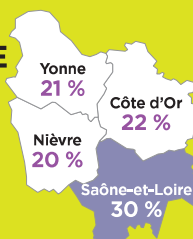
BASSE-
NORMANDIE

75 %



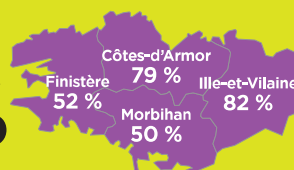
BOURGOGNE

24 %



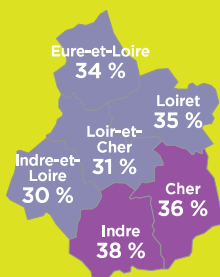
BRETAGNE

65 %

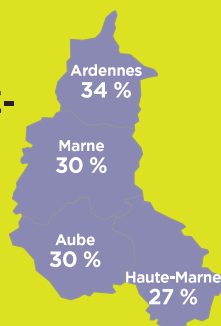


CENTRE

34 %

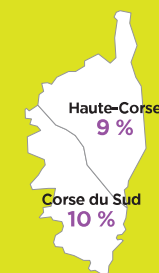
CHAMPAGNE-
ARDENNE

30 %

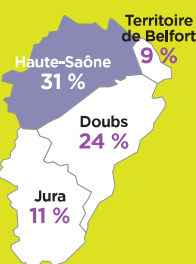


CORSE

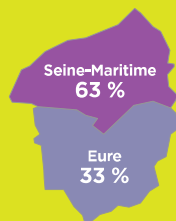
10 %

FRANCHE-
COMTÉ

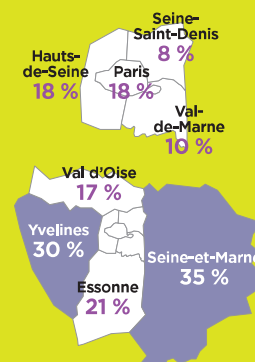
21 %

HAUTE-
NORMANDIE

53 %

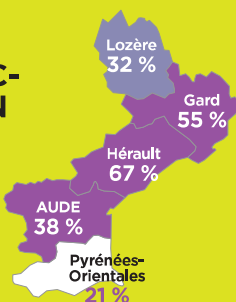
ÎLE-DE-
FRANCE

19 %



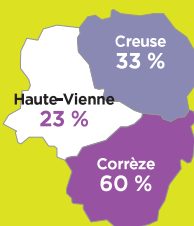
LANGUEDOC-ROUSSILLON

49 %



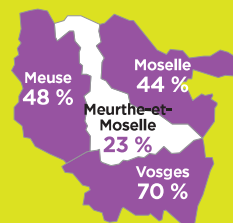
LIMOUSIN

37 %



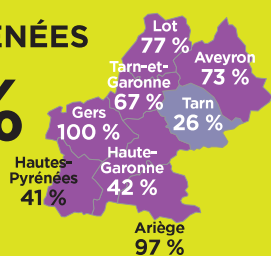
LORRAINE

42 %



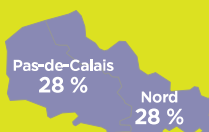
MIDI-PYRÉNÉES

55 %



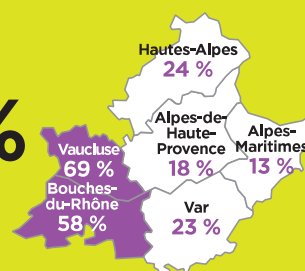
NORD-PAS-DE-CALAIS

28 %



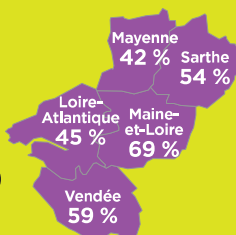
PACA

41 %



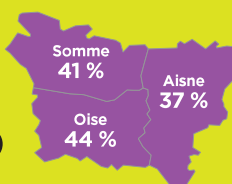
PAYS-DE-LA-LOIRE

54 %



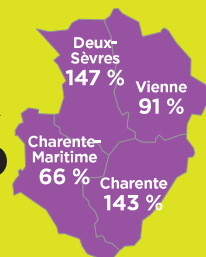
PICARDIE

41 %



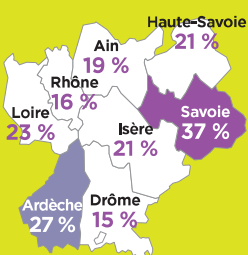
POITOU-CHARENTES

105 %



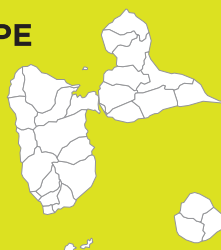
RHÔNE-ALPES

20 %



GUADELOUPE

9 %



GUYANE

31 %



LA RÉUNION

20 %



MARTINIQUE

26 %



MAYOTTE

4 %







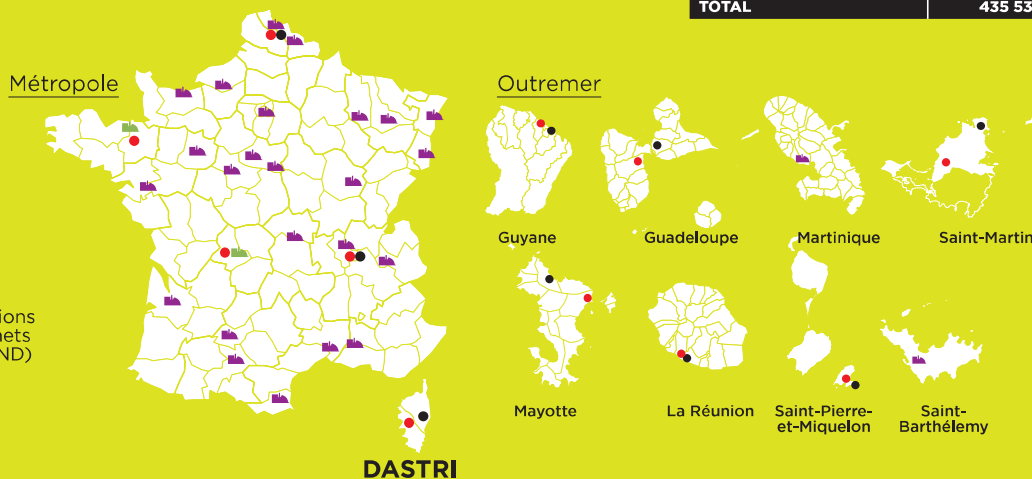
TRIER, COLLECTER, TRAITER

Les opérations de traitement en 2014

UNITÉ DE TRAITEMENT	PRESTATAIRE DE TRAITEMENT	RÉGION	TYPE DE TRAITEMENT	DÉTAIL TRAITEMENT	QUANTITÉS TRAITÉES EN 2014 (KG)
Strasbourg	TRÉDI (SÉCHÉ)	ALSACE	Incineration	Co-incinération DD	9 882
Sausheim	NOVERGIE EST (SITA)	ALSACE	Incineration	UIOM	2 529
Bassens	PROCINER (VEOLIA)	AQUITAINE	Incineration	Incineration spécifique DASRI	39 470
Bayet	LUCANE (VEOLIA) – SICTOM SUD ALLIER	AUVERGNE	Incineration	UIOM	9 835
Colombelles	SIRAC (SITA) – SYVEDAC	BASSE-NORMANDIE	Incineration	UIOM	17 948
Dijon	Communauté d'Agglomération du Grand Dijon	BOURGOGNE	Incineration	UIOM	8 326
Blois	ARCANTE (SITA) - SMICTOM Blaisois	CENTRE	Incineration	UIOM	8 840
Gien	CIDEME (TIRU) – SYCTOM de Gien et Châteauneuf-sur-Loire	CENTRE	Incineration	UIOM	1 171
Saran	ORVADE (VEOLIA) – Agglomération Orléans Val de Loire	CENTRE	Incineration	UIOM	8 641
Grand Quevilly	Société Normande de Valorisation énergétique (VEOLIA) – SMÉDAR	HAUTE-NORMANDIE	Incineration	UIOM	18 653
Créteil	Créteil Énergie Incinération (SITA) - Syndicat mixte traitement déchets Val-de-Marne	ÎLE-DE-FRANCE	Incineration	Incineration spécifique DASRI	34 516
Nîmes	EVOLIA (VEOLIA)	LANGUEDOC-ROUSSILLON	Incineration	UIOM	19 535
Calce	CYDEL (TIRU) – SYDECOM 66	LANGUEDOC-ROUSSILLON	Incineration	UIOM	2 027
Ludres	Nancy Énergie (VEOLIA) – CU du Grand Nancy	LORRAINE	Incineration	UIOM	21 883
Tronville-en-Barrois	NOVERGIE EST (SITA)	LORRAINE	Incineration	UIOM	6 559
Fort-de-France	La martiniquaise de valorisation (VEOLIA) – CACEM	MARTINIQUE	Incineration	UIOM	2 867
Toulouse	SETMI (VEOLIA) – CU du Grand Toulouse	MIDI-PYRÉNÉES	Incineration	UIOM	22 363
Montauban	NOVERGIE Sud-Ouest (SITA) – SIRTOMAD	MIDI-PYRÉNÉES	Incineration	UIOM	6 832
Douchy les Mines	CIDEME (TIRU) – SIAVED	NORD-PAS-DE-CALAIS	Incineration	UIOM	9 073
Noyelles-sous-Lens	CALLERGIE (Von Roll) – Communauté de Communes de Lens-Liévin	NORD-PAS-DE-CALAIS	Incineration	UIOM	27 313
Nantes	ALCÉA (GROUPE SÉCHÉ) – Nantes Métropole	PAYS-DE-LA-LOIRE	Incineration	UIOM	42 004
Le Mans	SEC (VEOLIA) – Le Mans Métropole	PAYS-DE-LA-LOIRE	Incineration	UIOM	11 297
Vedène	NOVERGIE Méditerranée (SITA) – SIDOMRA	PACA	Incineration	UIOM	37 334
Villefranche-sur-Saône	SYTRAIVAL	RHÔNE-ALPES	Incineration	UIOM	220
Chambéry	SAVOIE DÉCHETS	RHÔNE-ALPES	Incineration	UIOM	5 879
Limoges	CHU DE LIMOGES	LIMOUSIN	Pré-traitement	Ecodas T2000	5 719
Petit-Bourg (TECMED)	TECMED	GUADELOUPE	Pré-traitement	Ecosteryl 250	76
Petit Bourg	E COMPAGNIE	GUADELOUPE	Pré-traitement	Ecodas T1000	909
Kourou	ENDEL	GUYANE	Pré-traitement	Ecodas T2000	311
Mamoudzou	STAR MAYOTTE (SITA) – CH de Mamoudzou	MAYOTTE	Pré-traitement	Ecodas T300	123
Saint-Louis (ECOLYS)	ECOLYS	LA REUNION	Pré-traitement	Ecodas T1000 + EcoDAST300	4 009
Sarrola-Carcopino	SANICORSE	CORSE	Pré-traitement	ECODAS T2000	594
St-Gilles	SODICOME	BRETAGNE	Pré-traitement	Ecosteryl 250	33 206
Harnes	Ramery Environnement	NORD-PAS-DE-CALAIS	Pré-traitement	ECODAS T2000	792
Vénissieux	MEDISITA	RHÔNE-ALPES	Pré-traitement	LOGMED GABLER GDA 130S	14 802
TOTAL					435 538

Les installations de traitement

-  Incinération
-  Prétraitement par désinfection
-  Incinération en UIOM après prétraitement
-  Stockage en Installations de Stockage de Déchets Non Dangereux (ISDND) après prétraitement



PERSPECTIVES

Poursuivre la montée en puissance et l'optimisation de la collecte

• **Solutionner la question des flux parallèles de DASRI PAT :** au sein du réseau DASTRI, 1 473 points de collecte officiellement recensés n'ont pu être effectivement collectés en 2014. Pour 839 d'entre eux, il s'agit d'officines équipées de bornes Sandoz toujours opérées par un opérateur non mandaté par DASTRI. Ou de déchetteries qui n'ont pas résilié leur contrat avec l'opérateur en place. Les 634 autres PDC ont été mis en place fin 2014 et pas encore collectés. En dehors du réseau DASTRI, plus de 300 collectivités continuent de

collecter des DASRI PAT à leurs propres frais. DASTRI s'est rapproché des représentants de collectivités (AMF, AMORCE et CNR), afin d'aider ces collectivités à intégrer le réseau DASTRI ou à passer le relais aux pharmacies de leur territoire déjà opérationnelles. Par ailleurs, un courrier de la DGS, adressé au CNOP en juillet 2014 pour transmission aux officines, rappelle que les pharmacies qui n'ont pas adhéré au réseau DASTRI ne sauraient poursuivre la collecte des DASRI sans enfreindre la réglementation.

• **Simplifier la gestion des procédures :** en 2015 et 2016, les opérateurs de collecte devront se concentrer sur leur cœur d'activité. Cela implique de simplifier et d'automatiser au maximum la remontée des données vers l'éco-organisme. L'un des groupes de travail créé suite au COMOP de juin 2014 est dédié à la dématérialisation des reportings et ce point sera pris en compte dans le cadre du 2^e appel d'offres opérateurs.



Identifier d'autres exutoires ?

En 2014, DASTRI a focalisé ses réflexions concernant la phase de traitement des DASRI autour d'un exutoire alternatif de valorisation : la co-incinération en tant que Combustible Solide de Récupération (CSR). Cette option semble subordonnée à des évolutions normatives et réglementaires, la première étape consistant à démontrer l'innocuité biologique des déchets en sortie de prétraitement dans la durée. Des tests sur porte-germes et des essais de reviviscence doivent être entrepris au préalable par les fabricants d'appareils de prétraitement qui souhaiteraient s'engager dans cette démarche. DASTRI poursuit cette réflexion en 2015.

”

PHILIPPE

L'opération Tous en Boîte est une bonne initiative pour attirer l'attention des patients sur un enjeu de santé publique.



DASTRI

L'implication de toutes les parties prenantes – patients, professionnels de santé, collectivités locales, adhérents – conditionne le succès de la filière. Et la connaissance est le fondement de l'adhésion, préalable à 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 l'enjeu communication pour DASTRI. En 2014, l'éco-organisme a amplifié ses actions d'information et de sensibilisation pour favoriser la montée en puissance de la collecte.

INFORMER, SENSIBILISER, CONVAINCRE

2

ÉTUDES DE PERCEPTION

3

CAMPAGNES DE SENSIBILISATION
GRAND PUBLIC

74

RÉUNIONS POINT D'ÉTAPE
ET INFORMATION
DANS LES TERRITOIRES

5+7

NEWSLETTERS ADHÉRENTS
ET DIGESTS PARTIES PRENANTES

5

FICHES PRATIQUES
PHARMACIENS

33 000

CONTACTS GÉRÉS PAR DASTRI
ET ARVATO

En matière de communication, l'action s'est inscrite dans la continuité de 2013, avec néanmoins quelques évolutions significatives.

Continuité, car la boîte jaune à couvercle vert reste le point d'ancrage symbolique de la communication. Mais aussi parce que la stratégie déployée se veut résolument multicanal et multi-cibles.

Évolution car, si les publics-relais que sont les pharmaciens, les collectivités locales ou les associations sont toujours des cibles privilégiées de la communication au quotidien, DASTRI a renforcé en année 2 ses actions de sensibilisation directe des patients en auto-traitement. Dans le même temps, et pour la première fois depuis sa création, l'éco-organisme a fait réaliser des enquêtes d'opinion qui lui permettent de disposer d'un point 0 en matière de perceptions.

1• Évaluer les perceptions des patients en auto-traitement et des pharmaciens

Deux enquêtes ont été réalisées par l'Ifop en septembre 2014 : une enquête en ligne auprès de 1 725 patients, en partenariat avec la Fédération Française des Diabétiques ; l'autre par téléphone auprès d'un panel représentatif de 500 pharmaciens, en partenariat avec le CNOP et les syndicats. L'une comme l'autre apportent des résultats intéressants pour orienter la communication de DASTRI.

Côté patients, si 58 % stockent leurs aiguilles dans un contenant dédié, 15 % les jettent avec leurs ordures ménagères. Raison n°1 invoquée : la méconnaissance du fait qu'il faut les stocker à part. Autre information intéressante : si, dans 90 % des cas, les aiguilles stockées rejoignent les points de collecte, les 10 % restants jettent leur BAA avec les déchets ménagers ou dans la poubelle consacrée au tri sélectif. D'où la nécessité de poursuivre la communication sur le geste de tri, de l'amont (aller chercher une BAA en pharmacie) à l'aval (l'apporter sur un point de collecte).

Côté pharmaciens, l'opinion exprimée est globalement positive et valide les choix de DASTRI concernant le système de commande, les contenants proposés et le service délivré par les opérateurs de collecte. Là aussi, les enseignements sont précieux en matière de communication. Le site internet DASTRI – lancé dès janvier 2013 et régulièrement enrichi au cours des deux dernières années –, est le premier média auquel recourent les pharmaciens pour s'informer sur la filière. En revanche, plus des 3/4 des pharmaciens ne distribuent jamais ou rarement les cartes mémo patients conçues pour



Quel rôle pour les médecins dans la filière DASRI PAT ?

Environ 200 000 médecins en activité sont répertoriés à l'Ordre des médecins. Si les endocrinologues et diabétologues sont bien informés sur la filière et prêts à coopérer pour sensibiliser les patients, comme le montre la démarche d'évaluation conduite en 2014 auprès d'un panel de 440 médecins spécialistes, la question désormais posée est celle de l'implication des généralistes, premier recours des patients et beaucoup plus nombreux (92 000).

Carte Mémo PAT DOM





Campagne de lancement de la filière en outre-mer

Affiches réseau



Guadeloupe



Martinique



La Réunion



Mayotte

Annonces print



Guadeloupe



Martinique



La Réunion



Mayotte

communiquer les consignes d'utilisation. D'où la décision prise par DASTRI d'intégrer ce mode d'emploi sur la boîte elle-même, à l'occasion du deuxième appel d'offres concernant la fabrication de boîtes à aiguilles.

2° Orchestrer des campagnes de communication qui impliquent tous les publics

Deuxième axe structurant de la communication 2014 : le déploiement de campagnes de sensibilisation qui, sous des modalités variées, avaient toutes en commun de chercher à toucher directement les patients en intégrant une dimension publicitaire. Elles ont ponctué l'année de trois temps forts,

Avril 2014 : campagne de lancement de la filière en outre-mer

Depuis son agrément, DASTRI a toujours veillé à ce que la filière se déploie en outre-mer dans les mêmes conditions qu'en métropole. Affaire d'éthique et prise en compte de la réalité : les huit territoires qui relèvent du périmètre de la filière – Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon – représentent au total environ 63 000 patients en auto-traitement mais davantage en pourcentage de PCT à collecter, du fait d'une prévalence supérieure à la moyenne nationale de certaines des 18 pathologies.

En matière de communication, l'outre-mer a même été à l'avant-garde, puisqu'en avril DASTRI a accompagné le lancement de la filière en Guadeloupe, Martinique, Mayotte et Réunion par une campagne intégrant, pour la première fois, une dimension publicitaire. Le dispositif multi-cibles et multicanal reposait sur des annonces print et radio, la participation à des émissions de TV et la diffusion de documents dans les pharmacies (affiches présentant le réseau de PDC du territoire, cartes mémo patient...).

Mai-juin 2014 : « le Printemps du tri », première campagne radio de DASTRI

Deuxième temps fort et deuxième innovation pour DASTRI : la diffusion en mai et juin de spots radio dans le cadre de la campagne « Et hop, c'est le printemps ! », dédiée à plusieurs filières de tri. Le concept : une série de chroniques radio d'une minute, proposées clés en mains à un panel de plus de 500 fréquences de radio locales. L'opportunité pour DASTRI de donner la parole, dans la logique de proximité qu'induit le média radio, à différents acteurs de la filière : un patient en auto-traitement, un pharmacien, un syndicat de traitement parisien et la Déléguée générale de l'éco-organisme.

Novembre 2014 : Tous en Boîte, première campagne nationale de DASTRI

Enfin, troisième et principal temps fort en communication 2014, la campagne TEB ou « Tous en Boîte ». Ses deux objectifs, deux ans après l'agrément : réaffirmer la nécessité, pour des raisons de santé publique, de trier les aiguilles et informer les patients qui ne sont pas encore conscients de la nécessité de ce geste (cf. enseignements de l'étude Ifop) ; imposer définitivement la boîte DASTRI comme le seul contenant de stockage pour les patients.

La campagne s'est articulée sur trois piliers :

- **une pré-home sur le site www.dastri.fr** pour interpeler les internautes – cartographie régionale et départementale des résultats de collecte, dataviz synthétisant les résultats de l'enquête Ifop sur le comportement des PAT – et incarner la filière à travers des témoignages vidéo,
- **un dispositif publicitaire** – spot TV « Hier, on pouvait faire n'importe quoi avec les DASRI. Aujourd'hui, on les trie », diffusé sur les chaînes du Service Public (45 spots diffusés sur France 2, 3 et 5 du 3 au 30 novembre), spots radio sur France Bleu, annonce presse dans Le Parisien Libéré et bannières sur 2 sites grand public : doctissimo et eurekasante,
- **des actions de relations presse et des animations en région** organisées, avec le concours des 102 associations adhérentes à la FFD, à l'occasion de la Journée mondiale du diabète le 14 novembre.

Cette campagne a provoqué une forte augmentation de la consultation du site www.dastri.fr qui est passée de 12 777 visiteurs uniques en moyenne mensuelle sur septembre-octobre à 20 667 visiteurs en novembre (+ 68 %). Plus de 31 millions de personnes ont été touchées par le volet publicitaire.

3• Faire vivre le dialogue avec les publics-relais

Hormis ces trois temps forts, DASTRI s'est efforcé d'animer sous diverses formes un dialogue constructif avec tous ses publics-relais, en complément des rendez-vous institutionnels avec ses tutelles et les représentants de ses adhérents.

33 000 contacts traités

DASTRI et ARVATO, le logisticien de l'éco-organisme en 2014, ont géré plus de 33 000 demandes, dont une majorité sont remontées par mail ou par la fiche contact du site internet ; les autres par téléphone et courrier. Les pharmaciens sont à l'origine de plus de 90 % de ces demandes.

OPERATION
Tous en Boîte !

Tous en Boîte, première campagne nationale de DASTRI

Pré-home du site [dastri.fr](http://www.dastri.fr)

Spot TV

Bannière web

Annonce presse

Dastri news



PERSPECTIVES

Repères communication 2015-2016

Conforté dans ses choix par les résultats obtenus à mi-parcours de son agrément, DASTRI va approfondir en 2015 sa stratégie de communication multi-cibles et multicanal mixant dialogue étroit avec les publics-relais et campagnes de sensibilisation.

- Compte tenu des diversités régionales, la logique de proximité territoriale sera accrue pour affiner la communication en fonction des spécificités locales.
- Au plan opérationnel, les processus de communication entre opérateurs et points de collecte seront systématisés et fluidifiés.
- L'intégration de nouveaux publics-relais – médecins généralistes, étudiants en pharmacie, personnels d'aide à domicile, enfants... –, fait également partie des évolutions à envisager.
- La mesure des perceptions sera actualisée au regard du point O de septembre.

Des supports d'information ciblés

- La lettre électronique DASTRInews informe régulièrement ses destinataires de l'actualité de la filière, des résultats obtenus et des débats en cours. Dix éditions ont déjà été publiées depuis avril 2013, date à laquelle elle a été créée à l'intention des adhérents de l'éco-organisme. Depuis octobre 2014, des éditions spéciales sont diffusées aux autres publics-relais : ARS, collectivités locales, pharmaciens et associations de patients.
- Des fiches pratiques très opérationnelles ont été mises en ligne dans l'espace Pharmacie du site ; elles synthétisent tout ce qu'une officine doit savoir, qu'elle soit point de collecte ou distribue seulement des boîtes.
- Des modules de formation sont proposés aux collectivités pour leurs personnels exposés à la gestion des PCT des patients, mais également à des élus dans le cadre de programmes de formation inter-filières.

Des points d'étape dans les territoires

Le dialogue avec les parties prenantes se vit de façon plus interactive à l'occasion des réunions de points d'étape organisées notamment dans les collectivités locales. En 2014, DASTRI a participé à 74 de ces réunions sur l'ensemble du territoire de la métropole. Et contribué activement au lancement de la filière à La Réunion et à Mayotte (en février), à Saint-Pierre-et-Miquelon (en septembre), à Saint-Barthélemy et Saint-Martin (en octobre).

Présent sur les salons et dans les colloques

Autre opportunité de partage et de débat : la participation à des salons ou des colloques. Le Salon des Maires et des Collectivités Locales en novembre, Pollutec en décembre, mais aussi les Rencontres Amorce/Éco-organismes (28/01), Filières et Recyclage organisé par l'ADEME (14-15/10), la Journée de l'Ordre des pharmaciens (24/11) ou le Forum Communication de l'ORDIF (13/05) ont été à l'agenda de DASTRI en 2014.

Des groupes de travail thématiques

Réunions d'information et groupes de travail permettent à DASTRI d'échanger avec ses adhérents au-delà du cercle des administrateurs. Les produits-frontière, les PUI et la communication ont été trois thèmes approfondis en 2014.

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 8 collaborateurs permanents. 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 SI/Logistique

Nicolas Kudlikowski Secteur Est/Martinique,
Guyane/Responsable SIG/Référent Bilan
carbone

Clément Izard Secteur Sud/Guadeloupe, Saint-
Barthélemy, Saint-Martin/Pharmacien-référent
Santé

Camille Joncour Secteur Ouest/La Réunion,
Mayotte, Saint-Pierre-et-Miquelon/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 un responsable communication, Nicolas Joie.

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 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 représentant la diversité des entreprises adhérentes :

Antoine Audry¹ : Président (Medtronic)
 Jean-Marc Lacroix² : Vice-Président (Sanofi)
 Frank Leenhardt, Secrétaire (Roche Diagnostics)
 Dorothee Verdier³, Trésorière (Lifescan, groupe Johnson & Johnson)
 Nicolas Chandellier (Becton Dickinson)
 Mazen Elzaabi⁴ (LFB-Biomédicaments)
 Matthieu Guery (Novonordisk)
 Yannick Jegou (Teva)
 Timothée Perache (Pfizer)⁴

En 2014, le Conseil s'est réuni sept fois : 16 janvier, 11 février, 11 mars, 8 avril, 30 juin, 23 octobre et 11 décembre 2014.

Le bureau est constitué de quatre membres : un Président, Antoine Audry¹, un Vice-Président, Jean-Marc Lacroix², un secrétaire, Frank Leenhardt et une trésorière, Dorothee Verdier³.

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 (ministère des finances et des comptes publics).

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 2014, elle s'est réunie deux fois : le 10 avril et le 25 novembre 2014.

1. Depuis avril 2014. Administrateur depuis février 2012.

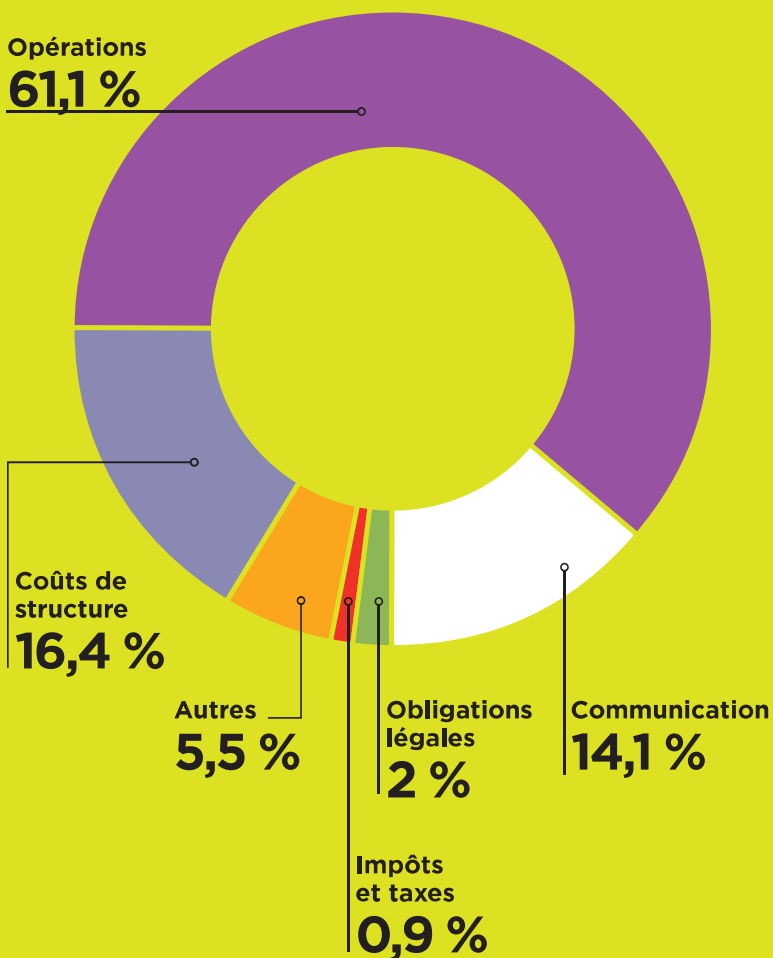
2. Depuis avril 2014. En remplacement d'Agnès Gougeon-Chamayou (Sanofi), Vice-Présidente de février 2012 à février 2014

3. Depuis octobre 2014, en remplacement de Cécile Carron de la Carrière (Abbott), trésorière de février 2012 à septembre 2014. Le groupe J & J compte 2 adhérents : Janssen-Cilag et Lifescan.

4. Depuis mars 2014

données financières

Le montant des cotisations 2014 s'élève à 9 095 489 euros. Environ 70 % de ce montant a été engagé sur l'exercice 2014.



Coûts de structure

- salaires
- frais généraux
- prestations diverses

Opérations

- fabrication des boîtes à aiguilles, des caisses carton et des fûts plastique
- opérations de collecte et de traitement
- logistique de distribution des boîtes à aiguilles et des contenants de stockage

Communication

Information et sensibilisation de l'ensemble des parties prenantes : patients, pharmaciens et autres professionnels de santé, collectivités locales et adhérents

Obligations légales

Commissariat aux comptes, expert-comptable, cahiers des charges

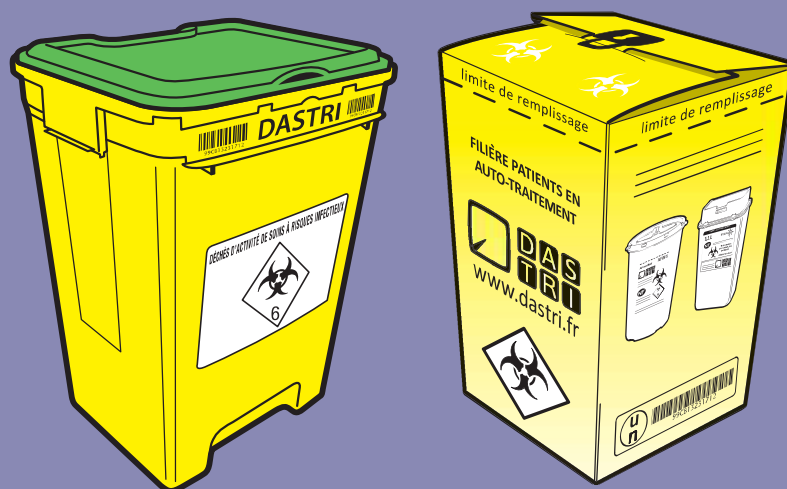
Autres

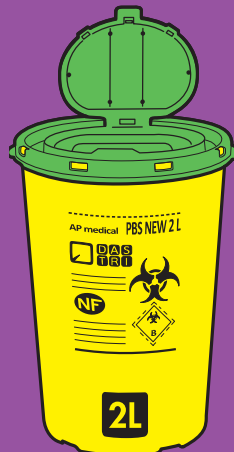
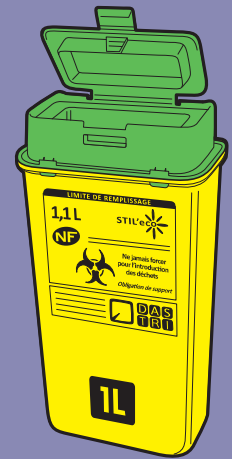
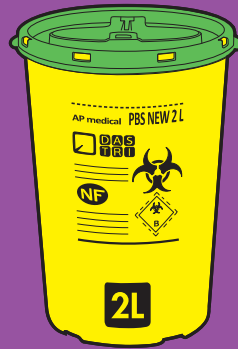
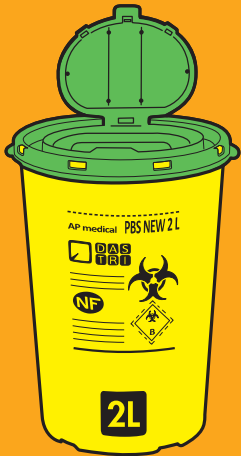
Systèmes d'information, Recherche et Développement, experts, dotation aux amortissements

DASTRI : UN ÉCO-ORGANISME ATYPIQUE

S'il s'inscrit dans le paysage des filières REP et la vingtaine d'éco-organismes créés en France depuis vingt ans, DASTRI présente plusieurs particularités qui en font un éco-organisme atypique :

- Sa finalité sanitaire prime sur la dimension environnementale, spécificité qu'il partage avec Cyclamed. Car il répond à un enjeu de santé publique : apporter une solution simple et sécurisée aux patients qui produisent des déchets de soins perforants à domicile,
- S'agissant de déchets à risques infectieux, son objectif est l'élimination et non le recyclage des matières collectées, autre spécificité partagée avec Cyclamed et qui le différencie de tous les autres éco-organismes,
- Son mode de fonctionnement est très intégré, à la différence des éco-organismes dits « financeurs »,
- Son financement est assuré à 100 % par les industries de santé, sans aucune répercussion pour les patients,
- Son statut juridique est associatif.





Espace Hamelin
17 rue de l'Amiral Hamelin
75116 Paris