



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

déchets médicaux

Question écrite n° 22259

Texte de la question

M. Michel Raison appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la problématique de l'élimination des matériels médicaux requis, par exemple, dans le traitement thérapeutique du diabète (aiguille, seringues, lancettes...). Contrairement au respect du principe de précaution qui devrait prévaloir, de nombreux utilisateurs se contentent ou sont dans l'obligation, faute d'autre solution, d'évacuer leur matériel dans le circuit des ordures ménagères. L'article R. 44-2 du décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 impose pourtant la responsabilité de l'élimination à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets. Toutefois, il faut avoir à l'esprit qu'aucune filière privée ou publique n'est à ce jour structurée et habilitée à recueillir les déchets médicaux des particuliers. C'est pourquoi, en regard des difficultés pratiques que rencontrent quotidiennement les personnes en situation d'activités de soins, il souhaiterait savoir si des réflexions sont engagées par les services du ministère sur la mise en oeuvre de mesures concrètes visant à remédier à cette situation délicate en terme de santé publique (collecte au travers du réseau des déchetteries intercommunales, destruction assurée par la filière hospitalière...).

Texte de la réponse

Le décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 régit l'élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI). Ce texte précise (article R. 1335-2 du code de la santé publique) que la responsabilité de l'élimination des DASRI produits dans le cadre du traitement à domicile incombe à « la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets ». Dans le cadre des patients en autotraitement, comme les diabétiques qui pratiquent eux-mêmes les soins, la responsabilité de l'élimination (conditionnement, collecte et traitement) des déchets produits leur incombe alors entièrement. Plusieurs solutions s'offrent à eux. Elles consistent en la souscription d'un contrat auprès d'une société de collecte ou le rapprochement avec un établissement de santé qui accepterait de prendre en charge l'élimination des déchets, en les incluant dans sa propre production. Le maire a également une responsabilité en matière de protection des personnes chargées de l'élimination des déchets des ménages ; à ce titre, mais aussi pour offrir un service à ses administrés, il peut favoriser ou organiser, au niveau communal, la mise en place de collectes sélectives ou de dispositifs d'apport volontaire des déchets piquants ou coupants des malades en auto soin et des professionnels de santé. Dans cet esprit, les ministères chargés de la santé et de l'environnement ont précisé, par circulaire du 9 juin 2000, les modalités permettant d'accepter et de regrouper les déchets d'activités de soins à risques infectieux dans les déchetteries. Par ailleurs, une réflexion portant sur l'élimination des DASRI produits en secteur diffus vient d'être engagée au sein de la direction générale de la santé (DGS). Une enquête sera ainsi lancée à l'automne afin de recenser les dispositifs mis en place dans les régions pour collecter et traiter, dans des conditions permettant d'assurer la sécurité des personnels concernés, les déchets produits par les patients en autotraitement. Cette enquête permettra de faire une analyse critique des différents systèmes proposés, afin de mettre en évidence les dispositifs éventuellement transposables aux autres régions.

Données clés

Auteur : [M. Michel Raison](#)

Circonscription : Haute-Saône (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 22259

Rubrique : Déchets, pollution et nuisances

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 21 juillet 2003, page 5778

Réponse publiée le : 13 octobre 2003, page 7890