



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

déchets médicaux

Question écrite n° 38426

Texte de la question

M. François Loos attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la remise en question du consensus obtenu après plusieurs années de négociations et appliqué dans de nombreuses régions dans le domaine du traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI), que constitue l'adoption d'un amendement additionnel à l'article 9 du projet de loi de finances 2009 par le Sénat le 24 novembre. Ces DASRI sont des déchets piquants ou coupants issus essentiellement des traitements des diabétiques. Ils nécessitent une récupération et une élimination adaptées et sécurisées. Ces dispositifs existent et fonctionnent dans de nombreux lieux. Plutôt que d'étendre ces processus qui ont montré leur efficacité, le Sénat a créé une filière totalement différente sur les territoires n'en disposant pas encore, avec des conséquences quant à la gratuité du service. Il lui demande s'il ne serait pas plus judicieux d'envisager l'extension des systèmes existants.

Texte de la réponse

Près de 2 millions de personnes utilisent, chaque année, à leur domicile, des produits piquants-coupants présentant des risques particuliers infectieux et toxicologiques. Ceci est notamment associé au développement des alternatives à l'hospitalisation et des traitements administrés par les patients eux-mêmes par voie parentérale (diabète, hépatites, infections à VIH, etc.). Ces déchets rejoignent le plus souvent sans être convenablement collectés le circuit de ramassage des ordures ménagères, exposant les personnels chargés de la collecte ou ceux des centres de tri sélectif à des risques d'accidents. Cette situation, insatisfaisante, rend nécessaire la mise en place d'une filière spécifique pour leur élimination. Aussi, plusieurs collectivités locales, compétentes en matière d'élimination des déchets des ménages, ont mis en place des dispositifs locaux spécifiques en y associant notamment les pharmaciens et les associations de patients ; ces dispositifs s'appuyant principalement sur des points d'apports volontaires dans les déchetteries, par des bornes automatiques dédiées ou en pharmacies. Les dispositions introduites par la loi de finances 2009 prévoient, en se basant sur le principe dit de la « responsabilité élargie des producteurs » (REP), d'une part, de généraliser la mise en oeuvre de ces dispositifs de collecte sur l'ensemble du territoire national, en tenant compte de ceux déjà mis en oeuvre, et, d'autre part de privilégier en l'absence d'autres dispositifs le retour en officines de pharmacie, en pharmacies à usage intérieur et dans les laboratoires d'analyses médicales. Un décret en Conseil d'État déterminera les conditions techniques et financières de la collecte et de l'élimination de ces déchets spécifiques. Son élaboration, actuellement en cours, s'appuie sur un large groupe de travail associant l'ensemble des acteurs concernés par cette filière (ministères, industriels, pharmaciens, collectivités territoriales, associations de patients et environnementales, prestataires de la collecte et du traitement de ces déchets). Les préconisations des différents partenaires y sont examinées afin de trouver les solutions les plus appropriées aux contraintes de chacun, en tenant compte de l'acquis des expériences de terrain sans remettre en cause les dispositifs de collecte spécifiques existants.

Données clés

Auteur : [M. François Loos](#)

Circonscription : Bas-Rhin (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38426

Rubrique : Déchets, pollution et nuisances

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 23 décembre 2008, page 11068

Réponse publiée le : 30 juin 2009, page 6704