

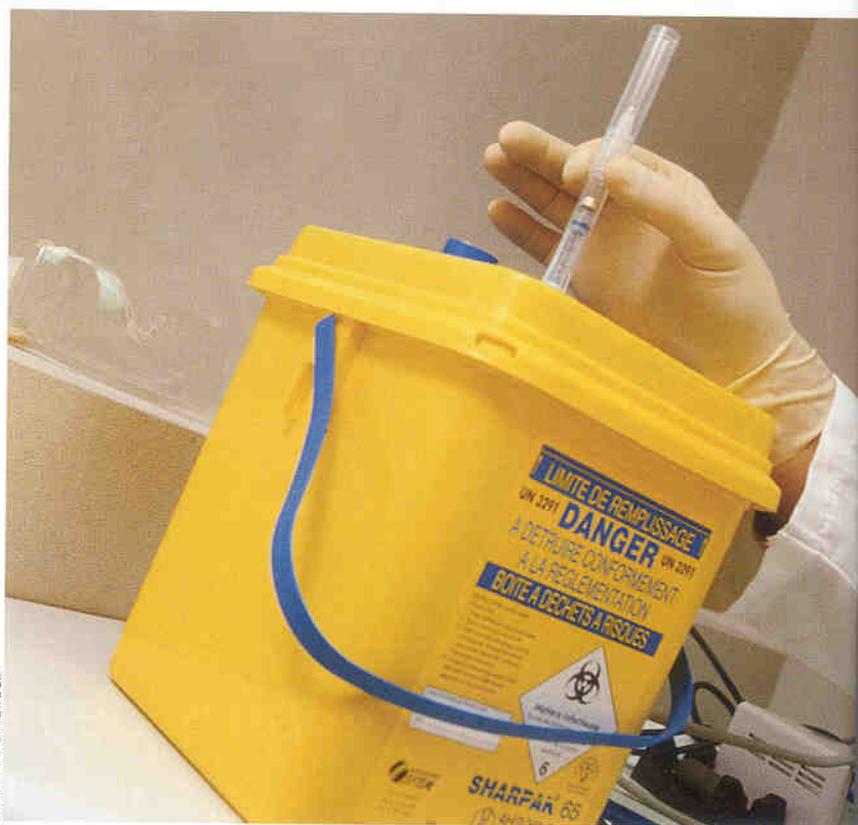
DECHETS DE SOINS

C'est dans la boîte

L'officine ne se transformera pas en déchetterie. Réunis le 4 mai autour d'une même table, l'Association française des diabétiques, l'Ademe, l'Ordre et les industriels ont arrêté une position commune en matière de collecte de déchets de soins à risques infectieux.

Cette fois-ci, un consensus semble enfin s'être dessiné. Le 4 mai dernier, lors d'une réunion organisée à l'initiative de l'Association française des diabétiques, celle-ci, l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), l'Ordre des pharmaciens et le syndicat de l'industrie des dispositifs de soins médicaux, sont parvenus à esquisser un schéma général de collecte et d'élimination des déchets de soins à risques infectieux (Dasri). Sinon de toutes les catégories, du moins des « piquants-coupants ». Non producteurs de ce type de déchets, les pharmaciens d'officine n'ont aucune obligation en la matière. Mais, sous la pression d'associations de patients et des pouvoirs publics, certains n'ont pas attendu de feu vert officiel pour s'impliquer (voir « Le Moniteur » 2519 du 17.01.04). A travers tout l'Hexagone, des officinaux participent en effet à des expériences, pour certaines engagées depuis plus d'un an. Et allant parfois jusqu'à faire de leur officine un lieu de collecte et de stockage de piquants-coupants remis par des patients diabétiques.

Pas de stockage à l'officine. Avant d'arrêter sa position en la matière, l'Ordre a pris le temps de passer en revue la plupart des expériences menées ici et là. « Pour répondre à la demande d'élimination de leurs déchets présentée par de nombreux diabétiques, certains pharmaciens avaient choisi de récupérer leurs seringues, explique Isabelle Aadenot. Or, la très grande majorité des officinaux ne peut pas respecter les dispositions légales en matière de stockage des Dasri, poursuit la présidente de la section A du conseil de l'Ordre. Pour des raisons de santé publique et de sécurité sanitaire, il faut pourtant et bien évidemment organiser la collecte et l'entreposage de ces déchets. Mais pas en pharmacie où ne peuvent cohabiter un circuit propre et



LAURENT PROFFET/BSIP

Les pharmaciens seront appelés à remettre un conteneur aux patients diabétiques et à leur indiquer où le rapporter, selon le système de récupération qui aura été choisi localement.

un circuit sale. Acteurs de santé de proximité, les pharmaciens peuvent et doivent par contre aider les diabétiques à gérer leurs déchets, en ayant un rôle éducatif auprès d'eux et en contribuant à la traçabilité de ces déchets.»

Même très bien intentionnés, les officinaux ne seraient pas nombreux à pouvoir stocker plus de 5 kg de Dasri en conformité avec l'arrêté du 7 septembre 1999. Celui-ci prescrit en effet toute une série de conditions nécessaires : local réservé à l'entreposage, sol et parois lavables, évacuation des eaux de lavage avec dispositif d'occlusion hydraulique, inscription apparente sur la porte, sécurité optimale contre les risques de dégrada-

mais pas à l'officine

tion, de vol et d'incendie... Le schéma proposé par les participants à la réunion du 4 mai « permet d'avancer des solutions pour que les pharmaciens ne récupèrent pas et ne stockent pas de Dasri à l'officine », souligne Isabelle Adenot. Tripartite, il distribue les rôles entre patients, pharmaciens et destructeurs des déchets. Les premiers se verraient remettre un conteneur – avec étiquetage d'identification sous forme de code-barre – par leur pharmacien. Celui-ci les informerait du lieu d'apport de leur boîte de stockage : déchetterie, borne automatique, centre de regroupement (hôpital, centre infirmier, centre social...).

Il reviendrait ensuite au destructeur – commune, communauté de communes ou d'agglomération, conseil général ou régional – d'assurer la prise en charge du transport et de l'élimination des Dasri. Et de remettre au pharmacien une fiche annuelle de traçabilité, conformément à la réglementation.

Fin 2004 pour objectif. « Il n'y a pas de solution nationale, car il faut mettre en place des systèmes de proximité en fonction des spécificités locales, indique Isabelle Adenot. A Paris, par exemple, il y a seulement quatre déchetteries, ce qui est insuffisant. » D'où l'idée d'encourager la mise en place de bornes automatiques de récupération dans les grandes villes, sur un modèle proche de celles déjà installées dans quelques agglomérations pour récupérer les seringues usagées des toxicomanes. Jusqu'à peu envisagée car plutôt onéreuse, cette solution semblerait aujourd'hui assez largement envisageable car certains fabricants proposent désormais ce type d'équipement à des prix abordables... pour une collectivité.

Les diabétiques satisfaits

• « Tous les ingrédients sont désormais réunis pour que la mayonnaise puisse prendre, se félicite Jean Merel, président de l'Association française des diabétiques. Partenaires privilégiés des diabétiques, les pharmaciens vont les encourager à utiliser des conteneurs dont les codes-barres permettront d'assurer la traçabilité des déchets. Ils leur indiqueront également où rapporter leur conteneur. »

Depuis près d'un an, l'AFD s'est fixée pour priorité d'obtenir la mise en place de circuits de récupération de déchets de soins d'ici à fin 2004 à travers toute la France. Elle a donc multiplié les interventions auprès de l'Ademe, de l'ordre des pharmaciens, de collectivités, de fabricants de conteneurs de récupération... Car les diabétiques, de plus en plus nombreux, produisent de plus en plus de déchets : ils sont aujourd'hui 3 millions en France, dont 200 000 insulino-dépendants qui produisent environ chacun 5 kg de déchets par an (seringues, aiguilles, lancettes, bandelettes) soit un total de 2 250 tonnes. Et leur nombre risque de doubler d'ici à 2015.



PHILIPPE MATSAS

“ En pharmacie, on ne peut faire cohabiter un circuit propre et un circuit sale. ”

Isabelle Adenot, présidente de la section A

De l'AFD (voir encadré) à l'Ordre, en passant par le syndicat de l'industrie des dispositifs de soins médicaux et l'Ademe, tous les participants à la réunion du 4 mai ont aujourd'hui le sentiment d'avoir engagé le dossier de la collecte et de l'élimination de ces déchets des soins sur la bonne voie. Lors de la prochaine réunion du conseil central, en juin, l'Ordre invitera les présidents de ses conseils régionaux à contribuer à l'organisation de réunions régionales ou départementales avec tous les acteurs locaux pour mettre en place des circuits de récupération dans les meilleurs délais. « Grâce aux nombreuses expériences locales déjà effectives, cela devrait être possible d'ici à la fin de cette année », estime Isabelle Adenot. De son côté, l'Ademe s'est engagée à apporter son soutien aux actions de communication nécessaires en direction des collectivités, des patients et des pharmaciens. Le problème des piquants-coupants semble donc en passe d'être résolu.

Quant aux autres Dasri que sont, notamment, les déchets « mous » issus de soins à domicile et les produits sanguins à usage thérapeutique complètement utilisés ou arrivés à péremption, il faudra aussi songer à organiser leur récupération et leur élimination. Car, comme les piquants-coupants, ils prennent encore très souvent le simple chemin de la décharge. □

FRANÇOIS CUSSET