

# Les médicaments

On distingue les médicaments anti-cancéreux des médicaments classiques.

## Les médicaments anti-cancéreux :

Les traitements anticancéreux sont susceptibles de générer, soit lors de la préparation du médicament, soit lors de son administration au patient, des déchets pouvant présenter, pour les personnes qui les manipulent ou qui y sont accidentellement exposées, un risque toxique et avoir des effets cancérogènes, mutagènes ou tératogènes. Ces déchets sont de plusieurs types :

- les médicaments anticancéreux concentrés : médicament avant préparation, restes de médicament, médicament périmé, etc. Ils sont éliminés suivant la filière incinération des déchets dangereux garantissant une incinération à 1 000 - 1 200 °C.
- les déchets souillés de médicaments anticancéreux : dispositifs médicaux et matériels utilisés pour l'administration (présentant alors simultanément un risque infectieux et chimique), poches, tubulures, compresses, gants, etc. Ces déchets sont éliminés suivant une filière DASRI « incinération ». Ils ne peuvent en aucun cas être dirigés vers une filière DASRI par « prétraitement » par des appareils de désinfection.
- les déchets assimilés aux déchets ménagers : emballages non souillés, instruments non souillés et équipements individuels de protection tels que charlottes, surbottes, masques, etc. Ils sont éliminés en tant que déchets ménagers et assimilés

## Les conditions d'élimination des déchets souillés de médicaments anticancéreux administrés à domicile

L'arrêté du 20 décembre 2004 modifié fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables précise qu'une procédure doit définir les conditions d'élimination des déchets générés par l'administration des anticancéreux (déchets d'activités de soins à risque infectieux et déchets toxiques en quantités dispersées). À défaut de tout autre prestataire de service, l'élimination des déchets est assurée par l'établissement de santé qui

a rétrocédé le médicament et est à la charge du producteur des soins. Une convention détermine les modalités de facturation de cette élimination.

### **Les médicaments classiques :**

Il est question ici des médicaments périmés ou non utilisés.

Ils sont préférentiellement retournés aux répartiteurs ou aux laboratoires pharmaceutiques les ayant fournis, après regroupement par la pharmacie de l'établissement.

Ils peuvent suivre la filière d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux si elle aboutit à l'incinération. Sinon, ils doivent faire l'objet d'une collecte sécurisée aboutissant obligatoirement à une élimination par incinération.

### **Les substances stupéfiantes**

L'élimination des substances, préparations ou médicaments classés comme stupéfiants fait l'objet de dispositions spécifiques précisées par les articles R.5132-36 et R.5132-82 du Code de la santé publique (notamment attestation de dénaturation et de destruction). Notamment, il doit être procédé à la dénaturation des substances puis à leur destruction. Les modalités de destruction des produits dénaturés doivent respecter la réglementation en vigueur en matière d'élimination des déchets. Un document attestant de la destruction doit être tenu à la disposition des autorités de contrôle.

#### **Réglementation :**

Circulaire n° 678 du 3 mars 1987 relative à la manipulation des médicaments anticancéreux en milieu hospitalier.

Arrêté du 20 décembre 2004 modifié fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L.5126-4 du Code de la santé publique.

Circulaire DHOS/E4/DGS/SD7B/DPPR/2006/58 du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux.

## Les dispositifs médicaux implantables actifs

La famille des implants médicaux actifs regroupe principalement les stimulateurs cardiaques, les défibrillateurs, les pompes à insuline, les stimulateurs neurologiques ou musculaires (pour le contrôle de l'incontinence notamment) et les implants auditifs. Ils relèvent de la filière des déchets dangereux.

Avant l'inhumation ou la crémation d'une personne décédée porteuse d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile, un médecin ou un thanatopracteur doit attester de sa récupération (article R.2213-5 du Code général des collectivités territoriales).

2 filières d'élimination sont envisageables :

- retour fabricant par envoi postal ou remise aux commerciaux de passage dans l'établissement (DMIA usagé ou relevant de la matériovigilance)
- prestataire spécialisé collecteur de déchets

Ces DMIA doivent être éliminés distinctement de la filière des piles et accumulateurs.

Pour les DMIA relevant de la matériovigilance, les fabricants préconisent d'utiliser un emballage de retour sous la forme d'une poche scellée type matériel à stériliser ou boîte plastique hermétique.

Pour les DMIA relevant d'une filière déchets ou de la reprise de DMIA usagés, l'emballage secondaire peut être un conteneur rigide, fermé hermétiquement avec un couvercle d'une couleur spécifique (pour éviter toute confusion avec le code couleur DASRI jaune).

Les dispositifs doivent être désinfectés lors de leur explantation par les médecins ou les thanatopracteurs (attention, pour certains DMIA, risque de décharge de 750 Volts). Il est souhaitable d'établir des protocoles de désinfection, d'entreposage, de transport et d'élimination. La mention de la décontamination doit figurer sur l'emballage et le protocole doit être joint au dispositif médical. Le fabricant ou le prestataire doit assurer la traçabilité de ces déchets par un bordereau de suivi.

Les quelques DMIA radioactifs usagés résiduels doivent être collectés par l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs (ANDRA).

Les déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) sont constitués des déchets présentant un risque infectieux du fait de la présence de microorganismes

viables ou de leurs toxines. D'autre part, même en l'absence de risque infectieux, sont

également à considérer systématiquement comme DASRI :

- les matériaux piquants, coupants ou tranchants après utilisation, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique,
- les flacons de produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption
- les déchets anatomiques non aisément identifiables
- le petit matériel de soins fortement évocateur d'une activité de soins et pouvant avoir un fort impact psycho-émotionnel (tubulures, sondes, drains, canules, etc.).