

Les médicaments

I) Les médicaments non utilisés (MNU)

Le décret n° 2009-718 du 17 juin 2008 relatif à la collecte et à la destruction des médicaments à usage humain non utilisés définit les conditions d'élimination des MNU *des particuliers*. Il crée à cet effet les articles R 4211-23 à R 4211-31 du code de santé publique. L'article R 4211-27 précise l'obligation d'incinération de ces médicaments.

Par extension, les médicaments non utilisés issus des établissements de santé doivent également suivre une filière aboutissant nécessairement à leur **incinération** :

- Soit une incinération avec les déchets ménagers et assimilés
- Soit une incinération avec les DASRI
- Soit par retour aux grossistes répartiteurs ou aux fournisseurs.

II) Les anticancéreux

[Circulaire DHOS/E4/DGS/SD.7B/DPPR no 2006-58 du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux](#)

Les traitements anticancéreux sont susceptibles de générer, soit lors de la préparation du médicament, soit lors de son administration au patient, plusieurs types de déchets :

- Les médicaments anticancéreux concentrés (reste de médicament, médicaments périmés, etc...) doivent être **incinérés** dans un site de traitement adapté aux déchets dangereux garantissant une incinération à **1200°C**.
- Les déchets souillés par des médicaments anticancéreux (poche, tubulure, seringue) sont conditionnés et collectés en mélange avec les **DASRI** avant d'être éliminés par la filière des DASRI du producteur de déchets (établissement de santé ou professionnel de santé en libéral), à condition que celle-ci aboutisse à une **incinération**. Ils **ne doivent en aucun cas être prétraités par désinfection**. Si la filière habituelle des DASRI du producteur de déchets aboutit à un prétraitement par des appareils de désinfection, le producteur de déchets devra mettre en place une filière spécifique DASRI ayant comme exutoire l'incinération. Les

producteurs de déchets concernés doivent parfaitement identifier les emballages contenant les déchets souillés de médicaments anticancéreux par un étiquetage spécifique précisant l'obligation d'incinération.

- Les déchets assimilables aux ordures ménagères (emballages non souillés, instruments non souillés et équipements individuels de protection tels que des charlottes, surbottes, masques...) sont **éliminés en tant que déchets ménagés et assimilés**.

III) Les dispositifs médicaux implantables actifs (DMIA)

La famille des implants médicaux actifs regroupe principalement les stimulateurs cardiaques, les défibrillateurs, les pompes à insuline, les stimulateurs neurologiques ou musculaires et les implants auditifs. Ils relèvent de la filière des **déchets dangereux**.

C'est le praticien responsable de la récupération du DMIA qui doit se charger de le faire éliminer dans de bonnes conditions. Il est ainsi préconisé de mettre en place des protocoles de retrait, désinfection, entreposage, transport, élimination et suivi. Après **explantation**, ces dispositifs sont **nettoyés** et **désinfectés**. Deux filières d'élimination sont ensuite envisageables :

- **Retour au fabricant** par envoi postal ou aux commerciaux de passage dans l'établissement (le plus souvent après désinfection et conditionnement en emballage hermétique)
- **Prise en charge par un prestataire spécialisé collecteur de déchets dangereux**

Le fabricant qui reprend l'appareil ou le prestataire chargé de la collecte et de l'élimination doit **assurer la traçabilité** de ces déchets avec un bordereau de suivi. Ceux-ci doivent être envoyés, ou remis, dans un **emballage hermétique adapté** (une poche scellée type matériel à stériliser ou une boîte plastique hermétique), avec la mention « produit explanté pour destruction », après nettoyage et désinfection. La mention de la désinfection doit également figurer sur l'emballage.

Les défibrillateurs doivent être mis sur « arrêt » pour éviter des chocs inappropriés aux personnes susceptibles de les manipuler.

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).

NB : Les quelques DMIA radioactifs usagés doivent être collectés par l'Agence nationale pour la gestion des déchets radioactifs (voir fiche sur les Déchets radioactifs).

IV) Les substances stupéfiantes

Arrêté du 12 mars 2013 relatif aux substances, préparations, médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants dans les établissements de santé, les groupements de coopération sanitaire, les groupements de coopération sociale et médico-sociale, les établissements médico-sociaux mentionnés à l'article R. 5126-1 du code de la santé publique et les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 de ce même code et disposant d'une pharmacie à usage intérieur.

En cas de péremption, d'altération ou de retour de substances, de préparations ou de médicaments stupéfiants, il est procédé à leur **dénaturation** en présence d'un pharmacien gérant d'une pharmacie à usage intérieur (désigné dans des conditions excluant toute réciprocité et tout conflit d'intérêt). Après **destruction** des produits dénaturés, il est adressé au directeur général de l'ARS, sous couvert du représentant légal de l'établissement de santé ou de l'établissement médico-social, le document attestant cette destruction. Les modalités de destruction des produits dénaturés doivent respecter la réglementation en vigueur en matière d'élimination des déchets.