



OPÉRATEURS DE COLLECTE

ENTREPRISES DU MÉDICAMENT



FABRICANTS DE DISPOSITIFS MÉDICAUX



COLLECTIVITÉS LOCALES



POUVOIRS PUBLICS

# RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ DASTRI 2017



MÉDECINS



UTILISATEURS D'AUTOTEST VIH



PHARMACIENS



PATIENTS



TOUS ACTEURS, POUR UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

VOUS TRIEZ  
NOUS COLLECTONS

- 03 les faits et les chiffres clés
- 04 message du président
- 05 message de la déléguée générale
- 06 PREMIÈRE PARTIE  
un enjeu de santé publique
- 16 DEUXIÈME PARTIE  
trier, collecter, traiter
- 32 TROISIÈME PARTIE  
informer, sensibiliser, convaincre
- 40 l'équipe et la gouvernance
- 42 données financières 2017
- 43 glossaire

## **DASTRI : L'ANIMATEUR D'UNE FILIÈRE OÙ LA DIMENSION DE SANTÉ PUBLIQUE PRIME SUR LA DIMENSION ENVIRONNEMENTALE**

- Un corpus législatif et réglementaire où les références au Code de la santé publique prédominent vs celles relevant du Code de l'environnement,
- Des objectifs de montée en puissance du taux de collecte très rapide, comparés à ceux fixés aux autres éco-organismes,
- L'élimination des déchets collectés et non leur

transformation en matière première secondaire, comme c'est le cas pour la plupart des autres filières de matériaux,

- Le ministère des Solidarités et de la Santé au nombre de ses tutelles,

tout converge pour signifier le caractère atypique de l'éco-organisme et sa dimension sanitaire prépondérante.

Association de droit privé à but non lucratif, DASTRI est financée à 100 % par les industries de santé, sans aucune répercussion pour ses bénéficiaires, et répond à un enjeu de santé publique : apporter une solution simple et sécurisée aux personnes qui produisent des déchets de soins perforants à domicile.



## AVRIL-MAI 2017

Premier audit de perception réalisé à travers une quarantaine d'entretiens qualitatifs avec des représentants de toutes les parties prenantes de DASTRI.



## 2,4 MILLIONS

Nombre de boîtes à aiguilles distribuées par DASTRI aux pharmacies en 2017. C'est le chiffre annuel le plus élevé depuis la création de la filière. Il est en progression de 12,6 % par rapport à 2016 et correspond à 31 000 commandes des pharmacies via le site internet de l'éco-organisme, soit en moyenne près de 2 600 commandes par mois. En cumulé depuis 2013, le nombre de boîtes distribuées approche les 10 millions.



## 13 JUIN 2017

Première étape du Tour de France des Régions 2017. Rendez-vous avec les parties prenantes de l'éco-organisme à Saint-Denis de La Réunion et Mayotte.



## 15 JUIN-31 AOÛT 2017

Campagne DASTRI sur Facebook.



## 82 %

Taux de distribution des boîtes au regard des besoins patients, eux-mêmes évalués sur la base du nombre de patients en auto-traitement estimé et de leur répartition entre affection de longue durée et de courte durée.



DESTOCKAGE

## 7 JUILLET 2017

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), sollicité par la DGS, rend un avis positif sur l'opération ponctuelle de déstockage concernant le dispositif médical usagé mylife™ OmniPod®.



## 17 081

Nombre de points de collecte inscrits dans le réseau DASTRI au 31.12.2017. Soit 15 879 pharmacies, 1 103 déchetteries et bornes en collectivités locales et 99 autres points de collecte : camions de collecte itinérante, PUI...



## SEPTEMBRE 2017

Enquêtes Ifop-DASTRI auprès des patients en auto-traitement, des pharmaciens et des médecins. Ce baromètre permet de mesurer l'évolution des comportements et, pour la première fois, d'évaluer les comportements concernant les autotests VIH.



## 81 %

Taux de collecte, rapporté au gisement estimé, atteint en 2017. Une progression de + 4 points par rapport à 2016.



## OCTOBRE 2017

Début de l'opération de déstockage, hors agrément, des pompes patch usagées mylife™ OmniPod® distribuées par la société Ypsomed.



## 55

Nombre d'adhérents de DASTRI. Ils se répartissent en trois catégories : fabricants de dispositifs médicaux (15), entreprises du médicament (5), entreprises mixtes (35). À sa création, la filière comptait 41 adhérents, soit une croissance de 34 % du nombre des adhérents en cinq ans.

**Tous acteurs pour un enjeu de santé publique !** Tel est, depuis l'origine, le sens de la filière DASTRI. Une filière créée pour apporter une solution simple et sécurisée aux patients en auto-traitement et aux utilisateurs d'autotests qui génèrent des déchets de soins perforants à risque infectieux. Un dispositif dont le bon fonctionnement repose sur l'implication de tous : patients et professionnels de santé, entreprises du médicament et fabricants de dispositifs médicaux, pouvoirs publics et collectivités locales.

**Ré-agréé fin 2016 pour une durée de six ans, DASTRI entend jouer pleinement son rôle d'acteur de la filière de santé.** En tant qu'animateur de cette filière, l'éco-organisme améliore, d'année en année, la prise en charge de la fin de vie des déchets de soins relevant de son périmètre de responsabilité. Objectif à terme ? Éviter que se soigner, à domicile et de façon autonome, soit générateur pour d'autres - notamment les personnels de collecte et de tri des déchets ménagers -, d'accidents d'exposition au sang. Mais aussi, s'adapter en permanence aux évolutions technologiques, concomitantes à l'essor de l'e-santé, pour permettre aux patients de bénéficier de leurs impacts positifs.

En ligne avec ces objectifs, l'éco-organisme, avec l'accord du Haut Conseil de la santé publique, a répondu favorablement à la demande de l'un de ses adhérents de lancer, hors agrément, une opération ponctuelle de déstockage de pompes patch à insuline usagées. Un dispositif médical complexe, dont la collecte et le traitement en fin de vie se heurtent en France à des réglementations environnementales et sanitaires contradictoires, laissant les patients sans solution depuis plus de deux ans.

C'est au nom de ces mêmes principes que DASTRI, toujours hors agrément, a accepté à la demande des pharmaciens de s'associer pour l'année 2017 à l'expérimentation de vaccination antigrippale menée dans les pharmacies des régions Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine.

**La fin de vie des produits, une problématique de santé à l'acuité croissante :** virage ambulatoire, autonomisation des patients, montée en puissance des maladies chroniques, innovations en matière de dispositifs médicaux et de traitements, tout concourt à faire de la fin de vie des produits de soins au domicile des patients un sujet dont l'ampleur et la complexité vont croître dans les prochaines années.

**DASTRI partie prenante de la Stratégie Nationale de Santé** acteur de la filière de santé, plus spécifiquement en charge de la collecte et du traitement des DASRI perforants, DASTRI, avec le concours de ses adhérents - entreprises du médicament et fabricants de dispositifs médicaux -, contribue ainsi à la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, en inscrivant la fin de vie des produits de soins des patients en auto-traitement dans le parcours en santé en tant que composante ultime. Une ambition dont la pleine réalisation nécessite de pouvoir concilier gestion du risque environnemental et du risque sanitaire.



Partie prenante de la Stratégie Nationale de Santé, DASTRI entend jouer pleinement son rôle d'acteur de la filière santé



Matthieu Guéry  
**PRÉSIDENT  
DE DASTRI**



Laurence Bouret  
**DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DE DASTRI**



Si le comportement de chacun conditionne le succès de tous, Responsabilité Élargie du Producteur signifie en fait, et avant tout, Responsabilité Élargie Partagée



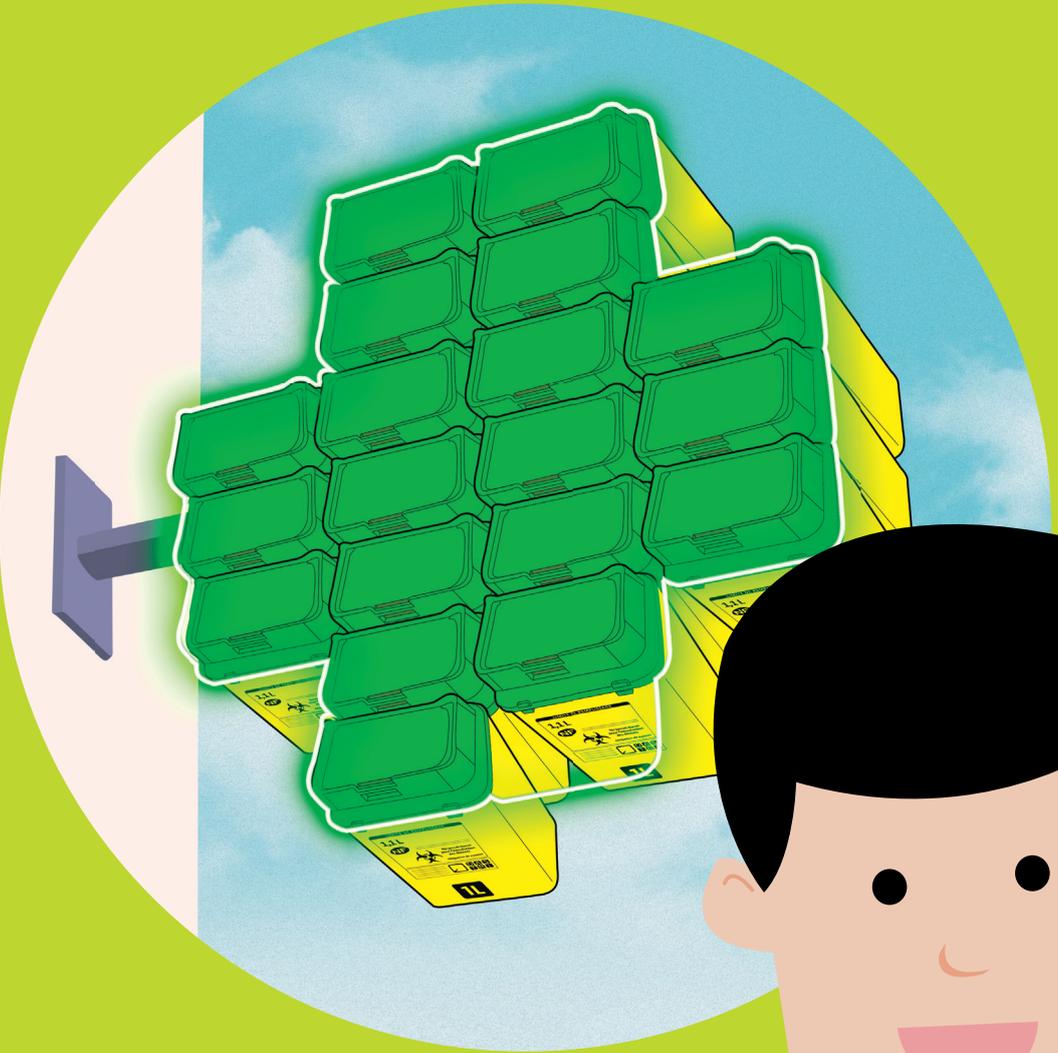
En 2017, c'est une nouvelle étape qui commence pour DASTRI. Un nouvel agrément, synonyme de nouvel objectif de taux de collecte, encore plus ambitieux ; de nouvelles catégories de bénéficiaires et de nouveaux produits à prendre en charge : des dispositifs innovants, qui améliorent la vie des patients et appellent des réponses, elles aussi innovantes, de l'écosystème DASTRI.

Pour répondre à ces nouveaux défis, l'éco-organisme a mis à profit la première année de son deuxième agrément pour engager une démarche d'écoute approfondie de ses parties prenantes. Une démarche qui s'ancre dans une conviction forte : Responsabilité Élargie du Producteur, ce concept imaginé par l'OCDE qui s'inscrit comme une tendance de fond dans de nombreux pays, signifie en fait, et avant tout, Responsabilité Élargie Partagée. Si le comportement de chacun conditionne le succès de tous, mesurer l'adhésion et les questionnements éventuels des patients et des équipes officinales, des utilisateurs d'autotests et des médecins, des adhérents de l'éco-organisme et des pouvoirs publics, en résumé de tous ceux qui, chacun à leur niveau, influencent le fonctionnement de la filière, est un prérequis incontournable. Cette écoute approfondie, DASTRI l'a conduite à un triple niveau :

- à l'échelle nationale, en recueillant les perceptions d'une quarantaine de représentants de ses parties prenantes,
- à l'échelle régionale, à travers un Tour de France qui a permis de partager et débattre avec plus de 250 participants,
- à l'échelle départementale, pour comprendre les spécificités sur les territoires prioritaires, dont les résultats ne sont pas encore en phase avec la moyenne nationale.

Car c'est là que se situe l'un des principaux enjeux pour les prochaines années. Fin 2017, l'objectif de taux de collecte fixé à DASTRI pour 2022 est d'ores et déjà atteint, ce qui témoigne de l'efficacité – reconnue – de la stratégie et des actions mises en œuvre, mais également de l'implication globale de toutes les parties concernées. Des disparités locales subsistant cependant, de nouvelles formes d'action doivent ainsi être imaginées et de nouveaux canaux activés.

L'autre enjeu, mais qui lui s'inscrit dans le temps long, porte sur l'anticipation du futur des filières REP Santé concernant les déchets « à risques », dans le contexte de profonde mutation du secteur de la santé et de ses évolutions : technologiques d'une part, relationnelles d'autre part entre patients et soignants. 2017 – là encore – est synonyme de nouveau départ. En engageant une démarche prospective, DASTRI entend contribuer, à sa mesure et dans cette même logique de multilatéralisme qui caractérise les filières REP, à penser le futur.



PHARMACIENS

—  
**JE COMMANDE  
DES BOÎTES SUR  
LE SITE DE DASTRI  
ET C'EST GRATUIT**



**DASTRI**

## PREMIÈRE PARTIE

# UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE

Éviter les accidents dus à la présence de déchets de soins perforants à risque infectieux dans les déchets ménagers. C'est l'objectif n°1 de la filière DASTRI. Un enjeu de santé publique, pour une filière où la dimension sanitaire prime donc sur la dimension environnementale. Un défi de plus en plus exigeant, avec l'extension du périmètre de la filière et l'essor de l'e-santé. Les dispositifs médicaux innovants, synonymes de confort de vie pour les patients, appellent des réponses elles aussi innovantes de l'écosystème DASTRI.



### **Les textes de référence en matière de DASRI PAT PCT**

- Article L541-10 du Code de l'environnement, modifié par l'Ordonnance n°2010-1579 du 17 décembre 2010 - art. 8 et la Loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- Article L541-10-2 du Code de l'environnement, modifié par la Loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- Article 30 du projet de loi de finances pour 2009, qui introduit des dispositions inscrites désormais dans l'article L.4211-2-1 du Code de la santé publique
- Article 187 de la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement, dite Loi Grenelle 2
- Article L.4211-2-1 du Code de la santé publique modifié par la Loi n°2014-856 du 31 juillet 2014, relative à l'économie sociale et solidaire
- Décret n° 2010-1263 du 22 octobre 2010 relatif à l'élimination des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement
- Décret n° 2011-763 du 28 juin 2011 relatif à la gestion des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement
- Arrêté du 23 août 2011 fixant, en application de l'article R.1335-8-1 du Code de la santé publique, la liste des pathologies
- Arrêté du 1<sup>er</sup> février 2012 définissant le cahier des charges de la filière REP pour la gestion des DASRI perforants des patients en auto-traitement
- Arrêté du 12 décembre 2012 publié au Journal officiel du 30 décembre 2012 portant agrément de l'association DASTRI ayant pour objet d'enlever et de traiter les déchets d'activité de soins à risques infectieux perforants produits par les patients en auto-traitement en application des articles R.1335-8-7 à R.1335-8-11 du Code de la santé publique
- Décret du 2 juillet 2014 relatif aux contrôles périodiques et aux sanctions prévus à l'article L.541-10 du Code de l'environnement
- Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine
- Arrêté du 4 mai 2016 modifiant l'arrêté du 23 août 2011 fixant, en application de l'article R. 1335-8-1 du Code de la santé publique, la liste des pathologies conduisant pour les patients en auto traitement à la production de déchets d'activité de soins à risque infectieux perforants
- Arrêté du 27 juin 2016 modifiant l'arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine
- Arrêté du 5 septembre 2016 relatif à la procédure d'agrément et portant cahier des charges des éco-organismes de la filière des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) perforants, produits par les patients en auto-traitement ou par les utilisateurs des autotests de diagnostic en application des articles L. 4211-2-1 et R. 1335-8-7 à R. 1335-8-11 du Code de la santé publique et de l'article L. 541-10 du code de l'environnement, publié au JORF n°0217 du 17 septembre 2016
- Décret n° 2016-1275 du 29 septembre 2016 relatif aux déchets d'activités de soins à risques infectieux produits par les utilisateurs d'autotests mentionnés à l'article L. 3121-2-2 du Code de la santé publique
- Arrêté du 27 décembre 2016 portant agrément de l'Éco-organisme DASTRI pour la période de 2017 à 2022
- Arrêté du 18 décembre 2017 modifiant l'arrêté du 23 août 2011 fixant, en application de l'article R.1335-8-1 du code de la santé publique, la liste des pathologies conduisant les patients en auto-traitement à la production de déchets d'activité de soins à risque infectieux perforants

## 1• Des enjeux de santé publique et environnementaux

En 2013, la filière DASTRI est née d'une double exigence :

- contribuer à réduire les accidents d'exposition au sang (AES) provoqués par la présence dans les déchets ménagers, d'aiguilles susceptibles de présenter un risque infectieux. Jusqu'à cette date en effet, il n'existait pas de dispositif national, capable de détourner du flux des ordures ménagères les Piquants, Coupants, Tranchants (PCT) des patients.
- appliquer le principe de la responsabilité élargie des producteurs selon lequel les entreprises sont responsables des déchets résultant de l'usage des produits qu'elles mettent sur le marché.

La dimension « santé publique » et la finalité sanitaire de cette filière priment ainsi dès l'origine dans cette filière REP atypique au regard des autres filières REP. L'important corpus législatif et réglementaire qui constitue ses fondements juridiques en témoigne : les références au Code de la santé publique y prédominent vs celles relevant du Code de l'environnement.

## 2• Deuxième agrément 2017-2022 : un dispositif élargi

Depuis 2013, le périmètre de la filière s'est progressivement élargi, tant en ce qui concerne ses bénéficiaires que les pathologies et produits pris en compte. Sur la base du cahier des charges publié en septembre 2016, la compétence de l'éco-organisme concerne désormais :

### 2 catégories de bénéficiaires

À l'origine, seuls étaient concernés les patients en auto-traitement, c'est-à-dire les personnes qui se soignent hors structure de soins et sans l'intervention d'un professionnel de santé. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les utilisateurs d'autotests de diagnostic de maladies infectieuses transmissibles<sup>1</sup> sont également pris en compte.

### 12 familles de produits

Aux 10 familles de PCT prises en compte au titre du premier agrément s'ajoutent désormais deux nouvelles familles de produits :

- les auto-piqueurs, conséquence de l'élargissement aux autotests de diagnostic,
- et les applicateurs pour produits complexes, un dispositif médical qui permet au patient de mettre en place capteurs de glycémie en continu et autres nouveaux produits qui se développent avec l'essor de l'e-santé.

1. Dans la pratique, il s'agit aujourd'hui des utilisateurs d'autotests VIH



## 12 familles de produits : total des quantités déclarées au titre de 2016

Le montant des cotisations 2017 à verser à l'éco-organisme par chaque adhérent est calculé sur la base des quantités mises en marché au titre de l'année N-1 déclarées à DASTRI.

UDM	QUANTITÉS
 Lancettes et autopiqueurs à usage unique et barillets à lancettes	784 535 195
 Aiguilles pour stylo	543 683 347
 Aiguilles seules	6 652 469
 Micro-perfuseurs	261 142
 Sets de transfert	4 726 765
 Cathéters	4 995 937
 Cathéters tout en un type MIO	656 507
 Stylos avec aiguille sortie ou aiguille rétractable	2 282 347
 Seringues avec aiguille solidaire	28 671 081
 Imijects	567 260
 Auto-piqueurs pour autotests	30 000
 Applicateurs pour produits complexes	3 698
<b>TOTAL UDM</b>	<b>1 377 065 748 (+3,4 %)</b>
<b>TOTAL UCD</b>	<b>82 052 683 (+5,2 %)</b>

### 22 pathologies

Après être passée de 18 en 2013 à 21 en 2016, la liste des pathologies répertoriées dans la filière DASTRI comprend désormais 22 indications avec l'intégration, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, de l'hypophosphatasie, une maladie rare qui se traduit par une déminéralisation osseuse.

En parallèle de l'élargissement du périmètre, le cahier des charges relève l'objectif du taux de collecte à atteindre. Il est fixé au terme de l'agrément, fin 2022, à 80 % du gisement estimé vs 60 % pour le premier agrément. Une montée en puissance très rapide – comparée à celle fixée à d'autres éco-organismes –, corrélée à l'enjeu de santé publique de la filière.

### 3• Des interventions hors agrément

En 2017, du fait des évolutions en matière de santé, DASTRI est par ailleurs intervenu hors du périmètre pour lequel il a été ré-agréé.

#### Produits complexes : répondre à l'urgence des besoins patients

Alors que le cahier des charges de septembre 2016 prévoyait dans son chapitre 3 la prise en charge des DASRI issus de produits complexes, l'éco-organisme n'a pas été agréé pour prendre en charge la collecte et le traitement de ces produits usagés.

De quoi parle-t-on ? De dispositifs médicaux intégrant un perforant associé à un composant électronique et à une ou plusieurs piles, non aisément séparables par le patient. Ces dispositifs innovants, issus d'une rupture technologique, sont aujourd'hui principalement développés dans le domaine du diabète. Pompes patch à insuline ou capteurs en continu de la glycémie améliorent notablement la gestion de la pathologie et le confort de vie des patients en réduisant le nombre de piqûres quotidiennes. Le nombre de patients équipés croît donc significativement, en particulier dès lors que le produit est pris en charge par l'Assurance Maladie.

En revanche, la gestion des déchets résultant de l'usage de ces produits se heurte à de fortes contraintes, voire à des réglementations contradictoires. La solution proposée par DASTRI dans sa demande d'agrément, suite à un travail d'investigation approfondi de deux ans conduit avec l'ensemble des parties prenantes, prenait en compte l'avis rendu par le HCSP le 17 novembre 2015, qui recommandait de s'appuyer sur le réseau officinal ou postal. Elle impliquait quelques aménagements de la réglementation en vigueur et n'a pas été retenue par les pouvoirs publics dans l'agrément notifié en décembre 2016. Néanmoins, la mise en place d'une solution de collecte de ces



### Les 22 pathologies de la filière DASTRI

#### L'arrêté du 23 août 2011

- Acromégalie
- Algies vasculaires de la face et migraines
- Anémie secondaire à l'insuffisance rénale chronique
- Choc anaphylactique
- Déficits immunitaires traités par immunoglobulines par voie sous-cutanée
- Diabète
- Dysfonction érectile d'origine organique
- Hémophilie sévère A et B
- Hépatites virales
- Infection à VIH
- Infertilité ovarienne
- Insuffisance rénale chronique
- Insuffisance surrénale aiguë
- Maladie de Parkinson
- Maladie veineuse thromboembolique
- Maladies auto-immunes
- Ostéoporose post-ménopausique grave
- Retard de croissance de l'enfant et déficit en hormone de croissance

#### L'arrêté du 4 mai 2016

- Arthrite goutteuse
- Arthrite juvénile idiopathique systémique
- Hypercholestérolémie

#### L'arrêté du 18 décembre 2017

- Hypophosphatasie



### **Produits complexes : la réflexion se poursuit**

Valider une solution pérenne suppose de trouver une issue au regard de l'existant :

- pour des raisons, notamment d'intégrité des données, le patient ne peut pas toujours procéder lui-même à la séparation des différents composants (perforant, carte électronique et pile).
- les autorisations préfectorales accordées aux sites de traitement où sont éliminés les DASRI collectés (par incinération ou pré-traitement par désinfection) ne leur permettent pas de traiter des piles.
- la réglementation environnementale impose un certain nombre de contraintes en termes de tri, transit, regroupement et transport, parfois incompatibles avec la réglementation sanitaire qui réglemente les modalités d'entreposage, le délai entre la collecte et le traitement, ainsi que les modalités de transports des déchets.
- enfin, la manipulation de DASRI est interdite en France, la séparation de ces composants ne pouvant de ce fait être réalisée sur le territoire national.

Dans son avis du 7 juillet 2017 qui valide les modalités de l'opération de déstockage ponctuel, le HCSP :

- recommande la création, au niveau des officines, d'un nouveau circuit appelé « DASRI complexes » dans un conditionnement adapté et rappelle, comme il l'avait précisé dans son avis de novembre 2015, que « *des adaptations réglementaires sont nécessaires pour clarifier les obligations relatives au traitement de ces produits* »,
- recommande également de réfléchir, pour les matériels à perforant sécurisés – les « DAS complexes » –, à la mise en place « *d'un circuit allégé... tout en restant officinal* ».

DASRI devenait urgente pour les patients. Dans le cas de la pompe patch à insuline mylife™ OmniPod®, distribuée par la société Ypsomed et remboursée depuis mars 2016, il était ainsi demandé aux patients concernés de stocker chez eux leurs pompes patch usagées. Début 2017, à la demande de la société Ypsomed, DASTRI a donc transmis à la DGS un dossier relatif à l'organisation d'une opération ponctuelle de « déstockage », en dehors de son agrément. Celle-ci a sollicité l'avis du HCSP. Suite à l'avis positif de ce dernier, cette opération ponctuelle de déstockage, entièrement financée par Ypsomed, a donc été lancée. Les résultats de cette opération exceptionnelle seront partagés début 2018. Elle sera probablement réitérée d'ici fin 2018, en attendant qu'une solution pérenne soit trouvée.

### **Expérimentation de la vaccination antigrippale en pharmacie : DASTRI s'engage aux côtés des pharmaciens**

Elle était souhaitée par les représentants des pharmaciens dans l'optique de la diversification des services proposés à la population. Les pouvoirs publics l'ont autorisée en 2017, à titre expérimental et dans certaines conditions, dans deux régions test : Auvergne-Rhône-Alpes et Nouvelle-Aquitaine. Dès lors se posait la question de la prise en charge des seringues usagées. Les pharmaciens, qui ne gèrent pas de DASRI perforants, n'ont pas de contrat avec des opérateurs agréés. Quant à DASTRI, s'agissant de déchets produits par des professionnels de santé et non par des patients, ils ne relevaient pas de son périmètre. Sollicité par les représentants de pharmaciens, l'éco-organisme a néanmoins accepté de les prendre en charge, hors agrément et à titre exceptionnel, afin de faciliter le démarrage de cette expérimentation s'inscrivant dans une démarche de santé publique. Cette prestation fait l'objet d'une convention avec les deux URPS concernées. Les statistiques de vaccination remontées par les officines aux URPS permettront d'établir la facturation correspondante et d'estimer les quantités à déduire des résultats de collecte. Une expérimentation réussie, puisque plus de 5 200 professionnels potentiellement concernés et près de 62 % des officines se sont impliqués, permettant de vacciner plus de 156 000 personnes.

### **4• Une diversité croissante de parties prenantes**

Avec l'extension progressive du périmètre de la filière – nouveaux bénéficiaires, nouveaux produits, nouvelles pathologies –, les parties prenantes ne cessent de se diversifier. L'audit de perception, conduit début 2017 à travers une quarantaine d'entretiens approfondis, démontre que l'éco-

## LA PAROLE EST AUX PARTIES PRENANTES LES ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE DE PERCEPTIONS 2017

Quelle image ses parties prenantes ont-elles de DASTRI ? Quel bilan font-elles de l'action conduite durant quatre ans et des résultats obtenus ? Comment évaluent-elles les enjeux et les défis auxquels l'éco-organisme est confronté ? Alors qu'il venait d'être réagréé pour six ans, DASTRI souhaitait disposer d'un état des lieux des perceptions de ses parties prenantes, susceptible d'éclairer son action.

### LE PÉRIMÈTRE

37 entretiens approfondis conduits d'avril à mai 2017 par un organisme extérieur auprès de représentants des différentes catégories d'acteurs de l'écosystème DASTRI : adhérents, ministères, ARS, Ademe, syndicats de pharmaciens et Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, associations de patients, collectivités locales, opérateurs de collecte.



« Nous avons trouvé avec DASTRI le bon mode de fonctionnement. C'est efficace, très opérationnel. »  
(professionnel de santé)

« Ils ont été très à l'écoute de toutes les remarques qu'on a pu faire pour leur permettre d'avancer sur le territoire. »  
(association de patients)

« Il y a une volonté de travailler en concertation avec l'ensemble des pouvoirs publics ; de solutionner les problèmes qui se posent. »  
(pouvoirs publics)

### L'IMAGE DASTRI EN 8 MOTS



- Des perceptions globalement positives, voire très positives,
- Qui reposent sur un professionnalisme et un engagement reconnus, la qualité des relations établies avec les parties prenantes, une communication bien menée,
- Des qualificatifs qui résonnent avec les valeurs de fiabilité, rigueur et transparence affichées par DASTRI.

**Mission accomplie !**



### 3 ENJEUX CLÉS POUR L'AVENIR

#### L'ADAPTATION DE LA FILIÈRE AUX AUTOTESTS DE DIAGNOSTIC

Car il s'agit d'autres usages pour des utilisateurs moins avertis du fonctionnement du dispositif et de la gestion des DASRI. Comment les sensibiliser et créer le réflexe DASTRI chez les pharmaciens lorsqu'ils vendent un autotest ?

#### LES DASRI COMPLEXES

Comment prendre en charge, de façon lisible et simple pour les patients, et de manière optimisée d'un point de vue économique pour les entreprises, ces nouveaux déchets susceptibles de se développer significativement dans un contexte de virage ambulatoire et d'autonomisation des patients ?

#### LES NOUVELLES MISSIONS

Les interviewés envisagent un possible élargissement de périmètre sous différents angles ou de nouvelles missions hors agrément.

### LE DEVENIR DES FILIÈRES REP

Une perception floue pour bon nombre des personnes interviewées : concurrence entre éco-organismes ? Rapprochements possibles ? Logique de mutualisation envisageable ? Le champ des possibles paraît très ouvert.

« Si on veut vraiment récupérer les piles, il vaut mieux que ce soit la même filière qui traite l'ensemble. Autrement, les patients ne vont pas comprendre. »  
**(professionnel de santé)**

« Il y a maintenant de plus en plus de dispositifs permettant de faire des diagnostics rapides, des autotests qui se développent et qui sont porteurs de risque, notamment HIV. Donc, l'un des plus gros enjeux sera de pouvoir intégrer dans la filière l'élimination de ces dispositifs particuliers. »  
**(pouvoirs publics)**

« Je trouve qu'il y a eu un bon travail de réalisé et que DASTRI a réussi à mettre en œuvre sur le terrain ce qu'ils avaient dit. »  
**(collectivité locale)**

« Il y a des régions plus difficiles que d'autres. La région parisienne est complexe. Il faut qu'ils s'accrochent et qu'ils se fassent encore mieux connaître du corps médical ce qui n'est pas toujours facile ! »  
**(opérateur)**

« Près de 80 % de taux de collecte et dans un temps très court, c'est un très bon résultat. Je suis admiratif du travail qui a été fait. »  
**(adhérent)**

« Aujourd'hui, on arrive à un tournant. Les patients vont être de plus en plus en auto-traitement à domicile, donc producteurs de déchets. »  
**(association de patients)**

« Les DASRI complexes, ça ne peut pas entrer dans le cadre de la filière D3E, parce que ça devient des déchets dangereux et il ne faut pas qu'en triant des portables on se retrouve piqué avec une seringue qui s'est cassée. »  
**(collectivité locale)**

« On est informé plutôt bien... On a eu un Comité opérateurs avant-hier assez complet, transparent. »  
**(opérateur)**

« Il y a ce côté travailler ensemble, collectif, qui a fait que le résultat est plutôt à la hauteur. »  
**(adhérent)**

organisme et l'action menée depuis quatre ans sont évalués très positivement. Un bilan encourageant, alors que DASTRI se doit d'affiner en permanence sa démarche de sensibilisation pour convaincre tous les publics concernés de contribuer.

### 1,7 million de patients en auto-traitement<sup>1</sup>

Partie prenante clé – celle dont dépend in fine le bon fonctionnement de la filière –, elle recouvre en fait une grande variété de profils. Au sein même de la catégorie des diabétiques, qui représente 80 à 90 % des volumes de DASRI, les enquêtes patients montrent que les comportements sont fonction de la nature du diabète – chronique ou de courte durée –, du sexe ou de l'âge. Mais aussi du fait de la diversité des pathologies entrant dans le périmètre de la filière. Néanmoins, au-delà des spécificités de chacun, la démarche de conviction s'ancre probablement dans la prise de conscience du risque constitué par la présence de DASRI perforants mélangés aux déchets ménagers ou aux recyclables. Selon l'enquête Ifop, réalisée en 2017, 1 patient sur 3 ignore encore que, si un agent de collecte ou de tri se pique, il fera l'objet d'un traitement médical préventif et d'un suivi très lourd.

### Les utilisateurs d'autotest VIH

En 2016, première année complète de commercialisation de ces dispositifs en France, 30 000 autotests VIH ont été distribués. Les personnes qui décident de procéder elles-mêmes à ce diagnostic ont par définition une relation très différente à la filière DASTRI : elle ne s'inscrit pas dans une récurrence et l'auto-piqueur est un déchet isolé. Sensibiliser ce public est de ce fait un défi et la proactivité du pharmacien, pour proposer la boîte à aiguilles lors de la vente de l'autotest et accompagner l'utilisateur, d'autant plus nécessaire.

### Les équipes officielles, pivot de la relation avec les bénéficiaires

La pharmacie est en effet un maillon clé dans le bon fonctionnement du dispositif et le pivot de la relation entre les bénéficiaires – qu'ils soient patients ou utilisateurs d'autotests – et la filière. D'où l'importance qu'au sein des 21 800 pharmacies du réseau officiel (métropole et outremer), où travaillent 27 000 pharmaciens titulaires et 125 000 salariés, l'ensemble des équipes soit impliqué : pour commander des boîtes jaunes à couvercle vert, les proposer gratuitement au patient lors de la remise du traitement ou de l'autotest de diagnostic, prodiguer des conseils d'utilisation et, lorsque la pharmacie a décidé d'entrer dans le réseau DASTRI, collecter les boîtes où sont stockés les DASRI.

1. Chiffre actualisé sur la base INSEE d'évolution de la population française



## Répartition des adhérents en fonction de leur activité

UDM : Unité de Dispositif Médical

UCD : Unité Commune de Dispensation

	MIXTES	UDM/ PCT	UCD
AAZ		●	
Abbott France		●	
Abbvie	●		
Alexion Pharma France	●		
AlphaDiab SAS		●	
Amgen SAS	●		
Artsana France SAS		●	
Ascensia Diabetes Care France SAS	●		
Aspen France SAS	●		
AstraZeneca SAS			●
Baxalta France SAS	●		
Bayer Santé SAS	●		
Bbraun Medical		●	
Becton Dickinson France SAS		●	
Biogen Idec France	●		
Bioprojet Pharma	●		
Biotest France SAS	●		
Bristol-Myers Squibb	●		
CSL Behring SA	●		
Dinno Santé		●	
Ferring SAS	●		
Gedeon Richter France	●		
Ipsen Pharma SAS	●		
Janssen-Cilag	●		
Laboratoire Aguettant SAS			●
Laboratoire GlaxoSmithKline	●		
Laboratoires Genévrier SA	●		
Laboratoires Majorelle SAS*	●		
Leopharma	●		
LFB Biomédicaments	●		
Lifescan division d'Ortho Clinical Diagnostics France SAS		●	
Lilly France SAS			●
Medac SAS			●
Meda Pharm	●		
Medtronic France SAS		●	
Menarini Diagnostics France SARL		●	
Merck Serono SAS	●		
MSD France	●		
Nordic Pharma	●		
Novartis Pharma SAS	●		
Novo Nordisk	●		
Octapharma France	●		
Owen Mumford		●	
Pfizer PFE France	●		
Pfizer SAS	●		
Roche Diabetes Care France		●	
Roche Diagnostics France SAS		●	
Roche SAS	●		
Sandoz			●
Sanofi France	●		
SEMES SA		●	
Swedish Orphan Biovitrum	●		
Teva Santé SAS	●		
UCB Pharma SAS	●		
Ypsomed SAS		●	

\*N'est plus adhérent de DASTRI depuis le 31.12.2017



### **Comment est calculé le montant de la contribution annuelle demandée à chaque adhérent de DASTRI ?**

Validé lors de la procédure de consultation qui a précédé le premier agrément de DASTRI, le principe est celui d'une répartition du coût de la filière selon une logique 50/50 : **50 % pour la partie médicaments et 50 % pour les dispositifs médicaux.**

Le calcul de la quote-part imputable à chaque adhérent pour l'année 2017 s'appuie sur le budget voté pour l'année. De ce total est soustrait le montant des cotisations forfaitaires (5 000 euros x nombre d'adhérents).

Le solde (budget – cotisations) est divisé par 2 : la moitié de ce montant est répartie entre les adhérents concernés au prorata du nombre et du volume des unités de dispositif médical (les PCT) mises sur le marché ; l'autre moitié est répartie entre les adhérents qui mettent sur le marché des UCD (unités communes de dispensation, c'est-à-dire les médicaments contenus dans les flacons ou seringues).

Lors de l'AG du 30 juin 2016, les adhérents ont voté à l'unanimité les principes de calcul du nouveau barème dans la perspective du ré-agrément. Les modalités restent inchangées, hormis pour les produits complexes pour lesquels un mode de calcul spécifique a été adopté.

En 2017, le montant des contributions appelé – 8 642 654 euros HT – a été réparti entre 52 adhérents.

### **Les autres professionnels de santé**

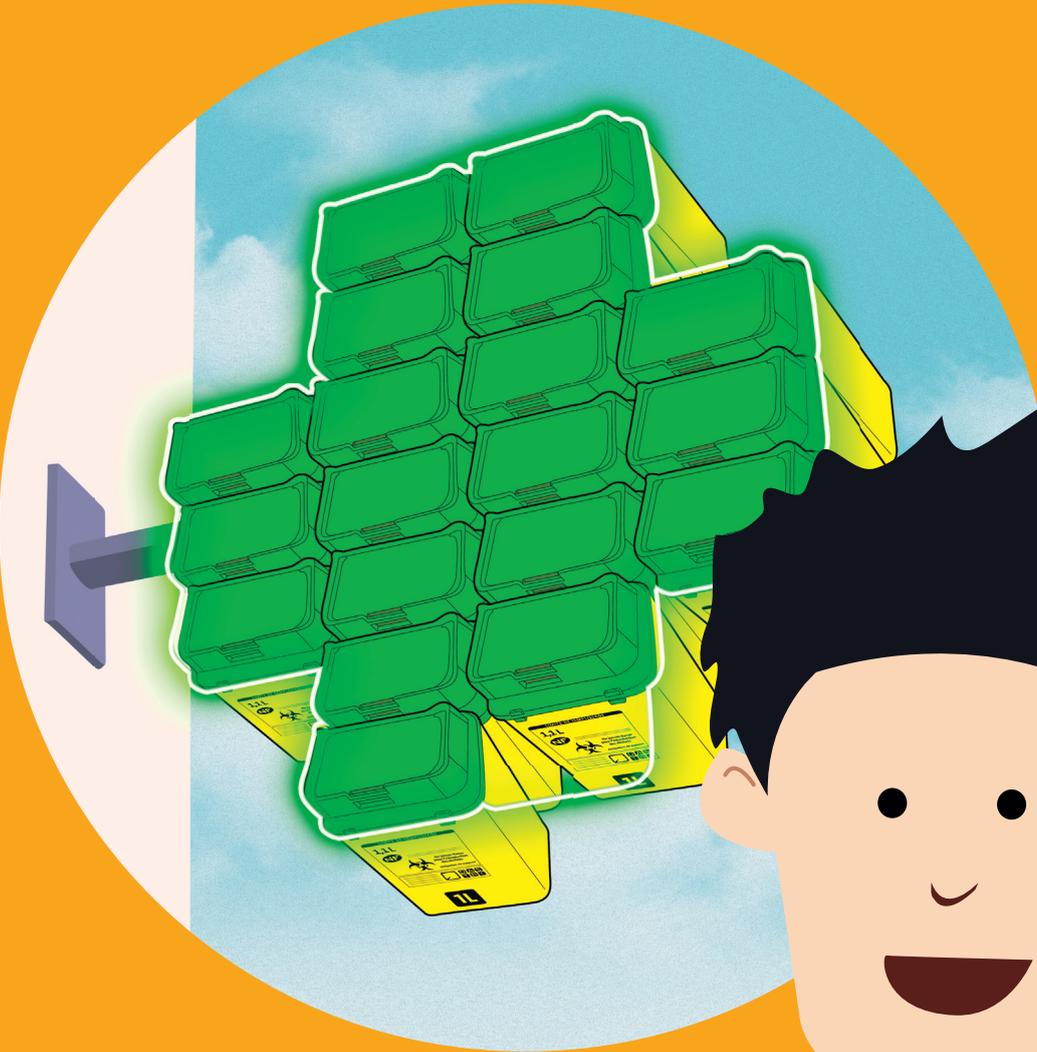
Mais d'autres professionnels de santé ont un rôle à jouer pour viser à terme 100 % des perforants collectés. Les médecins de ville peuvent contribuer à la sensibilisation des patients lors de la prescription du traitement. Selon l'enquête Ifop 2017, 70 % des médecins évoquent le risque d'accident pour les personnels de collecte et de tri des DASRI perforants. Les professionnels hospitaliers, de leur côté, peuvent aborder le sujet lors de la formation du patient à la gestion de sa pathologie. Quant aux infirmiers et prestataires de santé à domicile, leur rôle est important dans l'éducation thérapeutique. Et ce rôle va croître, du fait du virage ambulatoire encouragé par les pouvoirs publics, et du développement des produits complexes.

### **Les collectivités locales : des acteurs diversement impliqués**

En leur qualité d'employeur, les collectivités locales doivent garantir la sécurité de leurs agents. Si des aiguilles continuent d'être mélangées aux déchets ménagers ou aux recyclables, le risque existe que les personnels de collecte et des centres de tri se blessent à leur contact. Avec toutes les conséquences que cela peut avoir pour leur santé et au plan psycho-émotionnel, notamment du fait de l'extension du dispositif aux autotests de diagnostic de maladies infectieuses transmissibles. Cinq ans après la création de la filière, les collectivités semblent diversement impliquées dans la sensibilisation de leurs administrés concernant cette catégorie de déchets, alors que le tri est une thématique récurrente de la communication locale. Un constat à mettre en relation avec la fréquence variable des AES recensés et le niveau technologique de leurs équipements ? DASTRI, suite au questionnaire adressé en 2016 aux centres de tri pour faire un état des lieux, a pour objectif de faciliter leur communication de terrain.

### **Des adhérents qui portent la filière et la financent à 100 % sans répercussion financière pour les bénéficiaires**

Au titre de la responsabilité élargie du producteur, et comme dans les autres filières REP, les entreprises du médicament et les fabricants de dispositifs médicaux sont considérés comme responsables de la prise en charge de la gestion des DASRI perforants produits par les patients en auto-traitement et doivent pourvoir à leur élimination individuellement ou en adhérent à DASTRI, moyennant le versement d'une contribution proportionnelle aux quantités de produits mises sur le marché. Mais, contrairement à la plupart des autres éco-organismes, et du fait des modalités de fixation du prix des médicaments et des dispositifs médicaux, ces montants ne sont pas répercutés sur les utilisateurs des produits. La filière DASTRI est, de ce fait, financée à 100 % par les adhérents.



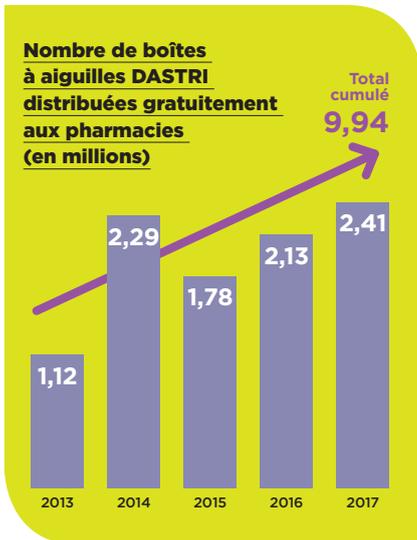
PATIENTS

—  
**POUR VOTRE BOÎTE  
À AIGUILLES DASTRI  
RENDEZ-VOUS  
EN PHARMACIE !**

## DEUXIÈME PARTIE

# TRIER COLLECTER TRAITER

**M**édecin, pharmacien, patient, opérateur de collecte : chacun doit jouer son rôle pour que la filière animée par DASTRI puisse répondre efficacement à l'enjeu de santé publique pour lequel elle a été créée. Le médecin prescrit la boîte, le pharmacien commande les boîtes, le patient va chercher une boîte, la remplit et la rapporte sur un point de collecte où l'opérateur vient en prendre livraison avant de l'apporter sur un site de traitement. Une responsabilité partagée où le comportement de chacun conditionne le succès de tous. Où en est-on cinq ans après le démarrage de la filière ?



## 1• Trier

**Près de 10 millions de boîtes à aiguilles distribuées depuis 2013**

2 414 910 boîtes à aiguilles ont été distribuées par DASTRI en 2017 à l'ensemble du réseau officinal. Cela correspond à 31 000 commandes à l'échelle du territoire et constitue le meilleur score depuis la création de la filière. Cette performance reflète l'ancrage du dispositif et son appropriation qui progresse d'une année sur l'autre. Selon l'enquête Ifop 2017, 69 % des pharmaciens déclarent proposer systématiquement une boîte à aiguilles aux patients lors de la délivrance du traitement. Soit une croissance de +14 points par rapport à 2016. En revanche, seul 1 pharmacien sur 4 remet une boîte DASTRI lors de la vente d'un autotest de dépistage VIH.

Au total, depuis 2013, 9 937 020 boîtes jaunes à couvercle vert ont été fabriquées et distribuées par DASTRI. Un score impressionnant en moins de cinq ans !

Selon les calculs de DASTRI, ce total de 2,4 millions de BAA correspond à environ 82 % du besoin de patients estimé. Pour calculer ce taux, l'éco-organisme rapporte le nombre de boîtes distribuées au total de boîtes nécessaires pour couvrir les besoins des patients en auto-traitement, ces besoins étant évalués en tenant compte de la répartition entre affection de longue et de courte durée, la « consommation » de boîtes étant différente dans les deux cas. Pour atteindre un jour le taux optimal de 100 % - qui correspondrait à la totalité des besoins des patients -, l'objectif est donc de poursuivre la sensibilisation des différents acteurs concernés, et notamment celle des patients, des équipes officinales et des prescripteurs.

**Des niveaux de commande différenciés selon les pharmacies**

D'autant que le niveau des commandes n'est pas homogène d'un point du territoire à l'autre. Si 75 % des pharmacies ont passé au moins une commande à DASTRI en 2017, cela signifie a contrario que 25 %, soit près de 5 500 pharmacies, n'en ont passé aucune.

Un pourcentage qui peut même être sensiblement plus élevé dans certaines régions telles que l'Île-de-France ou la Corse. Par ailleurs, une analyse rétrospective sur trois ans montre que 12 % des pharmacies n'ont passé aucune commande de boîtes à l'éco-organisme sur la période 2016-2017 et 7 %, soit environ 1 500 officines, pendant trois ans, de 2015 à 2017. Difficile, dans ces conditions, de les distribuer aux patients. DASTRI prendra contact avec ces pharmacies afin de comprendre les raisons de cette situation.

**84 % des patients qui stockent leurs déchets utilisent une boîte DASTRI**

Côté patients, 2017 permet également d'enregistrer des évolutions positives en matière d'utilisation des boîtes DASTRI,



**31%**  
EN PACA

**41%**  
EN ÎLE-DE-FRANCE

**56%**  
EN CORSE



**Norme ISO : DASTRI fait partie des experts, membres de la délégation française**

Depuis mai 2016, DASTRI participe à l'élaboration de la nouvelle norme internationale ISO23907 qui s'applique aux conteneurs pour PCT. La norme actuelle date de 2012 et sa révision est souhaitée par le ministère des Solidarités et de la Santé qui l'estime insuffisamment contraignante en termes de sécurité. Cette démarche collaborative associe, à travers plusieurs sessions de travail, des représentants de nombreux pays : outre DASTRI, des industriels producteurs de dispositifs médicaux, des fabricants d'emballages, des organismes certificateurs, des représentants des pouvoirs publics. Enjeu pour DASTRI : sensibiliser les participants à l'importance de prendre en compte les patients en tant qu'utilisateurs de ces boîtes et introduire dans la norme la notion d'emballages réutilisables (nouvelle partie 2 de la norme). Le processus d'élaboration - partie 1 - s'achèvera en 2018 et se prolongera en 2019 pour finaliser la partie 2.

dans la continuité des années précédentes. Selon la quatrième édition du baromètre Ifop, 84 % des patients qui stockent leurs perforants le font désormais dans une boîte jaune à couvercle vert. Soit +7 points vs 2016. Ils n'étaient que 63 % dans ce cas en 2014. La progression en trois ans est donc notable. Et l'utilisation d'autres contenants par les patients trieurs (autres modèles de boîte sécurisée, bouteille plastique ou sac plastique) tend à se marginaliser, puisqu'elle ne concerne plus que 16 % des répondants.

Rapporté à l'ensemble des patients (y compris ceux qui continuent à ne pas trier leurs DASRI), le pourcentage des adeptes de la boîte DASTRI passe à 75 %, mais, là encore, la progression se confirme d'une année à l'autre (ils étaient 52 % dans ce cas en 2014).

**Une gamme de boîtes qui évolue pour s'adapter aux attentes des bénéficiaires**

L'évolution de la gamme de boîtes proposée est l'un des facteurs qui permettra de soutenir ce mouvement à l'avenir, partant du principe que, plus ces boîtes correspondront aux attentes, plus elles seront utilisées par ceux auxquelles elles sont destinées.

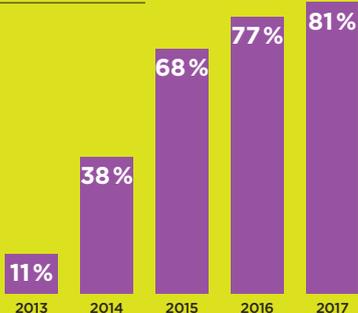
En 2017, DASTRI a donc profité de l'organisation de son troisième appel d'offres « contenants » pour redéfinir le cahier des charges, en s'appuyant sur les enseignements des données statistiques et des enquêtes d'opinion, tout en tenant compte des évolutions des dispositifs médicaux. Si le grand format, la boîte de 2 L, confirme ainsi être une valeur sûre - elle a représenté 54 % des commandes en 2017 -, les enquêtes démontrent le souhait des patients de pouvoir disposer d'un format inférieur à 1 L (études Ifop 2017 et 2016).

À l'issue de l'appel d'offres conduit avec la société RC Conseil, la nouvelle gamme se structure autour de deux formats de base auxquels s'ajoute un format complémentaire :

- le format 2 L, dont la production est confiée à France Hôpital.
- un format 1,5 L (en remplacement de la boîte de 1 L), dont le système d'ouverture sera bien adapté aux applicateurs de produits complexes. Il sera fabriqué par la société Hospidex, nouveau prestataire de DASTRI.
- en complément, un format plus petit - 0,5 L -, correspondant aux situations de mobilité des PAT (déplacements, vacances...)

et au besoin des utilisateurs d'autotest (déchet isolé). Ils seront progressivement distribués à partir de mars 2018, les pharmaciens pouvant continuer à panacher les formats dans leurs commandes.

**Évolution du taux de collecte de 2013 à 2017**



## BAROMÈTRE IFOP-DASTRI DES PRATIQUES QUI S'AMÉLIORENT ; DES MARGES DE PROGRESSION BIEN IDENTIFIÉES

Depuis 2014, DASTRI questionne annuellement, avec le concours de l'Ifop, un échantillon représentatif des parties prenantes clés pour le bon fonctionnement de la filière : patients en auto-traitement, pharmaciens, médecins. Pour la première fois en 2017, des utilisateurs d'autotests VIH ont été intégrés dans cet outil barométrique précieux pour mesurer l'évolution des comportements.



**PATIENTS ET  
UTILISATEURS  
D'AUTOTEST VIH**

### 89%

des patients déclarent trier et stocker leurs DASRI dans un contenant dédié (BAA DASTRI, autres modèles de BAA, bouteille ou sac plastique)



**81%** apportent ce contenant dans un point de collecte DASTRI, soit **+ 10 points** vs 2016



**8%** jettent le contenant dans la poubelle des ordures ménagères (**6%**) ou dans la poubelle consacrée au tri sélectif (**2%**)

### 11%

des patients déclarent jeter leurs DASRI en vrac dans la poubelle des ordures ménagères (**8%**) ou dans la poubelle consacrée au tri sélectif (**3%**)



### 32%

**Près d'1 patient sur 3** ignore que, si un agent de collecte ou de tri se pique avec un DASRI perforant, il fera l'objet d'un traitement médical préventif et d'un suivi très lourd



### 84%

des patients en auto-traitement pensent que la gestion de leurs déchets est plus simple depuis la mise en place du système DASTRI



**52%**  
2014



**60%**  
2015



**67%**  
2016



**75%**  
2017

Évolution de l'utilisation de la boîte DASTRI depuis 4 ans rapportée à l'ensemble des patients



**< 1L**

Pour **39%**

des utilisateurs de BAA DASTRI, un modèle de boîte inférieur à 1 L est perçu comme une évolution prioritaire



Près des **2/3**

des utilisateurs d'autotest de dépistage VIH ont rapporté l'autopiqueur dans un point de collecte DASTRI, qu'ils se soient vu remettre ou pas une BAA lors de l'achat de l'autotest



### 83%

Concernant les nouveaux dispositifs médicaux contenant pile et carte électronique non aisément séparables, les patients optent à une très large majorité pour un retour en pharmacie après utilisation (vs 17 % pour un retour en grande distribution ou en magasin de bricolage)



PHARMACIENS



**69%**  
Plus des 2/3 des pharmaciens déclarent proposer systématiquement une boîte à aiguilles DASTRI aux patients concernés, soit **+ 14 points** vs 2016



**94%** des pharmaciens disent indiquer aux patients souvent (**83%**) ou de temps en temps (**11%**) où ils peuvent rapporter leurs boîtes à aiguilles

EASY CLIC



**74%**  
Pour les 3/4 des pharmaciens, l'évolution prioritaire des BAA DASTRI consisterait à améliorer le clipsage du couvercle sur la cuve de la boîte



**26%**  
Seul 1 pharmacien sur 4 déclare remettre une BAA DASTRI lors de la vente d'un autotest de dépistage VIH

Enquête Ifop auprès d'un échantillon de 555 pharmaciens du 4 au 7 septembre 2017



**47%**  
Moins d'1 médecin sur 2 déclare bien connaître la filière DASRI



Alors que **87%** des médecins considèrent qu'ils ont un rôle à jouer pour accompagner leurs patients dans la gestion des DASRI



MÉDECINS



Pour convaincre leurs patients de bien gérer leurs DASRI perforants, **70%** des médecins évoquent le risque d'accident pour les personnels de collecte et de tri des déchets ménagers

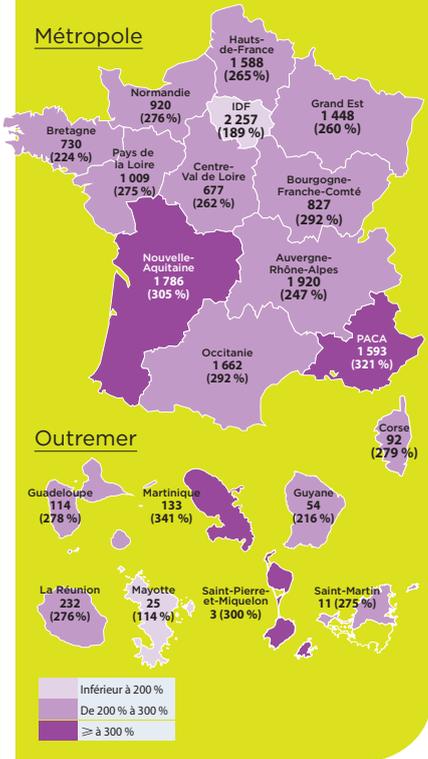


Seulement **27%** des médecins prescrivent sur l'ordonnance une boîte DASTRI aux patients concernés

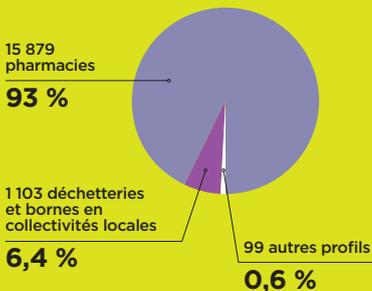
Enquête Ifop auprès d'un échantillon de 500 médecins concernés par les patients en auto-traitement du 31 août au 11 septembre 2017

### Le réseau de PDC DASTRI au 31.12.2017

(et % par rapport à l'objectif de 1 PDC pour 10 000 habitants)



### Répartition du réseau de PDC DASTRI par catégorie



## 2• Collecter

### Le réseau DASTRI : 17 081 points de collecte

2017 a été une nouvelle année de croissance du réseau de points de collecte DASTRI. Avec 1 255 points supplémentaires, ils sont désormais plus de 17 000 en métropole et en outremer, renforçant ainsi la proximité qui facilite la démarche des patients.

Ce chiffre est à rapprocher des nouvelles exigences fixées par le cahier des charges de septembre 2016, sensiblement durcies par rapport à celles de 2012. Pour répondre à ce nouveau cahier des charges, l'éco-organisme agréé doit être en mesure de justifier :

- un minimum de 14 000 points sur l'ensemble du territoire (vs 5 000 précédemment),
- au moins 1 point de collecte pour 10 000 habitants (vs 1 pour 50 000),
- une distance maximale de 15 km par rapport au point le plus proche.

Mission accomplie, puisqu'à fin 2017 le réseau dépasse de 22 % le total exigé et le ratio rapporté au nombre d'habitants est partout inférieur à 10 000. Dans certains territoires, il est même trois fois supérieur à l'objectif fixé ; par exemple en Martinique, en PACA ou en Nouvelle-Aquitaine.

### 73 % des pharmacies sont Point De Collecte

L'analyse comparée de la densité du réseau DASTRI rapportée au nombre d'habitants montre le chemin parcouru en quatre ans : entre fin 2013 et fin 2017, le nombre d'habitants par point de collecte a été divisé par 7 en Île-de-France (38 000 habitants par PDC au 31.12.2013 vs 5 300 au 31.12.2017) et par... 18 en Corse dont le ratio est désormais meilleur que la moyenne nationale (3 500 habitants par PDC vs 3 900 en moyenne France). C'est le fruit d'une approche volontariste et méthodique de DASTRI, qui multiplie les démarches proactives là où le réseau doit être renforcé (pour faciliter l'implication des patients). Sur la seule année 2017, des opérations de visite du réseau officinal à Paris, en Seine-Saint-Denis, en Corse et en outremer ont débouché sur plus de 300 demandes d'intégrer le réseau. À fin 2017, 15 879 pharmacies sont ainsi Points De Collecte, soit près des 3/4 des 21 800 officines que compte le territoire national. Mais des disparités subsistent : à Paris, 52 % seulement des officines sont PDC.

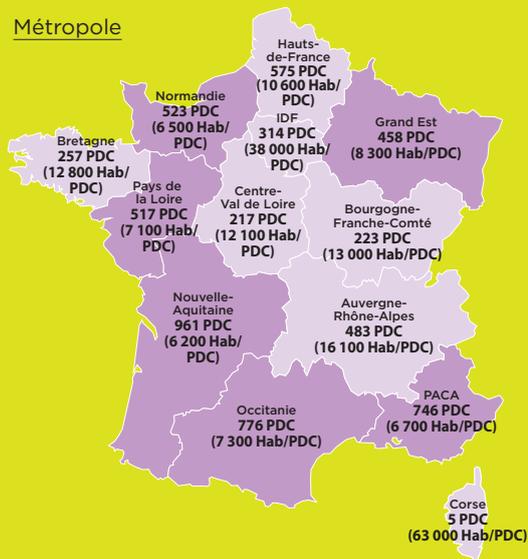
### Un gisement potentiel de près de 700 tonnes de PCT à collecter et traiter

67 612 enlèvements de déchets en PDC ont permis aux opérateurs de DASTRI de collecter en 2017 un poids brut de

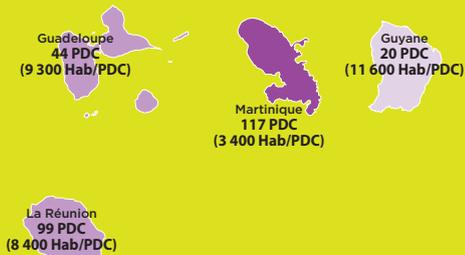
**L'évolution du réseau DASTRI de 2013 à 2017**

**Habitants/PDC au 31.12.2013**

Métropole



Outremer

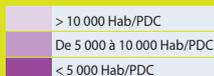
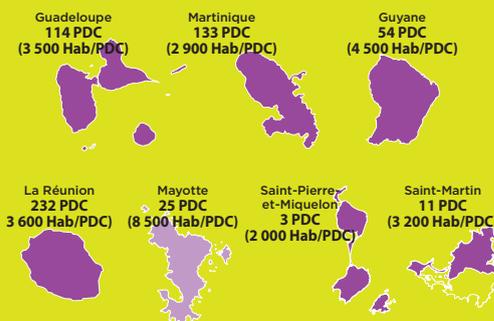


**Habitants/PDC au 31.12.2017**

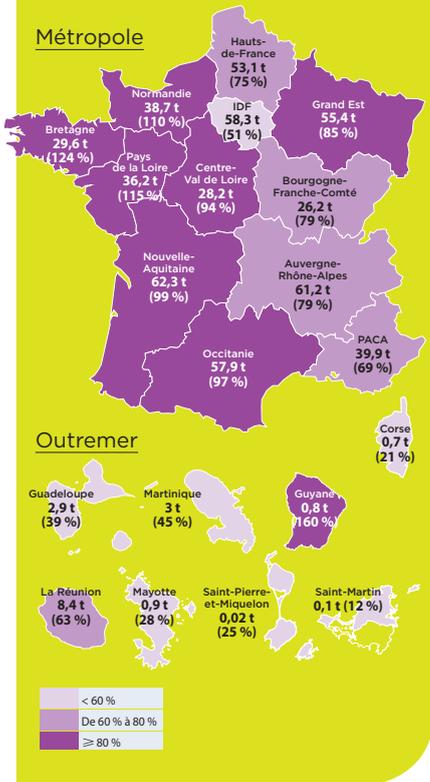
Métropole



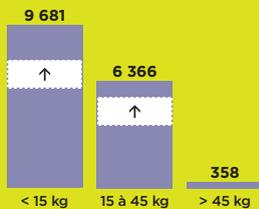
Outremer



### Collecte 2017 – Poids net rapporté aux mises en marché réparties par région



### Répartition des 16 405 PDC effectivement collectés en 2017 selon le tonnage brut collecté ramené au trimestre



676 PDC, dont 224 entrés dans le réseau au dernier trimestre 2017, n'ont pas été collectés

1 036 tonnes (vs 879 en 2016, soit + 18 %). Ce tonnage se décompose en 564 tonnes de déchets perforants et 472 tonnes de contenants (poids des boîtes à aiguilles, caisses carton et fûts plastique, soit 395 t de plastique et 77 t de carton), la réglementation interdisant de réutiliser les contenants qui doivent être éliminés avec les déchets.

Cinq ans après la création de la filière, le suivi statistique des quantités mises en marché déclarées par les adhérents donne une vision beaucoup plus précise du gisement potentiel de déchets PCT, désormais estimé à 696 tonnes par an.

### 81 % des DASRI perforants collectés en 2017

Avec 564 tonnes (poids net) de déchets perforants, le taux de collecte 2017 – 81 % – progresse donc encore de quelques points – il était de 77 % en 2016- et dépasse l'objectif de 80 % fixé à DASTRI pour la fin de son deuxième agrément. La performance globale est toutefois sensiblement différente entre territoire métropolitain et territoires d'outremer, bien que DASTRI, depuis sa création, ait toujours veillé à déployer partout les mêmes efforts et s'appuie dans les DOM-COM sur des facilitateurs locaux. Rapporté à un gisement potentiel évalué à 31,6 tonnes<sup>1</sup> sur l'ensemble des sept territoires où DASTRI opérait en 2017, le poids net collecté au total sur l'outremer s'est élevé à 16,1 tonnes, soit un taux moyen de 51 %.

### Territoires prioritaires : des progrès à amplifier

En métropole également, des disparités locales persistent. Fin 2016, DASTRI y avait identifié une dizaine de territoires prioritaires, ceux où le taux de collecte était inférieur à 60 %, objectif fixé par le premier agrément. Ils étaient très localisés : 6 des 8 départements de l'Île-de-France, les deux départements corses et deux départements de la région PACA. Où en est-on un an plus tard ? Le taux de collecte a progressé dans le Var, en Corse – où, grâce à la reprise effective de la collecte fin 2016, selon des modalités adaptées au territoire, le taux est passé de 16 à 21 % – et dans 5 des 6 départements de l'Île-de-France. Il s'est en revanche dégradé à Paris, passant de 49 à 38 % en un an. La qualification de « prioritaire » est donc maintenue en 2018 pour 14 territoires (9 en métropole et 5 en outremer) avec la volonté d'y définir des plans d'action conjuguant animation de réseaux, sensibilisation des pharmacies, identification d'ambassadeurs et communication directe avec les patients par le canal de l'Assurance Maladie.

### Un dialogue constructif avec les opérateurs

Grande stabilité en 2017 du côté des opérateurs. Pour la première fois depuis la création de la filière, aucun changement n'est intervenu parmi ces prestataires-partenaires essentiels au bon fonctionnement du système DASTRI. Comité d'Orient

Opérationnel (COO) du 25 avril et Groupe de travail Opérateurs de collecte (GT OPCT) du 29 septembre ont été les deux temps forts du dialogue. Organisé sous forme d'ateliers, le GT OPCT a permis d'approfondir plusieurs thématiques, au regard des enseignements du premier agrément :

- la communication : entre DASTRI et opérateurs de collecte mais aussi entre points de collecte et opérateurs,
- les problématiques de sécurité - il s'agit de transporter des DASRI perforants ! - et de qualité de service,
- et celle de la programmation des enlèvements : comment optimiser les tournées pour en réduire l'impact environnemental et économique ?

### **3• Traiter**

Contrairement à la plupart des autres filières REP, la finalité du tri et de la collecte dans la filière DASRI PAT n'est pas de donner une deuxième vie aux matériaux dans une logique d'économie circulaire. Selon les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, s'agissant de déchets à risque infectieux, la finalité est l'élimination.

#### **Deux techniques d'élimination des déchets perforants**

Une fois collectés, les déchets sont acheminés soit vers un incinérateur habilité à traiter les DASRI, soit vers un centre de prétraitement par broyage et désinfection. Après prétraitement, les déchets sont soit incinérés en incinérateur pour ordures ménagères, soit enfouis dans des installations de stockage.

En 2017, DASTRI a traité 1 036 tonnes de déchets, poids brut contenant inclus (dont 564 tonnes poids net de PCT) :

- 789 tonnes par incinération (76 %) dans 23 sites d'incinération,
- 247 tonnes en prétraitement par désinfection (24 %) dans 11 sites de prétraitement par désinfection. Elles ont été ensuite incinérées (15 tonnes) dans 2 sites d'incinération pour ordures ménagères ou enfouies (232 tonnes) dans 9 sites de stockage de déchets non dangereux.

#### **Près de 70 % de valorisation énergétique**

Plus de 714 tonnes (poids brut) ont été incinérées avec valorisation énergétique, soit directement, soit après prétraitement. Ce qui représente un taux de valorisation énergétique de 69 %.<sup>2</sup>

1. Le gisement potentiel en Guyane est en cours de réévaluation, l'estimation actuelle étant apparue sous-évaluée au regard des données désormais disponibles.

2. Ce taux est sensiblement supérieur au taux moyen publié en 2018 par PlasticsEurope, l'Association européenne des producteurs de matières plastiques, selon laquelle la valorisation énergétique des emballages plastique serait de 43,5 % en France.

### **Territoires de vigilance : une responsabilité partagée ARS-DASTRI**

Complémentaire de la notion de « territoire prioritaire », celle de « territoire de vigilance » découle de l'enquête conduite en 2016 à l'initiative de DASTRI sous la forme d'un questionnaire adressé aux 279 centres de tri d'emballages ménagers. Objectif : disposer d'éléments quantifiés sur la présence de piquants sur les tapis de tri et la fréquence des AES. Les territoires de vigilance - évalués à une trentaine au vu des conclusions - sont ceux où ont été dénombrés plus de 100 signalements et/ou au moins 2 AES en 2015. Lorsque le taux de collecte y est inférieur à 80 %, ils appellent un plan d'action DASTRI ; lorsqu'il est supérieur à 100 %, DASTRI invite les ARS à y sensibiliser les professionnels de santé, la présence de PCT - et donc le risque d'AES -, relevant probablement d'un non respect de leurs obligations.



**Carte de France des opérateurs en 2017**



## TAUX MOYEN EN % DU GISEMENT ESTIMÉ

≥ 80 %



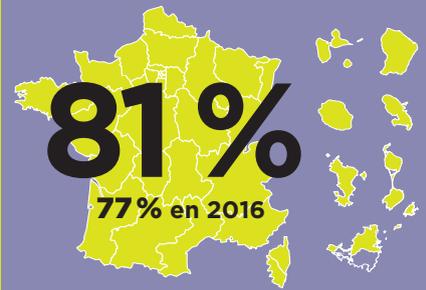
60 à 80 %



< 60 %

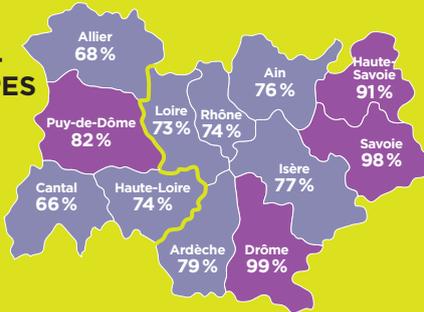


# COLLECTE 2017 : LES RÉSULTATS EN RÉGION



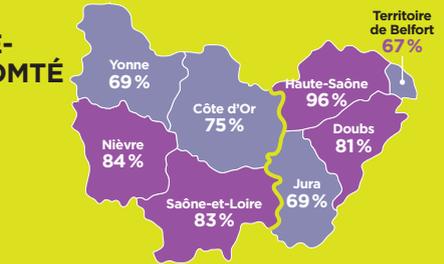
## AUVERGNE- RHÔNE-ALPES

**79 %**



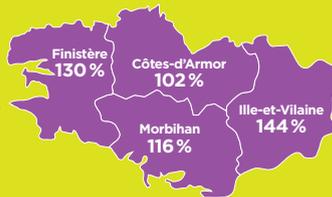
## BOURGOGNE- FRANCHE-COMTÉ

**79 %**



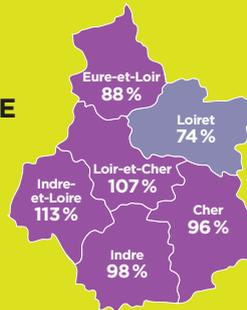
## BRETAGNE

**124 %**



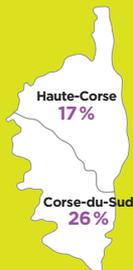
## CENTRE- VAL DE LOIRE

**94 %**



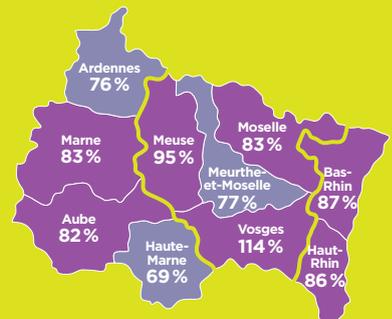
## CORSE

**21 %**



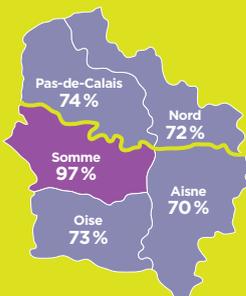
## GRAND EST

**85 %**



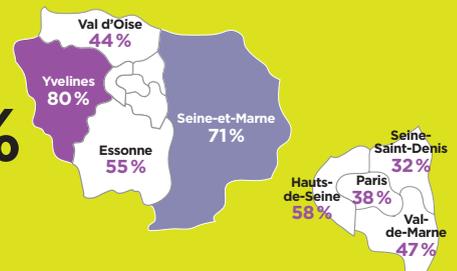
## HAUTS- DE-FRANCE

**75 %**

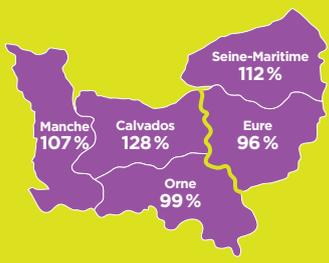


## ÎLE-DE- FRANCE

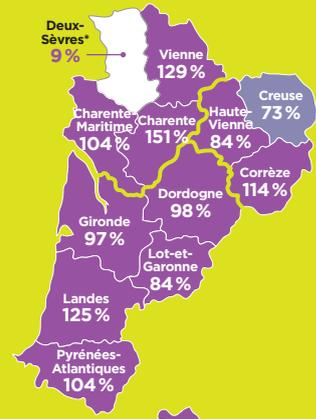
**51 %**



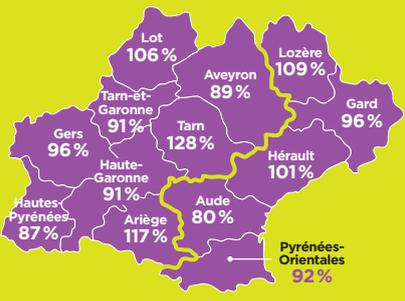
**NORMANDIE**  
**110 %**



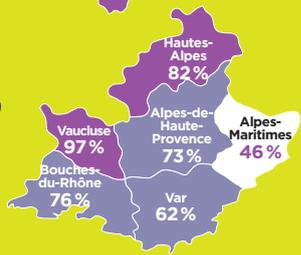
**NOUVELLE-AQUITAINE**  
**99 %**



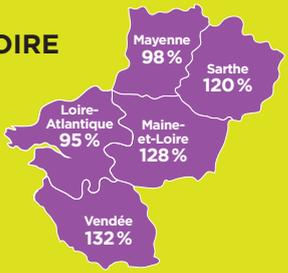
**OCCITANIE**  
**97 %**



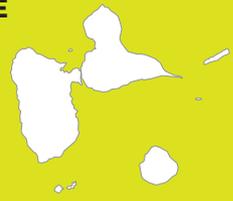
**PACA**  
**69 %**



**PAYS DE LA LOIRE**  
**115 %**



**GUADELOUPE**  
**39 %**



**GUYANE**  
**160 %**



**LA RÉUNION**  
**63 %**



**MARTINIQUE**  
**45 %**



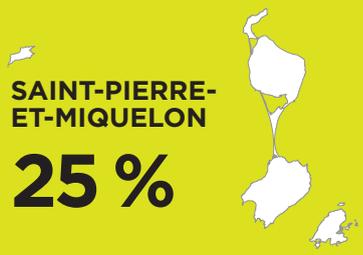
**MAYOTTE**  
**28 %**



**SAINT-MARTIN\*\***  
**12 %**



**SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON**  
**25 %**



\* À l'issue d'une période de transition demandée par le SMC 79, DASTRI reprendra la collecte des pharmacies au second trimestre 2018  
\*\* Interrompue suite à l'ouragan Irma, la collecte reprendra en 2018

## TRIER, COLLECTER, TRAITER

### Réseau DASTRI : points de collecte et quantités collectées en 2017

		NOMBRE DE PDC RÉSEAU DE COLLECTE (2017)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS 2017 - POIDS BRUT				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS 2017 - POIDS NET			
		PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Allier	62	34	96	1 920	2 946	2 848	5 793	114 021	1 632	1 476	3 109	61 165
	Cantal	44	5	49		1 800	250	2 050		991	131	1 122	
	Haute-Loire	53	16	69		2 607	863	3 471		1 422	451	1 873	
	Puy-de-Dôme	71	39	110		4 064	6 275	10 339		2 227	3 326	5 553	
	Ain	128	20	148		6 865	733	7 599		3 689	365	4 054	
	Ardèche	89	10	99		4 619	591	5 210		2 483	333	2 816	
	Drôme	139	9	148		9 514	456	9 970		5 159	246	5 405	
	Haute-Savoie	159	10	169		8 915	1 098	10 013		4 668	574	5 242	
	Isère	231	40	271		13 839	3 546	17 386		7 430	1 928	9 358	
	Loire	215	2	217		11 337	456	11 793		6 138	254	6 393	
Rhône	419	7	426	23 326	442	23 768	12 457	235	12 691				
Savoie	98	20	118	5 886	742	6 628	3 161	389	3 550				
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	Côte-d'Or	120	21	141	827	6 560	1 552	8 112	48 920	3 429	816	4 245	26 190
	Nièvre	74	7	81		4 657	385	5 041		2 547	191	2 738	
	Saône-et-Loire	158	15	173		9 254	1 861	11 116		4 971	982	5 953	
	Yonne	82	8	90		5 676	308	5 985		3 062	146	3 209	
	Doubs	156	0	156		8 015	107	8 122		4 285	49	4 334	
	Haute-Saône	66	2	68		3 826	1 175	5 001		2 067	720	2 788	
	Jura	80	0	80		3 673	0	3 673		1 932	0	1 932	
Territoire-de-Belfort	38	0	38	1 841	31	1 872	978	13	992				
BRETAGNE	Côtes d'Armor	52	51	103	730	3 113	6 246	9 359	54 420	1 721	3 246	4 967	29 640
	Finistère	178	24	202		12 211	3 655	15 866		6 771	1 822	8 592	
	Ille-et-Vilaine	225	17	242		13 819	2 474	16 293		7 674	1 321	8 995	
	Morbihan	169	14	183		11 245	1 657	12 902		6 224	862	7 086	
CENTRE-VAL DE LOIRE	Cher	82	11	93	677	5 753	1 330	7 083	51 301	3 205	719	3 924	28 210
	Eure-et-Loir	74	17	91		6 419	1 477	7 896		3 492	738	4 230	
	Indre	77	11	88		5 248	313	5 561		2 891	153	3 043	
	Indre-et-Loire	164	8	172		11 476	946	12 422		6 329	475	6 804	
	Loiret	135	3	138		10 152	150	10 302		5 662	74	5 736	
Loir-et-Cher	92	3	95	7 724	313	8 037	4 288	186	4 474				
CORSE	Corse-du-Sud	41	0	41	92	656	77	733	1 269	368	44	411	710
	Haute-Corse	50	1	51		536	0	536		299	0	299	
GRAND EST	Bas-Rhin	249	1	250	1 448	20 945	64	21 009	100 954	11 489	36	11 524	55 399
	Haut-Rhin	166	0	166		13 741	0	13 741		7 526	0	7 526	
	Ardennes	88	6	94		4 809	229	5 038		2 619	129	2 748	
	Aube	90	0	90		5 726	0	5 726		3 091	0	3 091	
	Haute-Marne	56	0	56		2 977	0	2 977		1 613	0	1 613	
	Marne	140	3	143		9 869	35	9 904		5 384	15	5 399	
	Meurthe-et-Moselle	221	11	232		11 098	550	11 647		6 107	261	6 368	
	Meuse	54	8	62		3 640	281	3 921		2 006	153	2 159	
	Moselle	184	41	225		13 319	4 397	17 716		7 371	2 437	9 807	
Vosges	104	26	130	7 111	2 163	9 274	3 959	1 204	5 163				
HAUTS-DE-FRANCE	Nord	657	30	687	1 588	36 586	3 463	40 049	97 572	20 008	1 780	21 789	53 082
	Pas-de-Calais	394	17	411		22 476	824	23 300		12 391	396	12 787	
	Aisne	100	24	124		6 893	2 334	9 227		3 765	1 233	4 998	
	Oise	197	1	198		11 965	429	12 394		6 485	197	6 682	
	Somme	167	1	168		12 584	18	12 601		6 817	10	6 827	
ÎLE-DE-FRANCE	Essonne	197	6	203	2 257	11 633	564	12 197	109 873	6 221	277	6 498	58 266
	Hauts-de-Seine	256	6	262		13 686	872	14 558		7 280	424	7 704	
	Paris	515	20	535		12 859	205	13 064		6 677	100	6 777	
	Seine-et-Marne	264	3	267		17 129	565	17 694		9 193	323	9 516	
	Seine-Saint-Denis	277	8	285		11 427	219	11 646		6 023	104	6 127	
	Val-de-Marne	222	4	226		11 114	329	11 442		5 921	165	6 086	
	Val-d'Oise	183	0	183		10 648	0	10 648		5 658	0	5 658	
Yvelines	282	14	296	17 491	1 132	18 623	9 355	545	9 901				

MÉTROPOLÉ



		NOMBRE DE PDC RÉSEAU DE COLLECTE (2017)				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS 2017 - POIDS BRUT				QUANTITÉ (KG) DE DÉCHETS COLLECTÉS 2017 - POIDS NET				
		PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION	PHARMACIES	AUTRES PRODIGES	TOTAL	TOTAL REGION	
NORMANDIE	Calvados	214	0	214	920	15 164	0	15 164	70 367	8 376	0	8 376	38 660	
	Manche	139	12	151		8 567	390	8 957		4 739	200	4 939		
	Orne	85	0	85		5 840	0	5 840		3 233	0	3 233		
	Eure	131	0	131		11 087	178	11 265		6 055	98	6 153		
	Seine-Maritime	337	2	339		29 037	103	29 140		15 903	55	15 958		
NOUVELLE-AQUITAINE	Dordogne	81	52	133	1 786	5 107	3 936	9 043	112 445	2 843	2 209	5 052	62 258	
	Gironde	410	7	417		24 190	1 489	25 679		13 262	792	14 054		
	Landes	41	53	94		3 103	6 662	9 764		1 726	3 918	5 644		
	Lot-et-Garonne	91	21	112		4 863	1 035	5 898		2 692	578	3 270		
	Pyrénées-Atlantiques	103	51	154		5 972	6 154	12 126		3 298	3 384	6 681		
	Corrèze	68	31	99		4 509	1 808	6 317		2 487	976	3 463		
	Creuse	34	14	48		1 520	824	2 344		824	444	1 268		
	Haute-Vienne	124	0	124		6 853	0	6 853		3 701	0	3 701		
	Charente	133	0	133		10 811	0	10 811		6 013	0	6 013		
	Charente-Maritime	189	13	202		12 439	580	13 018		6 917	296	7 213		
	Deux-Sèvres	123	2	125		322	329	652		182	161	343		
Vienne	145	0	145	9 939	0	9 939	5 557	0	5 557					
OCCITANIE	Aude	122	0	122	1 662	6 780	0	6 780	106 463	3 707	0	3 707	57 905	
	Gard	228	1	229		14 188	169	14 356		7 792	94	7 885		
	Hérault	344	4	348		21 112	115	21 226		11 677	63	11 740		
	Lozère	37	0	37		1 521	0	1 521		832	0	832		
	Pyrénées-Orientales	158	0	158		9 505	0	9 505		5 171	0	5 171		
	Ariège	31	18	49		2 846	989	3 835		1 571	537	2 108		
	Aveyron	39	35	74		1 906	2 924	4 830		1 037	1 507	2 545		
	Gers	10	26	36		763	2 919	3 681		423	1 603	2 026		
	Haute-Garonne	264	26	290		14 404	3 909	18 313		7 708	2 096	9 804		
	Hautes-Pyrénées	42	22	64		1 833	2 502	4 335		1 007	1 354	2 361		
	Lot	32	28	60		2 062	2 058	4 120		1 137	1 119	2 256		
	Tarn	99	31	130		6 655	2 765	9 420		3 601	1 413	5 013		
	Tarn-et-Garonne	42	23	65		2 384	2 155	4 539		1 293	1 164	2 457		
PACA	Alpes de Haute-Provence	39	7	46	1 593	2 361	116	2 477	73 318	1 293	64	1 357	39 869	
	Alpes-Maritimes	288	0	288		10 305	0	10 305		5 646	0	5 646		
	Bouches-du-Rhône	692	0	692		33 027	0	33 027		17 930	0	17 930		
	Hautes-Alpes	30	16	46		1 338	633	1 971		714	317	1 031		
	Var	329	2	331		13 773	241	14 014		7 442	142	7 584		
Vaucluse	189	1	190	11 517	6	11 523	6 318	3	6 321					
PAYS DE LA LOIRE	Loire-Atlantique	319	12	331	1 009	15 757	1 101	16 858	65 457	8 670	611	9 281	36 245	
	Maine-et-Loire	234	0	234		16 022	0	16 022		8 893	0	8 893		
	Mayenne	82	2	84		4 210	33	4 243		2 339	18	2 358		
	Sarthe	157	1	158		12 838	55	12 893		7 183	27	7 210		
Vendée	202	0	202	15 402	39	15 441	8 485	19	8 504					
OUTREMER	GUADELOUPE	Guadeloupe	113	1	114	114	5 525	54	5 578	5 578	2 867	29	2 896	2 896
	GUYANE	Guyane	36	18	54	54	1 660	0	1 660	1 660	834	0	834	834
	LA RÉUNION	La Réunion	232	0	232	232	15 124	0	15 124	15 124	8 405	0	8 405	8 405
	MARTINIQUE	Martinique	125	8	133	133	5 249	316	5 565	5 565	2 770	194	2 964	2 964
	MAYOTTE	Mayotte	20	5	25	25	1 196	462	1 658	1 658	643	240	883	883
	ST-BARTHÉLÉMY	St-Barthélemy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAINT-MARTIN	Saint-Martin	11	0	11	11	111	0	111	111	61	0	61	61
ST-PIERRE-ET-MIQUELON	St-Pierre-et-Miquelon	1	2	3	3	0	39	39	39	0	22	22	22	
<b>TOTAL</b>		15 879	1 202	17 081	17 081	927 994	108 120	1 036 114	1 036 114	505 866	57 800	563 665	563 665	

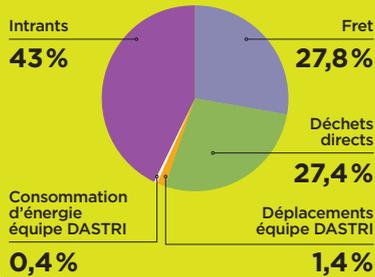
1. Les 3 pharmacies qui collectaient les DASRI hors système DASTRI jusqu'en 2017 intégreront le réseau DASTRI en 2018

## TRIER, COLLECTER, TRAITER

### Les opérations de traitement en 2017

UNITÉ DE TRAITEMENT	PRESTATAIRE DE TRAITEMENT	RÉGION	TYPE DE TRAITEMENT	DÉTAIL TRAITEMENT	SOMME DE QTÉ BRUTES 2017 (KG)
Bayet	LUCANE (VEOLIA) - SICTOM Sud Allier	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Incinération	UIOM	601
Vénissieux	SITA CENTRE EST	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Banalisation	LOGMED GABLER GDA 130S	111 920
Villefranche-sur Saône	UIOM SYTRAIVAL BEAUJOLAIS DOMBES	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Incinération	UIOM	58
Chambéry	SAVOIE DÉCHETS	AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	Incinération	UIOM	1 441
Dijon	Communaute d'Agglomération de Dijon	BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	Incinération	UIOM	52 922
St-Gilles	SODICOME	BRETAGNE	Banalisation	Ecosteryl 250	60 298
Blois	UIOM de Blois	CENTRE-VAL DE LOIRE	Incinération	UIOM	44 546
Sarrola-Carcopino	SANICORSE	CORSE	Banalisation	Ecodas T2000	1 269
Strasbourg	SÉCHE	GRAND EST	Incinération	Co-incinération DD	33 758
Sausheim	SIVOM MULHOUSE	GRAND EST	Incinération	UIOM	791
Ludres	NANCY ÉNERGIE (VEOLIA) - CU DU GRAND NANCY	GRAND EST	Incinération	UIOM	48 654
Tronville-en-Barrois	Sita Suez	GRAND EST	Incinération	UIOM	13 750
Douchy-les-Mines	SIAVED	HAUTS-DE-FRANCE	Incinération	UIOM	25 180
Avelin	COSMOLYS	HAUTS-DE-FRANCE	Banalisation	Ecosteryl 250	34 223
Noyelles-sous-Lens	CommunAupole de Lens-liévin (CALL) - INOVA Opérations	HAUTS-DE-FRANCE	Incinération	UIOM	38 749
Créteil	SITA	ÎLE-DE-FRANCE	Incinération	Incinération spécifique DASRI	101 583
Saint-Ouen-l'Aumône	VEOLIA	ÎLE-DE-FRANCE	Incinération	UIOM	7 710
Colombelles	Société pour l'Incinération des Résidus Urbains de l'Agglomération Caennaise	NORMANDIE	Incinération	UIOM	29 961
Le Grand Quevilly	SMEDAR	NORMANDIE	Incinération	UIOM	40 405
Bassens	VEOLIA	NOUVELLE-AQUITAINE	Incinération	Incinération spécifique DASRI	62 511
Limoges Cedex	CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL UNIVERSITAIRE DE LIMOGES	NOUVELLE-AQUITAINE	Banalisation	Ecodas T2000	15 514
Nîmes	EVOLIA	OCCITANIE	Incinération	UIOM	32 004
Calce	CYDEL	OCCITANIE	Incinération	UIOM	18 630
Toulouse	SETMI (VEOLIA) - CU du Grand Toulouse	OCCITANIE	Incinération	UIOM	45 532
Montauban	SITA-SUEZ	OCCITANIE	Incinération	UIOM	7 542
Vedène	SUEZ ENVIRONNEMENT	PACA	Incinération	UIOM	76 073
Nantes	ALCÉA (SÉCHÉ) - NANTES MÉTROPOLE	PAYS DE LA LOIRE	Incinération	UIOM	100 753
Petit Bourg	ECOMPAGNIE GUADELOUPE	GUADELOUPE	Banalisation	Ecodas T1000	5 582
Kourou	ENDEL	GUYANE	Banalisation	Ecodas T2000	1 660
Saint-Louis	ECOLYS	LA RÉUNION	Banalisation	Ecodas T1000 + Ecodas T300	15 124
Fort de France	La Martiniquaise de valorisation (VEOLIA) - CACEM	MARTINIQUE	Incinération	UIOM	5 538
Mamoudzou	STAR Mayotte (SUEZ) - CH de Mamoudzou	MAYOTTE	Banalisation	Ecodas T300	1 658
Saint-Martin	MEDICAL WASTE E Compagnie	ST-MARTIN	Banalisation	Strerilwave 440	134
Saint-Pierre-et-Miquelon	CHFD	ST-PIERRE-ET-MIQUÉLON	Banalisation	ECODAS T150	39
				<b>TOTAL</b>	<b>1 036 114</b>

**Bilan carbone 2016 : répartition des émissions de GES par poste (en %)**

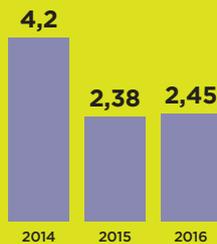


**4• Bilan carbone de la filière DASTRI : la part des opérations de collecte et traitement diminue**

Selon le bilan carbone 2016 (réalisé en février 2017), les intrants restent la première source d'émission de GES de la filière. Leur poids relatif dans le total des émissions diminue légèrement. Même tendance pour les émissions provenant du traitement direct des déchets (27,4 % vs 31 % en 2015). À l'inverse, les activités de fret (transport des BAA, des fûts plastique et caisses carton, approvisionnement des pharmacies par le logisticien de DASTRI, collecte des déchets dans les PDC par les opérateurs et transport sur les sites de traitement) ont représenté en 2016 près de 28 % des émissions vs 25 % en 2015. Une évolution à mettre en relation avec l'augmentation du nombre de points de collecte et le nombre d'enlèvements en 2016 (67 252 en 2016 vs 47 742 en 2015). Néanmoins, au total, les opérations de collecte et de traitement (partie fret OPCT inclus) ont représenté 47 % des émissions globales vs 47 % en 2015, ce qui témoigne d'une optimisation générale de l'aval du processus.

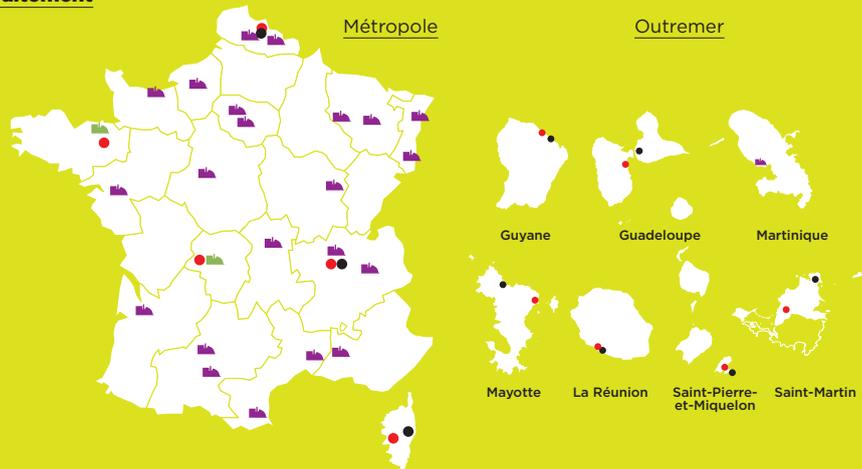
Rapporté au tonnage de déchets collectés et traités (879 t en 2016, poids brut vs 772 t en 2015), le total des émissions générées pour 1 tonne de déchets, toutes opérations comprises, augmente de 2,9 % en un an.

**Évolution des émissions de GES, en tCO<sub>2</sub> pour 1 tonne de déchets**



**Les installations de traitement**

-  Incinération
-  Incinération en UIOM après prétraitement
-  Prétraitement par désinfection
-  Stockage en Installations de Stockage de Déchets Non Dangereux (ISDND) après prétraitement



MÉDECINS

—  
SUR L'ORDONNANCE  
JE PRESCRIS UNE  
**BOÎTE DASTRI**

DASTRI



### TROISIÈME PARTIE

# INFORMER SENSIBILISER CONVAINCRE

**S**ensibiliser à la gestion des DASRI perforants les étudiants en pharmacie, futurs professionnels de santé et, en même temps, les patients et les utilisateurs d'autotests d'aujourd'hui. Trouver les modes d'information et de communication les plus efficaces pour convaincre, sur tout le territoire, l'ensemble des publics concernés et lisser ainsi les disparités locales. Et, en même temps, penser les filières REP Santé à l'horizon 2030. Pour répondre au mieux à un enjeu de santé publique, DASTRI joue le grand écart permanent entre le très local et le global, entre le présent et le futur.

Face à la complexité croissante – diversité des publics, évolution des dispositifs médicaux et des technologies... –, l'amélioration de la performance de la filière pour répondre à l'enjeu de santé publique repose, plus que jamais, sur une logique de réseau et de multilatéralisme. La filière REP DASRI doit rimer avec Responsabilité Élargie Partagée.

#### **1• 4° baromètre Ifop-DASTRI : les bons comportements s'enracinent**

Les enquêtes d'opinion réalisées depuis quatre ans incarnent cette approche multilatérale. En questionnant régulièrement les patients, les pharmaciens et les médecins, DASTRI mesure, sur la base du déclaratif, les évolutions, les interactions – entre patients et pharmaciens, entre médecins et patients, entre pharmaciens et opérateurs de collecte, entre DASTRI et chacun de ses publics –, et les leviers de progression.

Côté patients en auto-traitement, l'enquête 2017 conduite auprès de 3 000 d'entre eux dessine une structuration en trois catégories :

- **les Dastrieurs**, qui stockent leurs déchets dans un contenant dédié, qu'ils rapportent ensuite dans l'un des 17 000 points de collecte DASTRI. Ils représentent désormais 81 % des patients, soit +10 points vs 2016. Un vrai progrès !
- **les « réfractaires »** qui, quatre ans après la mise en place de la filière, continuent à jeter leurs déchets de soins perforants en vrac, avec leurs ordures ménagères ou dans le bac des recyclables : ils sont toujours 11 % en 2017.
- **ceux qui sont « au milieu du gué »** : ils stockent leurs perforants dans un contenant dédié, puis jettent celui-ci avec les ordures ménagères (6%) ou dans la poubelle consacrée au tri sélectif (2 %). Leur nombre s'est fortement réduit en un an.

Autre confirmation : la relation patient-pharmacie est clé. Lorsqu'on demande aux patients comment ils ont identifié leur point de collecte, 79 % des Dastrieurs déclarent : « *j'ai demandé à mon pharmacien* ». Et lorsqu'ils sont interrogés sur l'endroit privilégié où rapporter, après utilisation, les nouveaux dispositifs médicaux (pompe patch à insuline notamment) qui contiennent pile et carte électronique, 83 % des patients répondent « *en pharmacie* ».

Quant aux médecins, ils sont aujourd'hui dans une situation paradoxale. 87 % estiment que c'est leur rôle, en tant que médecin, d'accompagner les patients dans la gestion de leurs DASRI. Mais moins d'1 sur 2 (47 %) déclare connaître précisément la filière DASTRI. Conséquence : 27 % seulement

#### **DASTRI sponsor du Congrès de la Société Francophone du Diabète**

Avec plusieurs milliers de participants, c'est l'un des trois principaux congrès internationaux dédiés au diabète. L'opportunité pour DASTRI d'entrer en relation avec médecins, infirmiers et prestataires de santé. Bilan positif avec près de 200 contacts noués sur le stand.

#### **L'opération de déstockage des pompes patch Ypsomed : un exemple de communication multicibles**

Initiée fin septembre, la communication pour récupérer les pompes patch usagées nécessitait d'entrer en relation avec de nombreuses parties prenantes. Le défi ? Convaincre les milliers de patients utilisateurs de rapporter leurs déchets en officine ; informer toutes les pharmacies – étant entendu que seules les pharmacies PDC pouvaient participer – des modalités d'inscription, DASTRI ayant besoin de données précises pour organiser la tournée de déstockage confiée à son logisticien ; et communiquer également avec les prestataires de services et distributeurs de matériels, les patients étant approvisionnés en dispositif médical par leur intermédiaire. Pour y parvenir, flashs info électroniques, courriers, communiqué de presse et posts sur les réseaux sociaux renvoyaient vers le site internet de DASTRI, où flyer d'information patient et fiches pratiques étaient mis à disposition. Sans oublier les représentants des professions concernées (syndicats et ordre des pharmaciens, fédérations de prestataires) ayant également activement relayé l'information à leurs adhérents.



Flyer patients.

### **Des canaux d'information diversifiés et complémentaires pour faire connaître et reconnaître l'éco-organisme**

Rythmée sur les temps forts de l'actualité de la filière, la communication omnicanal permet d'informer adhérents, pouvoirs publics, pharmaciens, associations de patients, médecins, collectivités locales et opérateurs.

• Pour la première fois en 2017, un **webex** multicanal a été organisé pour la présentation des résultats des baromètres l'fop-DASTRI. Bilan : près de 50 participants qui ont pu poser des questions en direct.



• Avec une **campagne sur Facebook** du 15 juin au 31 août et la mise en place d'une curation sur son fil twitter, DASTRI a l'ambition de renforcer sa présence sur les réseaux sociaux.

• Les **lettres d'information DastriNews**, qui s'adressent aux adhérents, aux ARS, aux pharmaciens, aux collectivités locales, aux associations de patients et aux opérateurs, sont désormais complétées par un système de **flashes infos électroniques**, dont le périmètre de diffusion peut être adapté pour chaque envoi en fonction du sujet.



• Quant au **rapport d'activité de DASTRI**, il soutient durant toute l'année la communication de l'éco-organisme dont il synthétise les enjeux, les stratégies et les résultats en s'appuyant sur une riche cartographie.

des médecins prescrivent aujourd'hui l'utilisation d'une boîte à aiguilles sur les ordonnances concernées. D'où l'intérêt d'améliorer la connaissance du dispositif auprès des médecins.

### **2• Un Tour de France des Régions pour penser local et agir global**

C'est parce que l'équipe DASTRI est convaincue que ce qui fonctionne dans un territoire n'est pas forcément approprié dans un autre, qu'ont été organisées de juin à novembre 2017 une quinzaine de sessions régionales. Le principe ? Dans une logique multilatérale, mettre autour de la table tous les publics concernés de l'écosystème DASTRI ; partager l'état des lieux présent concernant son fonctionnement local et les résultats obtenus :

- quel gisement potentiel de PCT ?
- combien de points de collecte ?
- quel pourcentage des pharmacies du territoire membres du réseau DASTRI ?
- quel pourcentage d'officines ayant commandé des BAA et dans quelle mesure le nombre de boîtes commandées correspond-il au gisement potentiel estimé ?
- quel pourcentage de ce gisement collecté : supérieur ou inférieur à la moyenne nationale ?

Enfin, débattre des raisons qui expliquent les résultats et imaginer, ensemble, les tactiques de sensibilisation qui permettront de progresser dans les prochaines années. L'idée est donc bien de partir du « local » pour, au final, agir sur la performance globale de la filière en identifiant, pour chaque action à conduire, le partage des responsabilités. Dans certains cas, ce sera l'éco-organisme seul, dans tel autre l'ARS ou un binôme ARS + DASTRI, dans d'autres cas encore des configurations à 3 ou à 4 : DASTRI + association de patients + URPS et/ou collectivité. Le Tour de France des Régions, qui se poursuit en 2018 de façon à prendre en compte la totalité des territoires, a ainsi permis de faire émerger des consensus sur des modalités d'action encore peu ou pas utilisées jusqu'à maintenant. Exemples : communication directe avec les patients via le canal de l'Assurance Maladie, intégration des infirmiers dans le dispositif de communication de l'éco-organisme, groupes de travail exploratoires sur des thèmes ciblés, production de supports spécifiques (sketchs, chansons...) pour communiquer dans certains territoires.

## TOUR DE FRANCE DASTRI DE LA CONCERTATION

Trois ans après avoir organisé son premier Tour de France pour présenter la nouvelle filière en année 1 du premier agrément, DASTRI récidive en année 1 du deuxième agrément. L'ambition est cette fois différente. Dans une logique de bilan, il s'agissait d'objectiver, avec l'ensemble des parties prenantes, le fonctionnement et les résultats obtenus à l'échelle de la région, de façon à les mettre en perspective avec le niveau national. Dans une approche projective, DASTRI souhaitait également engager une vaste concertation pour définir les actions à mener durant le 2<sup>e</sup> agrément et le partage des responsabilités quant à leur déploiement. Une autre façon de faire vivre le concept de REP comme Responsabilité Élargie Partagée !

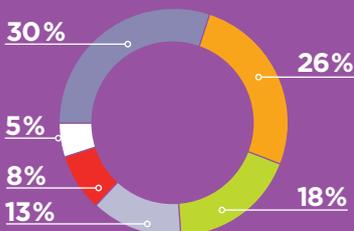
### UN TOUR DE FRANCE EN 15 ÉTAPES

**2017**  
30 000 KM PARCOURUS



### 256 PARTICIPANTS

- Collectivités territoriales dont Régions
- ARS
- Professionnels de santé (organisations représentant pharmaciens, infirmiers, médecins)
- Associations (patients et environnement)
- Opérateurs DASTRI
- Autres



**2018**  
En 2018,  
le Tour de France  
DASTRI continue...  
du 5 au 9 février





## AU SOMMAIRE DES RÉUNIONS EN RÉGION

→ **Rappel de l'enjeu de santé publique : éviter les AES pour les agents de collecte et de tri des ordures ménagères**

**Focus sur** résultats Région enquête AES Ifop/Dastri

→ **Fonctionnement de la filière**

**Focus sur :**

- gisement Région estimé de PCT
- nombre de points de collecte DASTRI de la région

→ **Résultats 2016 et 2017 à l'échelle France et Région**

**Focus sur :**

- commandes de BAA et % par rapport au besoin estimé
- tonnage collecté et % par rapport au gisement estimé
- poids collecté par PDC dans la région

→ **Enjeux et perspectives 2017-2022**

→ **Élaboration d'un plan d'action concerté pour la région**

## PLANS D'ACTION RÉGIONS : POINTS COMMUNS ET SPÉCIFICITÉS

### ACTIONS PARTAGÉES : QUELQUES ÉLÉMENTS

- Rappel aux pharmaciens des messages clés via courrier ARS, courrier CROP, courrier URPS, courrier co-signé, newsletter ARS...

**Qui ?** CROP, URPS pharmaciens, ARS

- Rappel aux professionnels de santé (médecins, infirmiers, vétérinaires) des règles de gestion de leurs DASRI via courrier, site internet, plateforme d'appui

**Qui ?** ARS

- Communiquer avec les patients via l'Assurance Maladie : courriers personnalisés et portail AMELI

**Qui ?** ARS + CRAM + DASTRI

- Communiquer vis-à-vis des infirmiers via formation, site internet, courrier, affiche en cabinet

**Qui ?** DASTRI, CROI, URPS infirmiers

- Mise à disposition des collectivités territoriales et des pharmaciens d'articles-type pour relais dans leurs supports d'information

**Qui ?** DASTRI

- Mise à disposition vidéos et supports d'information dans médiathèque du site DASTRI

**Qui ?** DASTRI

- Identifier des ambassadeurs de la filière

**Qui ?** Tous participants réunions Tour de France

### ACTIONS SPÉCIFIQUES

- Démarches d'investigation auprès des pharmaciens n'ayant pas commandé de BAA en 2016/2017

**Qui ?** DASTRI + CROP

- Investigation si constat d'un gisement et taux de collecte trop élevés (supérieur à 100 %)

**Qui ?** DASTRI + ARS

- Action de recrutement de pharmacies PDC (ex : Paris, St-Affrique...)

**Qui ?** DASTRI

- Contrôle des PLS / convention avec opérateur agréé

**Qui ?** ARS

- En Corse et à Mayotte, affiner le calcul du gisement théorique

**Qui ?** DASTRI + ARS + grossistes-répartiteurs

- En Corse, opération « coup de poing » pour mobiliser l'ensemble des acteurs

**Qui ?** DASTRI + AFD20 + URPS

- En Nouvelle-Aquitaine, groupe de travail concernant la prise en charge des DASRI des PLS pour définition du cadre réglementaire et géographique d'une expérimentation

**Qui ?** Pilote ARS

- En Bourgogne-Franche-Comté, groupe de travail inter-collectivités pour formaliser la communication auprès des particuliers

**Qui ?** DASTRI + collectivités

- À Mayotte et à la Réunion, identifier une troupe de théâtre pour réalisation d'un sketch sur les DASRI

**Qui ?** Maoré Territoires<sup>1</sup>, SICR

- À Mayotte, identifier un groupe pour réalisation d'une chanson sur les DASRI

**Qui ?** Maoré Territoires<sup>1</sup>

- À Mayotte, mobilisation des relais locaux

**Qui ?** Maoré Territoires<sup>1</sup>, Conseil départemental, associations

1. Facilitateur DASTRI

### 3• La boîte DASTRI, star de la campagne 2017

Comme chaque année, DASTRI a pris la parole en novembre à l'occasion de la Journée mondiale du diabète. Après deux années où les annonces publicitaires étaient centrées sur le patient et le geste de tri, la campagne 2017 a fait le choix de revenir aux fondamentaux, en positionnant chaque acteur clé du dispositif dans sa relation à la filière et donc à la boîte jaune à couvercle vert.

- Pour le pharmacien, l'acte premier consiste à passer commande de BAA. Car comment équiper les bénéficiaires sans en disposer ? C'est simple et c'est gratuit. Quelques clics sur le site DASTRI et la livraison intervient en moins de cinq jours.
- Pour le patient ou l'utilisateur d'autotest, l'acte premier consiste à se procurer une boîte. C'est simple et c'est gratuit. Il suffit de se rendre dans n'importe quelle pharmacie... si elles ont effectivement commandé.
- Pour le médecin, assumer pleinement son rôle, c'est prescrire une boîte sur l'ordonnance, chaque fois que l'auto-traitement induit la production de DASRI perforants.

3 acteurs, 3 consignes comportementales, 3 annonces et un plan média défini pour atteindre efficacement le public visé : presse professionnelle pour s'adresser aux équipes officinales et aux médecins, quotidien corse pour faire évoluer les comportements des patients dans ce territoire prioritaire.

### 4• Des démarches de sensibilisation ciblées pour contribuer à lisser les disparités

La Corse est l'un des territoires qui a fait l'objet en 2017 d'une action de communication renforcée :

- Outre trois parutions dans Corse Matin, en association avec l'association AFD20, 27 spots TV spécialement créés ont été diffusés sur France 3 du 4 au 11 novembre, juste avant les journaux d'information de 12h35 et 19h05. DASTRI a participé à la Journée Mondiale du Diabète à Ajaccio et formé des professionnels de santé.
- Autre canal testé : la diffusion de vidéos de 20" dans les officines de l'île dotées d'écrans, soit environ 11 %.
- En Corse toujours, DASTRI a mandaté une société spécialisée pour procéder à une étude observationnelle dans 9 pharmacies – 3 officines entrées dans le réseau de PDC DASTRI au lancement de la filière, 3 ayant récemment rejoint le réseau et 3 n'ayant procédé à aucune commande de boîtes depuis deux ans – et des entretiens avec les personnels de ces pharmacies. Complétée par des entretiens avec des patients diabétiques aux profils variés, un diabétologue, un représentant de l'ARS et l'opérateur de DASTRI, cette mission avait pour objectif de comprendre les freins au déploiement de la filière.



**Campagne print 2017 :  
3 annonces pour 3 publics**

### Du nouveau sur le site internet DASTRI

Un espace dédié « pharmacies » enrichi de nouvelles fonctionnalités et la création d'un espace dédié « collectivités ». Le site internet de l'éco-organisme entend jouer pleinement son rôle « d'espace ressources » auprès de ses publics pour leur simplifier la vie et faciliter la communication.



### Plateforme d'accueil multicanal DASTRI : un outil principalement utilisé par les pharmaciens

10 122 demandes ont été réceptionnées en 2017 vs 9 439 en 2016 ; 83 % par le canal du digital (mail et formulaire de contact) et 17 % par téléphone. 8 demandes sur 10 émanent des pharmaciens :

- pharmaciens : 82 %
- collectivités : 7,8 %
- patients : 2,6 %
- opérateurs de collecte : 2 %
- professionnels libéraux de santé et PSDM : 1,4 %
- autres profils : 4,2 %

### Des actions d'information et de formation au plus près du terrain

Au quotidien, c'est aussi au plus près du terrain, sur une multitude de petites actions, que se forment l'apprentissage des bonnes pratiques et le changement des comportements :



- 430 étudiants en pharmacie de 6<sup>e</sup> année ont suivi une formation à la gestion des DASRI perforants. Un chiffre en croissance de 43 % par rapport à 2016. Le cursus de DASTRI est désormais accueilli dans 13 universités, soit plus de la moitié des facultés de pharmacie.



- le partenariat avec l'AFD permet de relayer les messages DASTRI sur les différents supports de communication de la Fédération française des diabétiques : site internet, magazine *Équilibre*, newsletter, réseaux sociaux... 82 événements ont mobilisé de mai à novembre 312 bénévoles qui diffusent les supports d'information de l'éco-organisme.



- une soixantaine de collaborateurs de collectivités locales ont été sensibilisés lors des quatre speed meetings inter-filières organisés à Bordeaux, Caen, Douai et Toulouse.



- Autre opération inter-filières : la participation à l'exposition Re-cyclages.

Une démarche exploratoire similaire a été menée dans deux autres territoires prioritaires : la Seine-Saint-Denis et Mayotte. Une action spécifique de relations presse, avec notamment des communiqués de presse ciblés sur sept territoires, a permis d'augmenter la visibilité de DASTRI : deux reportages TV, l'un en PACA et l'autre en Corse, ont été consacrés à l'éco-organisme et le nombre d'articles de presse dans les médias locaux multiplié par deux vs 2016

### 5• Anticiper le futur des filières REP Santé

Focalisé sur la poursuite des progrès à court terme, DASTRI se préoccupe également des évolutions à plus long terme. À quoi ressembleront les filières REP Santé concernant les déchets « à risques » à l'horizon 2030 ? Pour formuler des réponses à cette question, DASTRI a engagé en 2017 une démarche prospective, en partenariat avec Futuribles. Objectif : cerner collectivement les transformations à venir pour permettre aux acteurs concernés de les intégrer dans leur propre stratégie. Une approche en deux temps :

- la première étape consiste à expliciter le périmètre de ces filières, à identifier les principales évolutions dans une perspective de long terme et les acteurs clés.
- pour, dans une deuxième étape, sur la base d'une analyse systémique des évolutions les plus importantes et de leurs impacts potentiels sur les filières REP, produire des scénarios exploratoires qui permettront aux parties prenantes de se représenter les trajectoires possibles et d'identifier clairement leurs enjeux.

La démarche s'appuie sur trois comités, garants de sa conduite à bonne fin :

- le Comité de Pilotage, cheville ouvrière de la démarche, réunit, outre Laurence Bouret, Déléguée Générale de l'éco-organisme et son Président, des représentants des principales parties prenantes de la filière : Gilles Bonnefond, Président de l'USPO, Dominique Burgess de la Fédération Nationale des Activités de la Dépollution et de l'Environnement (FNADE), Claude Chaumeil, Secrétaire national de la Fédération Française des Diabétiques et Renaud Piquemal, Directeur Général des services du Syndicat Centre Hérault, une structure intercommunale de traitement des déchets qui couvre 76 communes. Sa première session s'est tenue le 24 octobre.
- le Comité consultatif, où les syndicats des industries de santé et l'éco-organisme Cyclamed sont invités à éclairer, préciser ou questionner les sujets tout au long de la démarche.
- le Comité d'orientation a lui pour mission de statuer aux moments clés. Il se réunira pour la première fois en février 2018 pour choisir les principales transformations à explorer.

# l'équipe et la

DASTRI est une association loi de 1901 à but non lucratif, regroupant l'ensemble des entreprises du médicament et des fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux qui mettent sur le marché des produits qui, après usage par les patients en auto-traitement et les utilisateurs d'autotests de diagnostic, génèrent des DASRI perforants.

## L'équipe DASTRI en 2017

Volontairement réduite, l'équipe DASTRI compte une dizaine de collaborateurs permanents. Elle est animée par Laurence Bouret, qui s'appuie sur un comité de direction où sont représentées les grandes fonctions de l'éco-organisme.



**Laurence Bouret** est Déléguée Générale de DASTRI. Depuis janvier 2013, elle pilote les évolutions de l'éco-organisme au plan stratégique et opérationnel.



**François-Xavier Heurton** est Responsable Administratif et Financier. Il est l'interlocuteur des adhérents de l'éco-organisme et, à ce titre, pilote notamment la campagne annuelle de déclaration des produits mis en marché.



**Sébastien Grillet** est Responsable des Opérations. En étroite collaboration avec les partenaires/prestataires de l'éco-organisme, il a la responsabilité de l'approvisionnement du réseau pharmaceutique en boîtes à aiguilles et de la collecte des déchets pour atteindre les objectifs opérationnels fixés par le cahier des charges d'agrément, ainsi que le reporting permettant de piloter l'activité et de rendre compte aux autorités de tutelle et aux parties prenantes.



**Marine Feniou** est Responsable Communication. En relation avec l'ensemble des parties prenantes de la filière, elle définit et met en œuvre la communication de l'éco-organisme.

### L'équipe est complétée par :

**Romain Girard**, référent Opérations

**Lucien Tytgat**, référent Opérations

**Madina Tchokounte**, chargée de Communication

**Laurent Boitel**, pharmacien-référent Santé<sup>1</sup>

**Marine Lindecker**, assistante administrative

Dans les DOM-COM, DASTRI s'appuie sur un facilitateur dans chaque territoire.

1. Après une carrière dans l'industrie pharmaceutique, il apporte son expérience à DASTRI à titre bénévole.

# gouvernance

## La gouvernance

L'association, ré-agrèée par les pouvoirs publics le 27 décembre 2016 pour une durée de six ans, est placée sous la responsabilité d'un Conseil d'administration et d'un Bureau et sous la tutelle de trois ministères.

Ses dirigeants rendent compte régulièrement aux pouvoirs publics et à l'ensemble des représentants des parties prenantes lors des réunions CFREP en formation de filière DASRI.

### Conseil d'Administration et Bureau

Le Conseil réunit 9 administrateurs représentant la diversité des entreprises adhérentes :

Matthieu Guéry, Président (Novo Nordisk)<sup>1</sup>  
 Jean-Marc Lacroix, Vice-Président (Sanofi)  
 Valérie Peirano (Becton Dickinson), Secrétaire<sup>2</sup>  
 Céline Dujardin (Medtronic), Trésorière<sup>3</sup>  
 Mazen Elzaabi (LFB-Biomédicaments)  
 Yannick Jegou (Teva)  
 Marie Pené-Marie (Roche Diabetes Care)  
 Timothée Perache (Pfizer)  
 Dorothée Verdier puis Guy Miguères (Lifescan, groupe Johnson & Johnson)<sup>4</sup>

En 2017, le Conseil s'est réuni quatre fois : 10 mars, 8 juin, 28 septembre et 14 décembre.

Le bureau est constitué de quatre membres : un Président, Matthieu Guéry, un Vice-Président, Jean-Marc Lacroix, une secrétaire, Valérie Peirano et une trésorière, Céline Dujardin.

### Ministères de tutelle

L'éco-organisme est placé sous la tutelle conjointe de trois ministères :

- Ministère des Solidarités et de la Santé
- Ministère de la Transition écologique et solidaire
- Ministère de l'Intérieur

Le censeur d'État de DASTRI est M. Philippe Debet (ministère de l'Économie et des Finances).

### Commission des filières de responsabilité élargie des producteurs

Depuis 2016, l'instance consultative qui représente les parties prenantes des filières REP est la Commission des filières de responsabilité élargie des producteurs (CFREP). Cette instance se réunit soit en formation transversale, soit en formation dédiée à une filière.

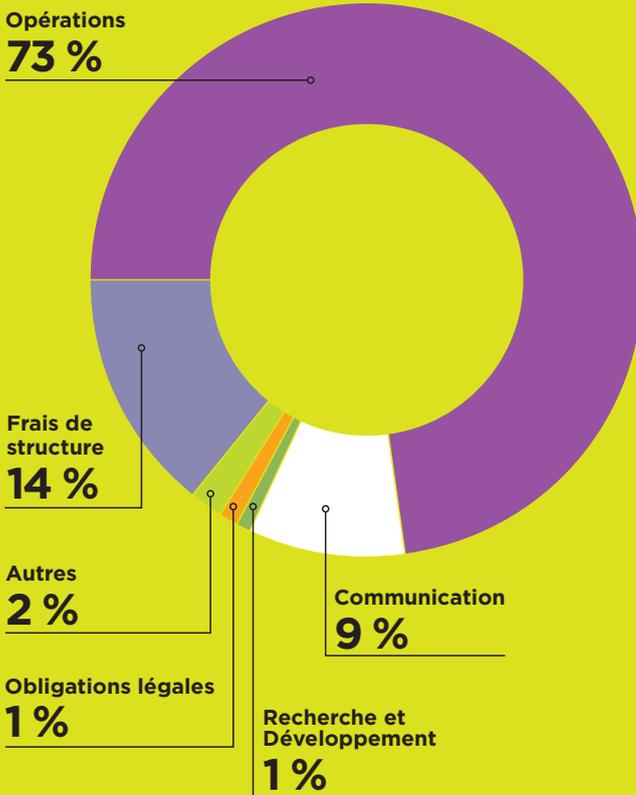
En formation transversale, la CFREP compte une soixantaine de membres - titulaires et suppléants -, répartis en sept collèges représentant l'ensemble des parties. La vingtaine des filières REP se partagent 4 sièges (titulaires et suppléants). DASTRI, représenté par Laurence Bouret, est membre de la CFREP et fait ainsi partie des 8 filières représentées aux côtés de l'État, des producteurs, des élus, des opérateurs, des associations et des organisations syndicales lorsque la Commission siège pour émettre des avis consultatifs sur les orientations communes à toutes les filières REP. En 2017, la CFREP s'est réunie à trois reprises en formation transversale : les 22 mars, 29 mai et 13 octobre.

En formation de filière DASRI, la CFREP compte 18 sièges (titulaires et suppléants) répartis en cinq collèges : État, producteurs, élus, opérateurs de collecte et pharmaciens, associations. Elle s'est réunie le 26 septembre 2017.

1. Élu président le 8 juin 2017, suite à la démission d'Antoine Audry, président de DASTRI d'avril 2014 à juin 2017.
2. Valérie Peirano, administratrice de DASTRI depuis janvier 2017, a été élue secrétaire le 8 juin 2017, en remplacement de Matthieu Guéry élu président.
3. Administratrice de DASTRI depuis juin 2017, en remplacement d'Antoine Audry, Céline Dujardin a été élue trésorière le 14 décembre 2017, suite à la démission de Dorothée Verdier
4. Guy Miguères a remplacé Dorothée Verdier à compter du 14 décembre 2017

# données financières

Le montant total des cotisations appelé en 2017 s'élève à 8 642 654 euros HT. 88 % de ce montant a été engagé sur l'exercice 2017 soit 7 612 569 euros.



## Frais de structure

- salaires
- frais généraux
- prestations RH

## Opérations

- fabrication des boîtes à aiguilles, des caisses carton et des fûts plastique
- opérations de collecte et de traitement
- logistique de distribution des boîtes à aiguilles et des contenants de stockage
- système d'informations

## Communication

Information et sensibilisation de l'ensemble des parties prenantes : patients, pharmaciens et autres professionnels de santé, collectivités locales et adhérents

## Recherche et Développement

- révision de la norme ISO concernant les contenants
- études sociétales et comportementales
- démarche prospective visant à anticiper les évolutions et transformations de la filière avec l'ensemble des parties prenantes

## Obligations légales

Commissariat aux comptes, impôts et taxes, dotation aux amortissements

## Autres

Expert-comptable, consultants-experts, avocats

**AES** Accidents d'Exposition au Sang

**ARS** Agences Régionales de Santé

**BAA** Boîtes à Aiguilles : contenants distribués gratuitement aux patients et aux utilisateurs d'autotests pour qu'ils stockent leurs déchets de soins perforants

**CNOP** Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

**CFREP** Commission des Filières de Responsabilité Élargie des Producteurs. Instance de gouvernance qui remplace la Commission d'Harmonisation et de Médiation des Filières (CHMF) et l'ensemble des commissions consultatives d'agrément.

**CRAM** Caisse Régionale d'Assurance Maladie

**CROI** Conseil Régional de l'Ordre des Infirmiers

**CROP** Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

**DAS** Déchets d'Activité de Soins

**DASRI** Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux

**DASRI PAT** Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux des Patients en Auto-Traitement

**DASRI PAT PCT** Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux des Patients en Auto-Traitement Piquants, Coupants Tranchants

**DGS** Direction Générale de la Santé

**DM** Dispositifs Médicaux, tels que seringues, aiguilles, cathéters...

**FFD** Fédération Française des Diabétiques

**GES** Gaz à effet de serre

**HCSP** Haut Conseil de la santé publique

**OPCT** Opérateurs de Collecte et de Traitement

**PAT** Patient en Auto-Traitement : personne qui s'administre un traitement médical et/ou réalise de l'auto-surveillance hors structure de soins et sans l'intervention d'un professionnel de santé (médecin, infirmière...).

**PCT** Piquants, Coupants, Tranchants : appellation des déchets d'activité de soins perforants

**PDC** Points de collecte : points du réseau DASTRI où les bénéficiaires de la filière DASTRI doivent déposer leurs boîtes à aiguilles

**PLS** Professionnels Libéraux de Santé

**PUI** Pharmacie à Usage Intérieur. Désigne les pharmacies relevant d'un établissement de soins, tels qu'hôpital ou clinique

**REP** Responsabilité Élargie du Producteur : concept qui découle du principe du pollueur-payeur, au nom duquel un producteur ou distributeur est responsable de la prise en charge, notamment financière, des déchets résultant de l'usage des produits qu'il a mis sur le marché.

**SFD** Société Francophone du Diabète

**SICR** Syndicat de l'Importation et du Commerce de La Réunion

**UCD** Unité Commune de Dispensation : désigne les médicaments conduisant à une injection

**UDM** Unité de Dispositif Médical

**URPS** Union Régionale des Professionnels de Santé (de médecins, de pharmaciens, d'infirmiers...). Elle représente les professionnels exerçant en libéral sur le territoire.





Espace Hamelin  
17 rue de l'Amiral Hamelin  
75116 Paris

