



Ministère de la santé et des solidarités  
Ministère de l'écologie et du développement durable

Direction de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins

Sous-direction de la qualité et du  
fonctionnement des établissements de santé

Bureau de l'ingénierie et des techniques  
hospitalières

Direction générale de la santé

Sous-Direction de la gestion des risques des  
milieux

Bureau Air, Sols, Déchets

Direction de la prévention des pollutions et des  
risques

Sous-Direction des produits et des déchets

Bureau de la planification et de la gestion des  
déchets

LE MINISTRE DE LA SANTE ET DES  
SOLIDARITES

LA MINISTRE DE L'ECOLOGIE ET DU  
DEVELOPPEMENT DURABLE

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs  
des Agences Régionales de l'Hospitalisation  
(Pour information)

Madame et Messieurs les Préfets de Région  
Directions Régionales des Affaires Sanitaires  
et Sociales  
Directions Régionales de l'industrie et de la  
recherche sur l'environnement  
(Pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets  
Directions Départementales des Affaires  
Sanitaires et Sociales  
(Pour information et diffusion)

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

Date d'application : Immédiate

NOR : SANH0630132C

Classement thématique : Santé environnementale

**Résumé** : Recommandations relatives à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux.

**Mots clés** : déchets / traitement anticancéreux.

**Textes de référence** :

- Code de la santé publique et notamment les articles L.5126-4 et R.1335-1 à R.1335-14.
- Décret 2002-540 du 18 avril 2002 relatif à la classification des déchets.
- Arrêté du 17 décembre 2004 fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.
- Arrêté du 20 décembre 2004 modifié fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.
- Arrêté du 24 novembre 2003 modifié relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine.
- Arrêté du 20 septembre 2002 relatif aux installations d'incinération et de co-incinération de déchets non dangereux et aux installations incinérant des déchets d'activités de soins à risques infectieux.
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elimination des déchets générés par les traitements anticancéreux, bilan des études R&amp;D – Guide de recommandations – ADEME, septembre 2004.</li> </ul>
<b>Texte abrogé ou modifié</b> : néant
<b>Annexe</b> : néant

Les conditions de préparation et d'administration des médicaments anticancéreux doivent faire l'objet d'une vigilance constante de la part des professionnels de santé concernés. La même attention doit être portée aux mesures concernant l'élimination des déchets issus de l'utilisation de médicaments anticancéreux. La présente circulaire a pour objet de vous préciser les filières d'élimination de ces déchets.

### 1. Typologie des déchets générés par les traitements anticancéreux

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

- **les médicaments anticancéreux concentrés** : médicament avant préparation, reste de médicament, médicament périmé.
- **les déchets souillés de médicaments anticancéreux** : dispositifs médicaux et matériels utilisés pour l'administration (présentant alors simultanément un risque infectieux et chimique), poches, tubulures, compresses, gants...
- **les déchets assimilables aux ordures ménagères** : emballages non souillés, instruments non souillés et équipements individuels de protection (charlotte, surbottes, masques...).

### 2. Synthèse des données scientifiques

Sur la base de données fragmentaires relatives à la dégradation de quelques produits toxiques, l'organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé d'éliminer les médicaments anticancéreux, ainsi que les déchets issus de leur utilisation, par incinération à une température comprise entre 1000 et 1200 °C. Le bien fondé de ces recommandations n'a jamais été validé par des études scientifiques.

C'est pourquoi l'agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) a engagé un programme d'études R&D sur l'incinération de déchets souillés de médicaments anticancéreux. Dans son guide « Elimination des déchets générés par les traitements anticancéreux, bilan des études R&D – Guide de recommandations – ADEME, septembre 2004 », l'ADEME conclut que la filière de traitement par incinération des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) est apte à recevoir les déchets souillés de médicaments anticancéreux : en effet, l'ensemble des résultats issus à la fois des analyses chimiques et génotoxiques réalisées sur les effluents gazeux et sur les mâchefers montre que l'incinération en faible quantité de médicaments anticancéreux dans les conditions normales de fonctionnement du four de déchets d'activités de soins à risque infectieux ne modifie pas de manière significative la nature des rejets.

### 3. Le cadre réglementaire

L'arrêté du 20 septembre 2002 relatif aux installations d'incinération et de coïncinération de déchets non dangereux et aux installations incinérant des DASRI interdit de procéder à l'incinération de lots de déchets à risques chimiques et toxiques dans ces installations. Cette interdiction vise à prévenir l'incinération de déchets entraînant des rejets atmosphériques ou solides incompatibles avec le souci de protection de l'environnement et de la santé.

Compte tenu des conclusions des études de l'ADEME et du fait que les déchets souillés de médicaments anticancéreux seront collectés en mélange avec les DASRI et ne constituent pas de ce fait des « lots de déchets à risques chimiques ou toxiques », les déchets souillés de médicaments anticancéreux peuvent être éliminés dans des installations incinérant des DASRI.

### 4. Recommandations concernant les déchets souillés de médicaments anticancéreux

Sous réserve que les déchets concernés soient exclusivement des déchets souillés de médicaments anticancéreux (et non des restes de médicaments anticancéreux), ces déchets sont conditionnés et collectés en mélange avec les DASRI avant d'être éliminés par la filière des DASRI du producteur de déchets (établissement de santé ou professionnel de santé en libéral), à condition que celle-ci aboutisse à une incinération.

Nous vous rappelons que ces déchets ne peuvent en aucun cas être dirigés vers une filière des DASRI par prétraitement par des appareils de désinfection. Si la filière habituelle des DASRI du producteur de déchets (établissement de santé ou professionnel de santé en libéral) aboutit à un prétraitement par des appareils de désinfection, le producteur de déchets met en place une filière spécifique DASRI ayant comme exutoire l'incinération des DASRI. Les producteurs de déchets concernés doivent parfaitement identifier les emballages contenant les déchets souillés de médicaments anticancéreux par un étiquetage spécifique précisant l'obligation d'incinération.

La mise en place d'une seule filière pour les DASRI et les déchets souillés de médicaments anticancéreux présente différents avantages :

- simplicité pour les professionnels de santé et les personnels en charge de l'élimination des déchets, donc un risque d'erreur moindre et une meilleure application du tri des déchets au sein des établissements,
- optimisation de la gestion des déchets,
- coût moindre pour les établissements de santé et les autres producteurs de déchets.

## 5. Recommandations concernant les médicaments anticancéreux concentrés

Les médicaments anticancéreux concentrés et les filtres du système de ventilation des hottes à flux laminaire vertical et des isolateurs sont impérativement éliminés par une filière spécifique aux déchets dangereux garantissant l'incinération à 1200°C.

## 6. Réduction du gisement des déchets liés à l'utilisation des médicaments anticancéreux

Afin de réduire le coût de l'élimination des déchets liés à l'utilisation des médicaments anticancéreux, il convient de réduire le gisement des déchets souillés de médicaments anticancéreux à tous les niveaux de la filière de production :

- au niveau de la politique de l'établissement de santé en matière d'équipements de protection collective ;
- au niveau des achats des médicaments anticancéreux et des emballages pour les déchets ;
- au niveau de la préparation du médicament ;
- au niveau de l'administration du médicament.

Il est également impératif que le personnel soit formé au tri des déchets à la source et qu'il soit conscient des enjeux sécuritaires, environnementaux et économiques liés à cette activité.

---

Pour de plus amples informations sur les équipements collectifs et individuels de protection pour la manipulation des médicaments anticancéreux et les modalités d'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux, vous pouvez vous référer au guide édité par l'ADEME (cf. site de l'ADEME : [www.ademe.fr](http://www.ademe.fr) ; rubrique "médiathèque" et sous-rubrique "publications ADEME").

Nous vous remercions de bien vouloir diffuser la présente circulaire, qui sera publiée dans le bulletin officiel du ministère de la santé et des solidarités, aux professionnels de santé concernés de votre département et notamment aux établissements de santé, aux réseaux de cancérologie et aux syndicats des professionnels de santé concernés.

Tout renseignement complémentaire peut être obtenu auprès du bureau E4 de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, du bureau 7B de la direction générale de la santé et du bureau de la planification et de la gestion des déchets de la direction de la prévention des pollutions et des risques.

Le Directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins

*signé*

Jean CASTEX

Le directeur général de la santé

*signé*

Professeur Didier HOUSSIN

Pour la ministre et par délégation,  
Le directeur de la prévention des  
pollutions et des risques  
délégués aux risques majeurs

*signé*

Thierry TROUVE