

LA SANTÉ PUBLIQUE
EN ACTION(S)

AGIR

en établissement
pour réduire les résidus
de médicament dans l'eau



PRESSES
DE L'EHESP

AGIR en établissement pour réduire les résidus de médicament dans l'eau

DÉFINITIONS

Résidus de médicaments : substances biologiquement actives excrétées essentiellement dans les selles et les urines sous leur forme initiale ou sous la forme d'un ou plusieurs métabolites (produits de transformation biochimique du médicament par le métabolisme), puis relargués dans les réseaux d'assainissement.

Micropolluants : substance présente dans l'environnement en très faible quantité, dont les effets sur les êtres humains, la faune ou la flore peuvent être néfastes.

PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

Les résidus de médicaments présents dans les ressources destinées à la production d'eau potable représentent un fort enjeu de santé publique, lié aux risques de développement d'antibiorésistances et d'exposition chronique à des substances toxiques. Cependant les niveaux de preuves scientifiques restent insuffisants pour préciser l'impact sanitaire de la présence de ces résidus dans l'eau, ce qui limite la mise en œuvre de moyens de maîtrise de ces rejets. Quels sont les dispositifs existants ? Quelles sont leurs limites, et quelles sont les pistes d'amélioration tenant de la responsabilité des établissements de santé ?

Nos entretiens auprès de 21 acteurs ont permis de montrer que les dispositifs existants en France sont perfectibles mais que les limites scientifiques, culturelles, techniques et financières freinent la mise en œuvre d'une stratégie nationale, pourtant portée par le Plan micropolluants 2016-2021. De plus, on observe une divergence de points de vue quant à la perception de l'importance du problème, ce qui limite la priorisation de l'action préventive, avec une forme de désresponsabilisation des acteurs concernés. Des solutions émergent néanmoins au sein d'initiatives locales associées à certains établissements de santé, en termes de promotion, de communication auprès du public, et de moyens techniques et managériaux.

EN PRATIQUE

La réglementation tente de limiter les effets potentiels des résidus de médicament, notamment par la délivrance à l'unité et la réduction des antibiotiques. Les professionnels de santé proposent également des alternatives à la médication, comme la résonance énergétique par stimulation cutanée (RESC) ou la réflexologie dans la prise en charge de la douleur, et sont encouragés à évaluer le risque environnemental dès la prescription.

En établissement, des filières « déchets médicamenteux » peuvent être mises en œuvre à l'instar de ce qui existe pour les filières polluantes (nucléaire, anti-cancéreux). En parallèle, les établissements déploient la dispensation journalière nominative (les médicaments sont préparés par la pharmacie hospitalière et délivrés aux unités de soins en doses unitaires par patient pour une période prédéterminée) qui pourrait être généralisée au secteur ambulatoire.

Des expérimentations sont également menées. Ainsi, un établissement utilise un écrase-comprimé pour réduire les résidus de médicament dans les déchets et protéger les soignants de l'inhalation de poudre.

Cet exemple montre l'importance du changement des pratiques, de la prescription à l'administration du médicament. Ces projets innovants, comme la création d'une filière déchet dans le circuit du médicament, doivent être portés par les professionnels de santé et, en particulier, par l'équipe de direction.

RECOMMANDATIONS

Proposition n° 1 : Mettre en œuvre une gestion responsable. La maîtrise des consommations de médicaments au plus près des besoins est un des axes permettant à la fois de réduire les dépenses, l'utilisation et donc les résidus. Les outils managériaux tels que les tableaux de bord de suivi des dépenses de médicaments et les contrats de pôles peuvent appuyer cette démarche, pour favoriser les alternatives thérapeutiques et évoluer vers une consommation plus raisonnable.

Proposition n° 2 : Adopter une action partenariale. Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) ou les groupements de coopération sanitaire et médico-sociale (GCSMS) sont l'opportunité d'asseoir cette logique de réduction des résidus de médicaments. Ils permettent de réfléchir collectivement sur les bonnes pratiques et de mener une politique d'achat commune limitant l'impact environnemental. La question des résidus de médicaments n'étant pas de la compétence exclusive des établissements, ils doivent s'entourer d'experts et mobiliser des aides extérieures pour la communication, le financement et la formation.

Proposition n° 3 : Penser le circuit du médicament. Les établissements peuvent développer des bonnes pratiques pour garantir une filière adaptée de destruction de chaque type de résidus médicamenteux. Son respect nécessite une formation des professionnels et une évaluation du circuit. L'enjeu est d'étendre cette démarche à l'ensemble des professionnels de santé (sensibilisation, formation et mise à disposition de points de collecte).

Proposition n° 4 : Sensibiliser les usagers, acteurs de demain. Les défis de demain (virage ambulatoire, hospitalisation à domicile...) renforcent le rôle des établissements pour sensibiliser l'usager et participer à l'évolution des perceptions et pratiques.

3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① Les dispositifs existants pour réduire les résidus de médicaments dans l'eau seraient insuffisants.
- ② L'incertitude sur l'impact sanitaire ne doit pas empêcher la mise en œuvre en établissement de bonnes pratiques pour réduire la consommation de médicaments et améliorer leur gestion.
- ③ L'information et la sensibilisation des différents publics (patients, professionnels de santé) peuvent être encouragées par des outils tels que les kits « MédiATeS », documents vidéo pédagogiques mis à disposition par SIPIBEL-MédiATes.

Pour aller plus loin

ANESM-ANSES, *Évaluation des risques sanitaires liés à la présence de résidus de médicaments dans les eaux destinées à la consommation humaine : méthode générale et application à la carbamazépine et à la danofloxacine*, 2013.

Haguenoer, J.-M., « Les résidus de médicaments présentent-ils un risque pour la santé publique ? », *SFSP*, 2010, p. 325-342.

Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, Ministère des affaires sociales et de la santé, Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, *Plan micropolluants 2016-2021 pour préserver la qualité des eaux et de la biodiversité*, 2016.

Ministère des affaires sociales et de la santé, *Guide pratique pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, environnement et santé*, 2016.

Site Mediates : www.medicamentsdansleau.org.

➤ Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2017

Des résidus de médicaments dans l'eau : quels dispositifs pour en réduire la présence et les risques ? dirigé par Cyrille Harpet et Anne-Claire Maurice (ingénieure de recherche à l'EHESP).

Les auteurs

Sabine BAHERRER (D3S), Cécile COSSET (AAH), Lyssah DEME (AAH), Véronique FLOQUET (D3S), Baptiste GROFF (IES), Élodie LAPLANCHE (DH), Céline LAROCHE (DS), Ghislaine PERES-BRAUX (DS), Lucie SOUCHON (DH), Sandy TRANSON (DH).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, d'Emmanuelle Leray, de Lydia Lacour et de Jean-Marie André.

Module interprofessionnel de santé publique
(MIP) 2017

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP.
© 2017, Presses de l'EHESP.