

Partie II

La petite vie... des déchets pharmaceutiques



Jean-François Bussières
 Chef du département
 de pharmacie et unité
 de recherche en pratique
 pharmaceutique
 Centre hospitalier
 universitaire
 Sainte-Justine



Karine Touzin
 Assistante de recherche
 département de pharmacie
 et unité de recherche en
 pratique pharmaceutique
 Centre hospitalier
 universitaire
 Sainte-Justine



Angélique Metra
 asstsas

Dans le cadre de sa pratique, le pharmacien d'établissement est responsable du circuit du médicament et des produits pharmaceutiques utilisés, depuis leur acquisition jusqu'à leur élimination, tant pour la clientèle hospitalisée que pour la clientèle ambulatoire qu'il dessert (ex. : oncologie). Ce deuxième article¹ traite de l'élimination des déchets pharmaceutiques.

Il existe plusieurs modes d'élimination des déchets, soit l'enfouissement, la décontamination biologique (autoclavage pour éliminer la contamination avant la décharge), la désinfection chimique, l'irradiation par micro-ondes ou ultraviolets et l'incinération (préférentiellement plus de 800 °C)².

L'INCINÉRATION, LE MODE D'ÉLIMINATION À PRIVILÉGIER

Pour les médicaments et les déchets pharmaceutiques (à l'exception de la documentation), bien qu'il n'y ait actuellement pas d'obligation réglementaire, il apparaît requis de les incinérer, qu'ils soient issus de médicaments dangereux ou non, en raison de préoccupations pour la santé publique et environnementale³. Un autoclavage des médicaments non dangereux est insuffisant, car les médicaments ne sont pas dénaturés ou détruits par ce procédé et les déchets autoclavés sont enfouis. Par ailleurs, les déchets provenant de médicaments dangereux (cytotoxiques et autres) ne doivent pas être jetés dans les contenants prévus pour les déchets biomédicaux infectieux, car ces contenants sont autoclavés et enfouis.

Soulignons que les municipalités ou compagnies opérant des incinérateurs peuvent établir, par résolution ou contrat, des conditions d'admissibilité à l'acheminement et au traitement de déchets pharmaceutiques. Ces conditions peuvent inclure le tonnage annuel permis, la liste des produits pharmaceutiques autorisés (ex. : médicaments sous forme solide ou liquide à l'exception des aérosols) ou encore les conditions de traitement (ex. : ne pas compacter avant incinération).

POUR UNE ÉLIMINATION SÉCURITAIRE DES DÉCHETS PHARMACEUTIQUES

Une élimination sécuritaire des déchets pharmaceutiques implique de bien les connaître et de s'assurer de les collecter dans des contenants appropriés et sûrs. Elle sous-tend aussi une manipulation et un entreposage appropriés. Mentionnons que la manipulation de déchets pharmaceutiques peut comporter des risques additionnels pour le personnel et la clientèle : exposition professionnelle, contamination environnementale, bris de confidentialité et vol à des fins illégales.

En établissement de santé

Le **tableau** présente un profil commenté de la gestion des déchets pharmaceutiques en établissement de santé⁴. Aux fins d'application des recommandations proposées, un chef de département de pharmacie devrait assurer minimalement la disponibilité de cinq types de contenants à déchets pharmaceutiques dans son établissement (**encadré 1**).

Une élimination sécuritaire des déchets pharmaceutiques implique de bien les connaître et de s'assurer de les collecter dans des contenants appropriés et sûrs.

Une élimination sûre des produits pharmaceutiques passe par un entreposage adéquat de leurs déchets avant élimination. Ainsi, en établissement de santé, les déchets pharmaceutiques, et particulièrement les produits requérant un contrôle (stupéfiants, drogues contrôlées, benzodiazépines), devraient être sous clé ou conservés dans un local à accès restreint, pouvant être fermé (porte), à proximité de postes de soins permettant ainsi une surveillance périodique pour détecter un possible déversement ou un vol.

En outre, les quantités résiduelles de substances contrôlées injectables doivent être documentées avec témoin sur les feuilles de décompte prévues localement et jetées dans les contenants de disposition de façon à ne pas être réutilisées. Par exemple, il est préférable de prélever la quantité résiduelle d'une fiole et de la laisser couler dans le contenant de disposition plutôt que de laisser le contenu non requis dans la fiole pour éviter qu'un contenant de disposition ne soit volontairement ouvert par une personne ayant un problème de consommation de drogues, que la fiole ne soit subtilisée et le médicament utilisé de façon illicite.

À la pharmacie, les nouveaux aménagements devraient comporter un local à accès restreint pour l'entreposage des déchets afin d'éviter la contamination des zones de production. L'accès aux locaux internes devrait être limité et minimisé lors du transport des déchets. L'entreposage devrait se faire de préférence dans un endroit frais ; la ventilation de cette zone devrait prévenir la dispersion de la contamination aux locaux avoisinants. L'air devrait être évacué à l'extérieur sans recirculation. Le local d'entreposage définitif ne devrait pas être à

proximité des zones visitées par la clientèle.

L'incinération des déchets pharmaceutiques (à l'exception de la documentation) est à privilégier. En général, l'emballage externe (boîte de carton contenant des pots de médicaments, pellicule en plastique retenant un ensemble de fioles de médicaments, etc.) peut être jeté avec les déchets solides de l'établissement. Les matières résiduelles pouvant être recyclées au lieu d'être enfouies devraient être déposées dans des bacs prévus à cette fin si l'établissement a mis en place ces initiatives.

Ainsi, des boîtes de carton ayant contenu des pots de médicaments pourraient être déposées dans des bacs de récupération du papier et autres produits de cartonnage et les pellicules en plastique retenant un ensemble de fioles de médicaments dans des bacs de récupération pour le plastique. Les contenants en contact avec le produit (pot en plastique de 100 comprimés de médicaments, fiole de verre vidée de son contenu en médicament en solution, etc.) doivent être traités comme les produits pharmaceutiques.

En ce qui concerne la documentation nominale (feuille d'administration de médicaments utilisée par l'infirmière, étiquettes pour l'identification de produits, rapports imprimés pour la préparation de médicaments ou le remplissage de chariots, notes d'intervention du pharmacien, etc.), la Commission d'accès à l'information (CAI) rappelle que « tout organisme public ou toute entreprise privée qui recueille, détient, utilise ou communique des renseignements personnels doit mettre en place des mesures de sécurité propres à préserver le caractère confidentiel de ces données. Ainsi, il ne faut pas jeter au rebut les documents, disquettes, cd-rom,

1. TYPES DE CONTENANTS À DÉCHETS PHARMACEUTIQUES

1. Pour documentation nominale : certains établissements considèrent maintenant toute documentation papier comme étant potentiellement nominale pour éviter les erreurs de tri lors de la mise au rebut. Ces contenants devraient être verrouillés, si laissés sans surveillance dans un lieu non protégé (ex. : hors d'un département de pharmacie). Pour le département de pharmacie, le recours à des bacs cadencés et de grand format pour le transport de la documentation nominale mise au rebut hors du département est considéré sécuritaire et répond aux exigences.

2) Pour les médicaments non dangereux : cartonnés (sacs étanches) ou rigides, ils sont utilisés pour déchets de médicaments non dangereux. Ces contenants doivent comporter une étiquette « Déchets pharmaceutiques », apposée manuellement⁵. Bien que les contenants rigides soient préférables pour minimiser les risques de déversement, leur utilisation entraîne des coûts beaucoup plus élevés (~ 32\$/contenant

rigide ; 2 \$/contenant cartonné avec sac) à l'achat et à l'incinération (coût au poids).

3) Pour coupants/tranchants : rigides, de couleur jaune, ils sont utilisés pour les déchets coupants/tranchants et pour les contenants et résidus de médicaments non dangereux pour utilisation sous hotte à flux laminaire. Ces contenants doivent comporter une étiquette « Déchets pharmaceutiques ».

4) Pour coupants/tranchants et médicaments dangereux : contenants rigides, de couleur rouge, ils sont utilisés pour les déchets coupants/tranchants et pour les contenants et résidus de médicaments dangereux pour utilisation à la pharmacie ou sur les lieux de soins. Ces contenants doivent comporter une étiquette « Cytotoxiques ».

5) Pour équipements de protection et médicaments dangereux : contenants rigides ou cartonnés, de couleur rouge, ils sont utilisés pour les déchets provenant des équipements de protection à la pharmacie ou sur les lieux de soins. Ces contenants doivent comporter une étiquette « Cytotoxiques ».

cartouches, rubans d'imprimantes à moins que ces rebuts ne soient traités de manière sécuritaire aux fins de déchetage, incinération ou enfouissement particulier »⁶.

La CAI suggère de désigner une personne responsable de mettre en place et de surveiller l'application d'une procédure sur la destruction des documents contenant des renseignements personnels et que la destruction de ces documents fasse l'objet d'un contrat écrit, incluant un engagement à la confidentialité de toute personne impliquée dans la manipulation de ces documents. Ainsi, le département de pharmacie doit se doter de politiques et procédures écrites pour l'archivage, l'entreposage et la destruction de la documentation.

Toute destruction doit se faire par déchetage ou l'équivalent et être documentée (personne/fournisseur à qui est confiée la tâche, date, boîtes éliminées, registre permettant d'associer le numéro de la boîte à son contenu).

Soins à domicile⁷

En ce qui concerne les soins à domicile, Recyc-Québec recommande que les patients à domicile remettent tout déchet pharmaceutique à leur pharmacien d'officine^{4,8,9}. Par ailleurs, l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) a précisé les modalités entourant la gestion des médicaments cytotoxiques administrés en autosoins. Les contenants utilisés doivent comporter la mention cytotoxique et devraient être rappor-

PROFIL DE GESTION DES DÉCHETS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

DÉCHETS PHARMACEUTIQUES	CONTENANT • COULEUR • ÉTIQUETTE	MODALITÉS DE DISPOSITION	COMMENTAIRES
Médicaments non dangereux (ex. : comprimés d'amlodipine), produits chimiques (ex. : poudre d'acide acétylsalicylique), fournitures et contenants en contact avec le médicament (ex. : fiole ayant contenu de la digoxine)	Contenant cartonné avec sac intérieur pour assurer l'étanchéité • aucune couleur spécifique • étiquette « Déchets pharmaceutiques » OU Contenant rigide pour déchets piquants/tranchants • couleur jaune • étiquette « Déchets pharmaceutiques »	Incinération	Il n'est généralement pas approprié de retourner les déchets à la pharmacie, ce qui augmente les risques de contamination croisée, de réintroduction dans le circuit du médicament et d'exposition professionnelle pour le personnel de pharmacie. Toute dose de médicaments réputée réutilisable n'est pas considérée comme un déchet pharmaceutique et doit être retournée à la pharmacie. Exceptionnellement, les substances contrôlées du patient (ex. : stupéfiants remis par la famille au décès d'un patient) peuvent être retournées à la pharmacie pour destruction sécuritaire afin de respecter les règles du Bureau des substances contrôlées.
Médicaments dangereux (ex. : cyclophosphamide), fournitures et contenants en contact avec les médicaments dangereux, produits dangereux (ex. : alcool méthylique)	Contenant rigide fermé • couleur rouge • étiquette « Cytotoxiques »	Incinération	Compte tenu des contrats d'achats groupés, plusieurs établissements ont encore recours à des contenants de couleur jaune. Il est souhaitable de passer à la couleur rouge selon les recommandations canadiennes ; à défaut, la présence du sigle cytotoxique devrait éviter toute erreur de tri, mais cela présuppose un solide encadrement et du discernement de la part du personnel du département hygiène et salubrité.
Équipement de protection pour manipulation de produits dangereux	Contenant rigide ou cartonné avec double sac intérieur • couleur rouge • étiquette « Cytotoxiques »	Incinération	
Documentation nominale en lien avec le circuit du médicament	Contenant souple ou rigide avec cadenas pour éviter un bris de confidentialité lors du transport/rangement hors pharmacie	Déchetage ou compactage sécuritaire	Le chef du département doit s'assurer de respecter les durées minimales de conservation (2 ans pour les ordonnances, 5 ans pour les ordonnances de substances contrôlées, 25 ans pour les ordonnances et documents reliés à des activités de recherche).

* Chapitre 12 et particulièrement la recommandation 12.3.1.2 du guide de prévention de l'ASSTSAS⁴.

tés par le patient à l'endroit où les médicaments ont été obtenus.

À PROPOS DES SERINGUES ET AIGUILLES USAGÉES

Depuis 2006, le Québec a mis en place un système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées. Des contenants sécuritaires sont mis gratuitement à la disposition des personnes utilisant des seringues et aiguilles à des fins domestiques dans les pharmacies et dans environ 400 points de service CLSC. Les contenants remplis peuvent être déposés à quatre types d'endroits : les pharmacies d'officine, les CLSC, les cliniques spécialisées et certains organismes communautaires¹⁰. Ces contenants doivent porter l'étiquette cytotoxique s'ils contiennent des médicaments dangereux.

Les pharmaciens d'établissements doivent savoir que leur hôpital a pu être désigné comme site de réception de ces contenants. Toutefois, les pharmaciens d'officine qui désirent expédier ces contenants remplis à l'hôpital désigné doivent contacter le personnel de la salubrité ou de gestion de ce programme et non le chef pharmacien pour éviter des manipulations et des risques de contamination inutiles. Un tiroir patient ne doit pas servir pour le dépôt de seringues utilisées pour l'administration. ●

2. RESPONSABILITÉS DU CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Rédiger des politiques et procédures :

> pour la gestion des déchets pharmaceutiques, en collaboration avec le service de la salubrité, le service de santé et de sécurité, la gestion des risques et le service de l'environnement de son établissement ;

> pour la gestion documentaire, incluant l'archivage, l'entreposage et la destruction. Établir aussi un registre de la documentation et des actions posées de l'entreposage à la destruction.

Assurer la formation adéquate de son personnel.

Utiliser les contenants de disposition appropriés aux produits et convenablement étiquetés.

Assurer un entreposage sécuritaire des déchets pharmaceutiques tout au long du circuit du médicament.

Effectuer, une fois par année, un audit impliquant des observations de la pratique afin de confirmer le respect des politiques, des procédures et des pratiques en lien avec la gestion des déchets pharmaceutiques.

Réviser le budget annuel pour la gestion des déchets.

Recyc-Québec recommande que les patients à domicile remettent tout déchet pharmaceutique à leur pharmacien d'officine.

RÉFÉRENCES

1. Des mêmes auteurs, « La petite vie des déchets pharmaceutiques », *Objectif prévention*, vol. 32, n° 5, 2009, p. 25-28 (www.asstsas.qc.ca).
 2. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire*, 3^e édition, 2004, [en ligne]. [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/lbg-ldmbl-04/ch8-fra.php] (2010-02-04).
 3. Quelques compagnies spécialisées œuvrent dans le traitement de déchets pharmaceutiques, notamment 3R Environnement (www.3r-enviro.com/html/fr/03_services/services.html#serv1) et Med-Tech, une filiale de Stericycle qui assure la gestion des déchets biomédicaux et pharmaceutiques dans le réseau de la santé québécois (www.stericycle.com/fr/ca-Collecte-et-elimination-des-dechets-pharmaceutiques.html). En pharmacie communautaire, il existe une association pour la gestion des déchets pharmaceutiques post-consommation (www.medicationsreturn.ca).
 4. ASSTSAS. *Guide de prévention pour la manipulation des médicaments dangereux*, chap. 12 [en ligne]. [www.asstsas.qc.ca/francais/information_et_conseil_en_sst/dossiers_thematiques/antideo_intro.html] (2010-02-04).
 5. Cette étiquette est fournie gratuitement par Med-Tech (1 800 663-1905) ou peut être commandée chez différents fournisseurs.
 6. COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION. *Guide pour la destruction des documents renfermant des renseignements personnels*, [en ligne]. [www.cai.gouv.qc.ca/06_documentation/01_pdf/destruct.pdf] (2010-02-09).
 7. BÉDARD, S. « La gestion des déchets médicaux à domicile », *Objectif prévention*, vol. 28, n° 5, 2005, p. 24-25 [www.asstsas.qc.ca].
 8. RECYC-QUÉBEC. *Les résidus domestiques dangereux. Pour s'en départir en toute sécurité*, [en ligne]. [www.recyc-quebec.gouv.qc.ca/Upload/Publications/RDD_Depliant.pdf] (2009-09-14).
 9. LAMBERT, M. *Médicaments cytotoxiques administrés en auto-soins*, *Communiqué*, Ordre des pharmaciens du Québec, 4 juillet 2006.
 10. MSSS. *Guide de référence Santé. Le Québec met en place un système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées*, [en ligne] [www.guidesanteengline.com/imprimer_nouvelle.asp?ID=52905] (2009-09-12).
- Pour en savoir plus sur les médicaments dangereux, voir le dossier thématique sur le site Internet de l'ASSTSAS (www.asstsas.qc.ca) et les dossiers d'*Objectif prévention* (vol. 29, n° 5, 2006 et vol. 28, n° 3, 2005).