

Comment prendre en compte la dimension éco-responsable des produits de santé tout au long de leur cycle de vie ?

Coordonnateur : Dominique Thiveaud

Modérateur académique : Bruno Laviolle

Modérateurs industriels : Cécile Gillet-Giraud, Pierre-Frédéric Degon

7 académiques

- Vera BOIKO-ALAUX, CHU Clermont-Ferrand
- Claire FOUGEROU, CHU Rennes
- Clara JOLLY, CHU Nancy
- Philippe LECHAT, APHP
- Abir PETIT, CHU Amiens
- Isabelle REMY-JOUET, INSERM
- Raphaël YVEN, CHU Bordeaux

5 institutionnels

- Isabelle ANGLADE, DGS
- Laurence BOURET, DASTRI
- Laurie MARRAULD, EHESP-ANAP
- Marie-Pierre VASLET, EHESP
- Virginie SALOMON, ANSM

6 industriels

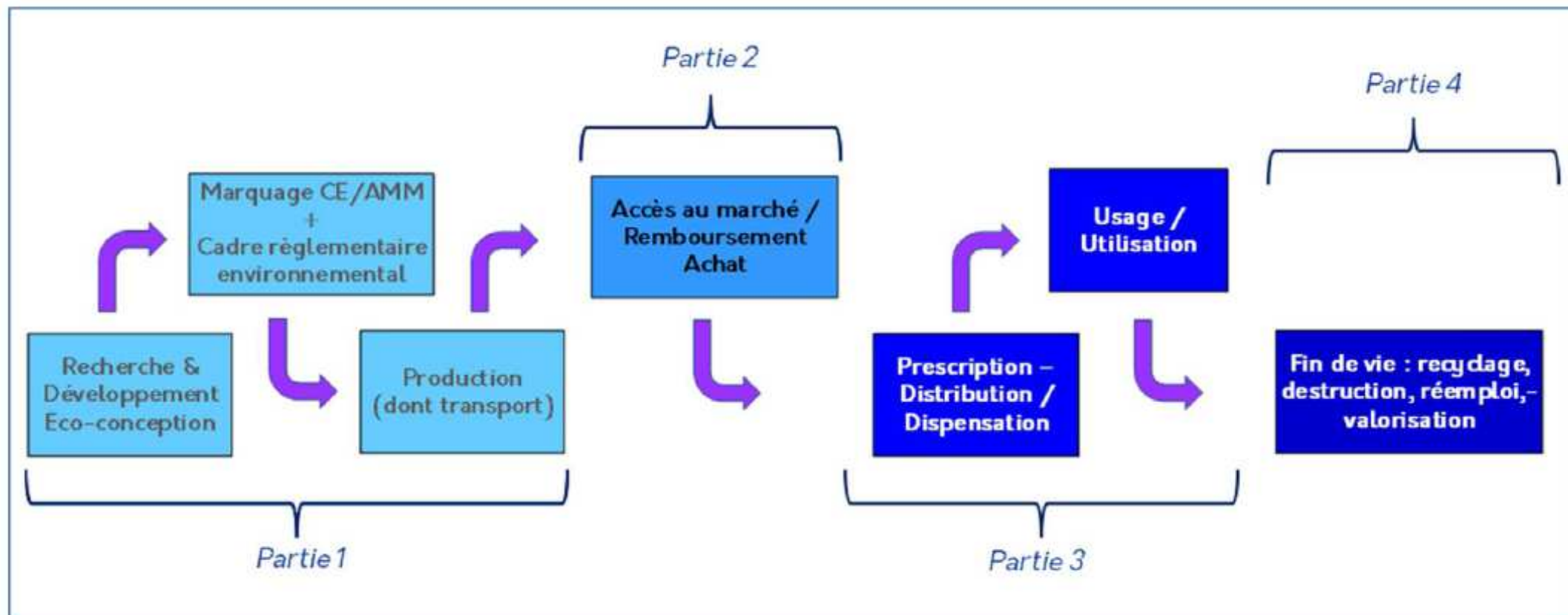
- Julie LANGEVIN, LEEM
- Virginie DELAY, SGH Healthcaring
- Anne-Laure GAVORY, SNITEM
- Cécile GILLET-GIRAUD, B.BRAUN
- Louise FORTEAU, O2M Conseil
- Florence OLLE, Medtronic

- Nécessité pour la santé de se poser la question de l'impact environnemental
- Cadre de lecture réglementaire (et culturel) qui n'intègre pas l'empreinte des produits de santé
 - Émissions de Gaz à Effets de Serre / carbone
 - Écotoxicité potentielle
- Limitation du champ de réflexion aux actions pouvant limiter les impacts des produits de santé sur l'environnement
 - Médicaments et dispositifs médicaux
 - Utilisés en établissements de soins ou en ville

1^{ÈRE} ÉTAPE : DÉFINITION DU CYCLE DE VIE DES PRODUITS DE SANTÉ

Mise sur le marché et distribution

Fin de vie, gestion des déchets



Conception-production

Prescription et distribution

PROPOSITION 1 : INTRODUIRE LES CRITÈRES ENVIRONNEMENTAUX DANS LA RECHERCHE CLINIQUE EN FLÉCHANT DES FINANCEMENTS

- Contraintes réglementaires encadrant l'aspect environnemental des travaux de recherche médicale faibles et/ou très récentes
- Publications en augmentation mais elles restent une part faible
- **Inciter à renforcer la dimension environnementale dans les questions de recherche et dans la conduite des travaux eux-mêmes**

- Cadre réglementaire du développement et de la production extrêmement contraints (sécurité sanitaire)
 - Médicaments : données « ERA » obligatoires, non discriminantes pour l'AMM
 - Dispositifs médicaux : données stabilité / toxicité pour marquage CE médical
 - Autres réglementations appliquées aux biens de consommation
- **Intégrer les questions environnementales dès la conception :**
 - Intégrer une **dimension environnementale dans le Crédit Impôt Recherche**
 - **Valoriser les demandes de modifications d'AMM** si amélioration environnementale

PROPOSITION 3 : GOUVERNANCE COMMUNE ENTRE LES MINISTÈRES DE LA SANTÉ ET LE MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT

- Cumulation de 2 cadres réglementaires dans la vie des produits de santé
 - L'un « général » en matière d'environnement,
 - L'autre très spécifique en matière de sécurité sanitaire.
- Coexistence engendre paradoxes voir contradictions
- Nécessaire **mise en cohérence** qui implique une **gouvernance commune**

- Critères environnementaux absents de l'évaluation des produits de santé
 - HAS : 1 critère mineur pour les technologies de santé
 - CEPS : seulement pour les produits perforants utilisés par les patients
- Critères ++ achats hospitaliers, mais non différenciants ou opposables

4. Définir une méthode / un référentiel commun européen pour sélectionner et **scorer les produits de santé**
5. Établir une doctrine HAS pour la prise en compte des **critères environnementaux dans l'évaluation des produits de santé**, valorisable économiquement par le CEPS
6. Renforcer et **harmoniser les critères éco responsables** dans les marchés hospitaliers

- Nécessité d'introduire les concepts d'écoresponsabilité dans :
 - la formation initiale et continue des professionnels de santé
 - les agents de la fonction publique hospitalière
 - les acteurs institutionnels (ANSM, HAS...) et les professionnels de ville
- Se baser sur les référentiels de bon usage existants, en ajoutant/intégrant l'intérêt environnemental du bon usage
- Intégrer un **critère d'écoconception des parcours de soins** dans le référentiel de certification HAS
- Optimiser l'organisation des **commandes des PUI/officines** pour éviter le gaspillage et optimiser les livraisons

PROPOSITION 8 : ÉVALUER L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL DE LA DISPENSATION À L'UNITÉ

- Plus de 20% des médicaments prescrits ne sont pas utilisés
 - Gaspillage
 - Risque de mésusage et d'automédication
 - Risque environnemental lié aux déchets
- Un réflexion doit être menée sur :
 - Une adaptation des **conditionnements**
 - L'intérêt d'une **dispensation à l'unité**

PROPOSITION 9 : COMMUNIQUER ET PARTAGER LA CONNAISSANCE DES FILIÈRES DE COLLECTE ET DE TRAITEMENT DES DÉCHETS

- Nombreuses initiatives à l'hôpital, en ville, menées par les éco-organismes, les industriels ou les professionnels de ville
- **Nécessité :**
 - D'accroître la **communication** sur l'existence des filières aval de gestion des déchets
 - ✓ Pour les professionnels et industriels
 - ✓ Pour les patients

- Sujet d'actualité en plein développement
- Contexte réglementaire très dynamique au niveau français et international
- Une vigilance doit être apportée
 - à une harmonisation des pratiques
 - à une coordination des acteurs académiques et industriels

