



Soirée-débat

« Les résidus médicamenteux dans les eaux »

Jeudi 02 avril 2015, Limoges (ENSIL)

Synthèse de la séance plénière

Animatrice : Gaëlle Nion (OIEau)



Intervenant 1 : Christophe Dagot (ENSIL-GRESE)

Diaporama.

Présentation de la problématique des résidus médicamenteux dans les eaux.

Contact : dagot@ensil.unilim.fr



Intervenant 2 : Anne-Paule Mettoux-Petchimoutou (OIEau)

Diaporama.

Présentation des premiers résultats de l'étude sociologique sur les perceptions des habitants de Limoges Métropole sur la problématique des résidus médicamenteux dans les eaux.

Contact : ap.mettoux-petchimoutou@oieau.fr



Intervenant 3 : Ingrid Stamane (ARS Limousin)

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (définition de l'OMS)

L'Agence Régionale de Santé a deux grandes missions :

- le pilotage de la santé publique,
- la régulation de l'offre de santé dans les secteurs : ambulatoires, hospitaliers et médico-social.

Plusieurs initiatives nationales issues de la conférence environnementale de 2014 existent sur le sujet, elles sont traduites dans la feuille de route 2015 du gouvernement :

- un guide technique national sur la gestion des déchets issus de médicaments et des déchets liquides dans les établissements de santé et médico-sociaux.
- L'évolution du périmètre d'intervention de Cyclamed dans d'autres structures que les officines (par exemple centres de soins, accompagnement et prévention en addictologie...).
- L'expérimentation de la vente à l'unité de médicaments pourrait être généralisée en fonction du retour d'expérience. Le Limousin est région - pilote.
- Une étude de faisabilité pour l'indice PBT sera engagée avec les académies de médecine, de pharmacie et l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé).
- L'ANSES mènera également une étude pluridisciplinaire sur les mécanismes du développement d'antibiorésistance dans l'environnement.



Au niveau régional, l'Observatoire Régional Santé Environnement (ORSE) a été mis en place en janvier 2014 par l'ARS Limousin. Il est composé de représentants de services de l'Etat, d'organismes publics, des collectivités, des instances participatives, des organismes de recherche et des associations et de personnes qualifiées.



Cet observatoire a trois missions : le partage de connaissance, la concertation et la médiation sur la situation régionale. Il est force de proposition pour identifier les actions à mettre en œuvre. L'année 2015 est consacrée à la thématique des résidus médicamenteux.

En matière de résidus médicamenteux, l'éducation – même si ce n'est pas le seul outil - est un élément essentiel. La prise de conscience des professionnels de la santé de leurs impacts sur la qualité des eaux et sur la santé est donc tout aussi nécessaire que fondamentale.

Contact : ingrid.stamane@ars.sante.fr

Intervenant 4 : Marc Wasilewski (Mairie de Limoges, Chargé de mission « Développement Durable et Santé »)



Quelques chiffres sur les médicaments

Chiffre d'affaires : 26.8 milliards d'euros en 2013 en baisse de 1,4 % (dont 20,6 milliards aux officines et 6,2 milliards aux hôpitaux).

2 800 substances actives

En tête :

- en valeur les analgésiques puis les médicaments du diabète et antiasthmatiques.
- en quantité les analgésiques puis psycholeptiques et antibiotiques.

3,1 milliards de boîtes soit 48 boîtes par français et par an.

Source : ANSM-Analyse des ventes de Médicaments en 2013, rapport juin 2014

Les leviers sont divers. Une baisse de la prescription entraînera la baisse de la consommation. Il faut travailler sur les prescriptions notamment en indiquant les dates de début et de fin du traitement médicamenteux, améliorer le conditionnement en fonction de la pathologie et de la prescription.

L'indice PBT

Réduire les résidus médicamenteux dans le sol, l'air et l'eau est l'une des 5 priorités environnementales de la ville de Stockholm. En 2003, le département «environnement» a commencé à classer les médicaments selon leur potentiel de nuisance environnementale. Il lance l'indice PBT :

P, pour Persistance, c'est-à-dire la capacité de la molécule à résister à la dégradation de l'environnement aquatique ; B, pour Bioaccumulation, c'est-à-dire la capacité de la molécule à s'accumuler dans les tissus adipeux des organismes aquatiques ; T pour Toxicité, soit le risque toxique pour les organismes aquatiques.

En 2005, c'est l'Association suédoise des industries du médicament qui s'est chargée d'intégrer le risque toxicologique. Chaque élément est mesuré de 1 à 3, et le total constitue l'indice PBT, mesuré de 1 à 9. D'ici fin 2010, la totalité des médicaments présents sur le marché suédois étaient répertoriés



selon l'indice PBT.

Ainsi, l'indice PBT permet de prescrire des molécules adaptées et moins toxiques pour l'environnement. En France, deux sites pilotes existent. L'indice PBT a été introduit dans deux livrets thérapeutiques depuis 2013.

Il est important de relier les indices PBT avec une molécule aux consommations journalières.

Les actions à mener

- Agir à la source et sur les rejets.
- Acquérir des données car beaucoup sont manquantes et non publiques.
- Agir sur les molécules les plus consommées et les plus toxiques et que l'on retrouve le plus dans l'environnement (établir une liste prioritaire)
- Travailler sur le bon usage des médicaments et diminuer la consommation: Mieux prescrire, moins délivrer, moins consommer
- Informer, former, prévenir, évaluer et gérer le risque.
- Renseigner l'indice PBT dans un logiciel d'aide à la prescription.

Contact : marc_wasilewski@ville-limoges.fr