

Fin du cycle de vie des médicaments et données sur les pratiques des usagers envers les MNU

THIERRY MOREAU DEFARGES

Cyclamed
86, rue Thiers
92100 Boulogne
France
<thierry.moreaudefarges@-
cyclamed.org>

Tirés à part :
T. Moreau Defarges

Résumé. L'industrie pharmaceutique a créé, en 1993, un éco-organisme pour assurer la prise en charge des médicaments non utilisés (MNU) issus des ménages pour préserver l'environnement et assurer une sécurité sanitaire au domicile des patients. Après 23 ans d'existence, le taux de récupération de 63 % est le reflet de l'implication des patients et de l'ensemble des acteurs de la chaîne du médicament.

Mots clés : médicaments non utilisés (MNU) ; date de péremption ; durée de prise ; médicaments ; non-médicaments.

Abstract

Out-of-date drugs and data on user practices for unused drugs

Cyclamed is an association created in 1993 by the pharmaceutical industry to manage unused drugs from French households. Unused drugs must be considered as special waste and eliminated by incineration. A recovery rate of 63% for these drugs 23 years later reflects better information and involvement of patients and professionals. Continuation of this trend requires investigation of different methods, such as extending shelf life, limiting large-size packaging, and matching duration of prescription to packaging.

Key words: non-used medicinal drugs (NUD); expiration date; duration of prescription; drugs versus others products sold in private practice.

Les médicaments à usage humain et vétérinaire représentent une source potentielle importante de pollution de notre environnement et de risques d'accidents domestiques par ingestion accidentelle de médicaments non adaptés par des enfants ou des personnes âgées. Toutefois, il est important de rappeler qu'à ce jour la principale source de pollution est représentée par les médicaments que nous rejetons par les urines ou les fèces.

Néanmoins, dès 1993, l'industrie pharmaceutique a créé, avec les pharmaciens d'officine et les grossistes répartiteurs, l'éco-organisme Cyclamed, association loi 1901, pour prendre en charge les médicaments non utilisés (MNU) à usage humain dispensés en ville, issus des ménages, considérant que le médicament doit faire l'objet d'une valorisation énergétique pour éviter toute réutilisation inadaptée ou dangereuse et tout circuit parallèle frauduleux de mise à disposition à des patients non avertis.

Quelle est la quantité de MNU chez les ménages français ?

Jusqu'en 2010, la performance de Cyclamed était évaluée sur la quantité brute récoltée, chiffre certes intéressant mais qui doit être comparé à la réalité de ce que chaque citoyen a chez lui.

Article reçu le 8 juin 2017,
accepté le 1^{er} septembre 2017

Pour citer cet article : Moreau Defarges T. Fin du cycle de vie des médicaments et données sur les pratiques des usagers envers les MNU. *Environ Risque Sante* 2018 ; 17(S1) : 100-103. doi : 10.1684/ers.2017.1071

doi: 10.1684/ers.2017.1071

Depuis 2010, tous les deux ans, Cyclamed réalise avec l'Institut CSA une étude d'évaluation du gisement des MNU existant chez chaque ménage français – 500 ménages français représentatifs sont interrogés. Après avoir classé les médicaments en quatre catégories (aigu, chronique, automédication, MNU), les médicaments sont pesés, que la boîte soit vide ou pleine (figures 1 et 2).

Cinq données clés doivent attirer notre attention :
 – notre armoire à pharmacie se compose en poids de produit de (figure 1) :

- 8 % de médicaments destinés à des pathologies aiguës ;
- 17 % de médicaments destinés à des pathologies chroniques ;
- 53 % d'automédication ;
- 22 % de MNU ;

– la part des MNU dans notre armoire à pharmacie est passée de 30 à 22 %. Il y a donc une vraie prise de conscience de la gestion des médicaments au domicile (figure 2) ;

– le poids de notre armoire à pharmacie est passé de plus de 1,7 kg (1 739 g) à 1,437 kg et dans le même temps les MNU sont passés de 477 g à 323 g, soit une baisse de 33 % en six ans. Cette baisse traduit bien les changements de comportement des médecins (qui prescrivent moins), des pharmaciens (qui délivrent avec précaution) et des patients (moins consommateurs) ;

– le gisement des MNU s'élève à 19 000 tonnes en 2016 contre 23 500 tonnes en 2010. En récupérant en 2016, 11 884 tonnes de MNU, Cyclamed atteint donc un ratio de 63 % par rapport à son gisement (tableau 1). Ce chiffre est considéré comme positif par les autorités ;

– il existe des variations non négligeables quant à la quantité de MNU dans les différentes régions : les régions rurales sont en général plus performantes en termes de quantités récoltées (tableau 2).

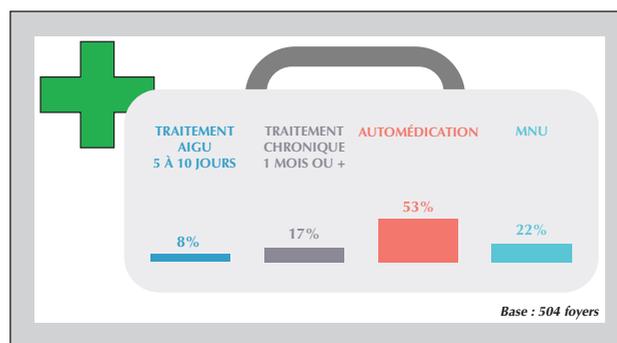


Figure 1. Répartition des médicaments au sein des foyers français en 2016.

Figure 1. Distribution of medicines in French households in 2016.

Que pensent les citoyens de Cyclamed ?

Depuis son apparition, Cyclamed mène, avec l'Institut BVA (ex-LH2), une étude auprès de 1 000 citoyens chaque année pour connaître l'image de Cyclamed.

Plusieurs enseignements sont à tirer de ces données.
 – Les MNU sont triés par les Français : 84 % des patients déclarent le faire. Cyclamed est dans le peloton de tête des éco-organismes (carton : 95 % ; verre : 94 % ; piles : 91 % ; ampoules électriques : 88 %) et se situe au même niveau que les filières de déchets occasionnels (textiles, électroménagers) (figure 3).

– 79 % déposent leurs MNU en pharmacie ; ce chiffre est stable depuis trois ans. Les populations les moins actives sont les jeunes mais ils ne consomment pas de médicaments.

– Les Français séparent déjà les boîtes cartons des médicaments pour les mettre avec les déchets cartons dans 29 % des cas ; 53 % se disent prêts à le faire.

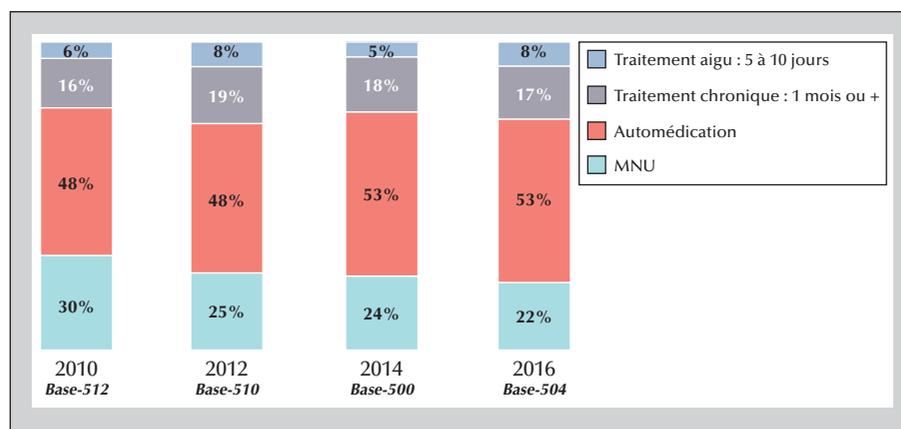


Figure 2. Répartition des médicaments, évolution.

Figure 2. Distribution of medicines over time.

Tableau 1. Les chiffres clés du dispositif Cyclamed.

Table 1. Key figures for Cyclamed.

		Source
Nombre d'officines	21 986	Ordre des pharmaciens
Nombre d'agences grossistes « Cyclamed »	196	Cyclamed/CSRP
Nombre de laboratoires adhérents	194	Cyclamed/LEEM
Quantité de MNU récupérée	11 884 tonnes	Cyclamed
Quantité de MNU à récupérer = gisement	19 000 tonnes	CSA
Quantité de MNU par habitant	181 g par an soit 0,5 g par jour à comparer à 1,2 kg d'ordures ménagères par jour	Cyclamed

MNU : médicaments non utilisés ; CSRP : Chambre syndicale de la répartition pharmaceutique ; LEEM : Les Entreprises du médicament.

– Le moyen principal de connaissance par le grand public est la télévision (45 %). Le réflexe Cyclamed est donc acquis, mais comme tout geste environnemental, il est important de rappeler régulièrement aux citoyens les règles de base.

Cyclamed est donc à la fois reconnu et bien perçu par l'ensemble des acteurs du système de santé et des patients.

Cette reconnaissance est liée au fait que Cyclamed est un dispositif simple et performant.

– Simple :

- par son circuit qui utilise des acteurs déjà en place patient-officine-grossiste-incinérateur ;

- par son financement : une cotisation à la boîte, payée par les industriels ;

– Le circuit repose sur deux obligations :

- l'obligation des industriels de mettre en place un dispositif de récupération des MNU issus de leurs produits (qu'il soit collectif ou mutualisé) ;

- l'obligation des officines de récupérer les MNU apportés par les patients.

Quelle évolution possible pour réduire les MNU ?

Si nous voulons réduire les MNU, encourager la juste prescription faite par le médecin, développer le rôle du pharmacien lors de la délivrance et les actions d'éducation thérapeutique vers le patient par les personnels de santé, Cyclamed propose à l'ensemble des acteurs (autorités, médecins, pharmaciens, industries pharmaceutiques, représentants de patients-consommateurs, etc.) de travailler dans cinq directions qui pourraient avoir un impact significatif.

– Allonger les dates de péremption des formes sèches (comprimés, dragées, gélules, etc.). Cette modification

Tableau 2. Quantités de médicaments non utilisés (MNU) par habitant, résultats régionaux.

Table 2. Quantities of unused drugs per inhabitant, regional results.

Meilleur score par habitant 2016	g/hab 2016	Meilleure progression 2016/2015	Évolution (%)
1 Bourgogne/Franche-Comté	225	1 Corse	6,9
2 Hauts-de-France (Nord Pas-de-Calais et Picardie)	217	2 DOM	2,7
3 Nouvelle Aquitaine : Aquitaine/Limousin/Poitou-Charentes	202	3 Bourgogne/Franche-Comté	2,2
4 Pays-de-la-Loire	200	4 Hauts-de-France (Nord Pas-de-Calais et Picardie)	0,3
5 Alsace/Champagne-Ardenne/Lorraine	199	5 Occitanie (Languedoc-Roussillon/Midi-Pyrénées)	0,2
6 Normandie	199	6 Bretagne	-0,7
7 PACA	198	7 PACA	-1,5
8 Centre-Val-de-Loire	195	Moyenne nationale	-1,9
9 Occitanie (Languedoc-Roussillon/Midi-Pyrénées)	194	8 Pays-de-la-Loire	-2,3
10 Bretagne	192	9 Centre-Val-de-Loire	-2,5
Moyenne nationale	181	10 Normandie	-2,6
11 Auvergne/Rhône-Alpes	165	11 Alsace/Champagne-Ardenne/Lorraine	-2,9
12 Île-de-France	134	12 Nouvelle Aquitaine : Aquitaine/Limousin/Poitou-Charentes	-3,3
13 Corse	116	13 Île-de-France	-3,6
14 DOM	74	14 Auvergne/Rhône-Alpes	-4,8

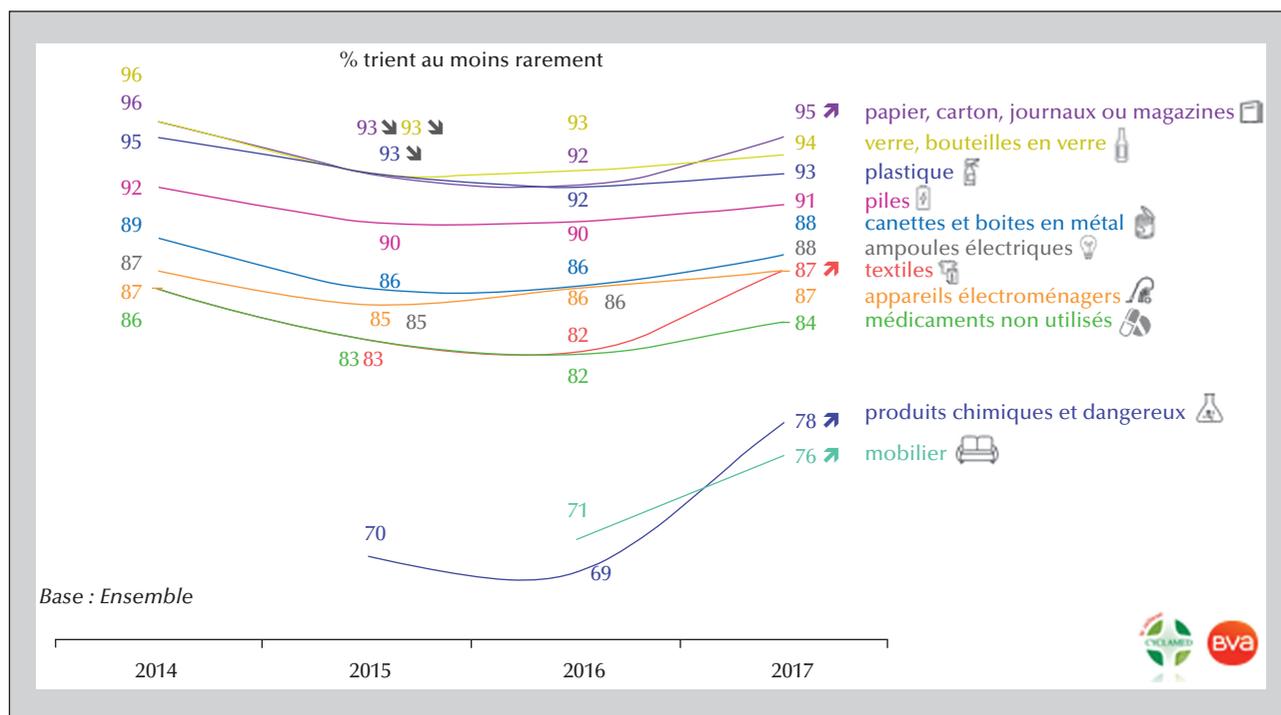


Figure 3. Des habitudes de tri qui se généralisent.

Figure 3. Recycling habits that are becoming more common.

implique une réflexion au niveau européen car ces dates ont été fixées non pas par les industries pharmaceutiques mais notamment par les autorités d’approbation du médicament sur la base d’informations demandées par les autorités et fournies par les industriels ; passer de trois à cinq ans, par exemple, serait simple et applicable rapidement.

- Modifier les règles de prescription existantes en France. Au moment où les autorités envisagent de limiter les prescriptions d’antibiotiques à sept jours, pourquoi ne pas étendre cette règle et imposer la prescription en multiple de semaine : 4-8 à 12 semaines remplaçant 1-2 ou 3 mois comme cela existe dans de nombreux pays. En imposant cette prescription et des boîtes de médicaments en multiples de semaines (14-28-56-84 jours de traitement) au lieu de 1-2 mois ou 3 mois de traitement, on éviterait ainsi les délivrances de deux boîtes de 28 jours pour un mois de traitement et les interrogations d’un patient qui ne comprend pas que l’on ne lui délivre qu’une boîte de 28 comprimés pour un mois de traitement.

- Évaluer la pertinence des conditionnements de plus de 28 jours qui, lors d’une perte d’efficacité ou d’effet secondaire, conduisent à un certain gâchis médicamenteux. De même, pour certains produits très spécifiques (sirops qui cristallisent quand ils ont

été ouverts, pommades ophtalmiques, collyres, etc., dont l’utilisation se fait sur de courtes périodes), une adaptation des conditionnements serait nécessaire.

- Porter une attention particulière aux médicaments non remboursables et hors prescription dont les conditionnements sont souvent de grande contenance et vendus souvent par deux ou plusieurs conditionnements. Cela permettrait également de diminuer les emballages liés à ce type de MNU.

- Encourager les recherches sur des substances actives biodégradables pour limiter, voire éviter, la présence de métabolites toxiques pour l’homme et l’environnement.

Souvenez-vous que la consommation de médicaments en nombre de boîtes vendues en ville a baissé de manière significative : 3 123 803 352 boîtes en 2005 contre 2 895 000 000 boîtes en 2016 avec une population française qui s’est accrue de 62 000 000 à 67 000 000 et qui vieillit.

Remerciements et autres mentions

Liens d’intérêts : Thierry Moreau Defarges est bénévole et président du Conseil d’administration.