



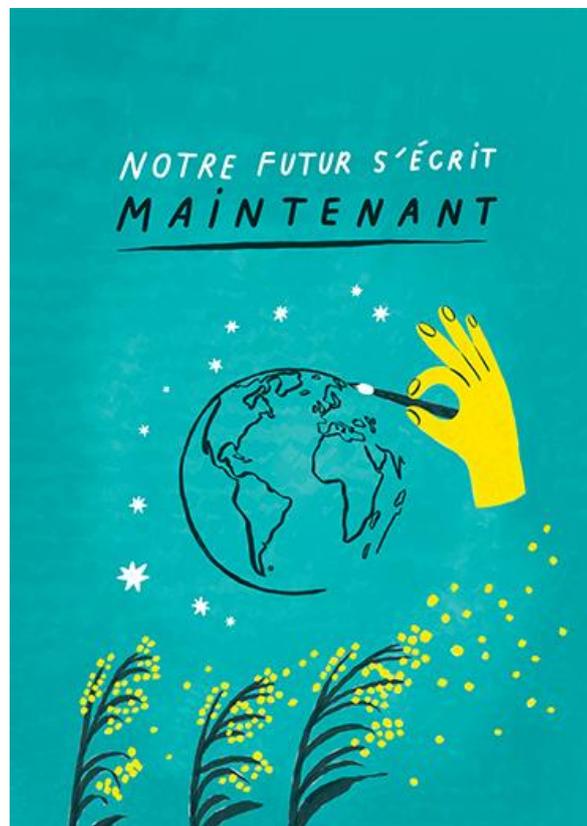
EHESP

Elève directeur d'hôpital

Promotion : **2022 - 2023**

Date du Jury : **Octobre 2023**

**La gouvernance de la Responsabilité sociétale des organisations
à l'hôpital :
étude des « 365 premiers jours » de la démarche
de Responsabilité sociétale et environnementale
du CHU Dijon Bourgogne**



Claire POTIER

Remerciements

Ce mémoire est le fruit d'un travail de recherche, et avant tout, d'un travail du quotidien depuis un an et demi. Il a construit ma vision et renforcé mes convictions concernant la prise en compte des enjeux environnementaux et sociétaux à l'hôpital. Je suis confortée dans l'idée que prendre soin de notre « maison commune » doit apparaître pour tout à chacun comme indéfectiblement liée à celle de prendre soin de la dignité de chaque personne humaine. En tant que future directrice d'hôpital, je souhaite ancrer cette interdépendance des liens dans mon exercice professionnel.

Mes premiers remerciements s'adressent naturellement à Madame Baille et Madame Ligier qui m'ont confié la co-construction et l'animation de la démarche de Responsabilité sociétale et environnementale. Leur confiance sur ce dossier m'a permis de libérer toute mon énergie et d'explorer le traitement de ce sujet au sein de l'écosystème hospitalier. Cette mission fut un beau terrain d'expression et de réalisation du métier de directeur d'hôpital. J'ai orienté mon travail de recherche sur ce sujet, avec l'appui de Madame Ligier et le soutien de l'ensemble de l'équipe de direction du CHU, y compris de Monsieur Serveaux en fin de stage. Merci au comité de direction pour tous leurs apprentissages formateurs, distillés au fil de cette expérience.

Des remerciements singuliers ensuite, à la fameuse « cellule RSE » du CHU, qui m'a fait vibrer pendant cette mission : Anne, Astrid, Claire, Clément, Fabien, Jean-Charles, Mélanie, Mickael et Thierry. Ils m'ont appris à « faire ensemble » sur le terrain et servir l'intérêt général en étant animé collectivement par des préoccupations sociétales et environnementales. Merci pour leur patience, leur persévérance, ainsi que leurs conseils affutés et relectures critiques.

Je souhaite également remercier toutes les personnes rencontrées dans le cadre de cette expérience de stage et de ce travail de mémoire. Ils m'ont enrichi et permis de faire des « pas de côté ». Je pense particulièrement à mes collègues du « quotidien », Albane, Hélène, Karine, Mitra et Raphaële. Elles m'ont accompagné dans ce travail de réflexion par leurs interrogations, leurs curiosités et leurs soutiens indéfectibles. Merci aussi à l'équipe de la direction de la communication qui a mis en valeur tout ce travail.

Enfin, je remercie mes amis et ma famille qui ont suivi avec beaucoup d'intérêt le déroulement de ce stage et l'aboutissement de ce travail. Ils m'ont fait tenir l'équilibre professionnel et personnel tout en maintenant le cap de mes convictions.

Sommaire

Introduction	1
1 L'hôpital doit apporter sa contribution au mouvement de la Responsabilité sociétale des organisations : une culture de la transformation guidée par la gouvernance	7
1.1 Le cadre juridique de la RSO doit être décliné dans le milieu hospitalier	7
1.1.1 La gouvernance globale de l'hôpital est concernée par les principales mesures en matière de RSO	7
1.1.2 La puissance publique doit mieux accompagner l'adaptation au contexte hospitalier.....	12
1.2 Le pilotage, par la gouvernance, du processus de RSO est une condition de son acceptation par toutes les parties prenantes	15
1.2.1 La RSO suppose une transformation guidée par la gouvernance.....	15
1.2.2 La considération des attentes de toutes les parties prenantes renforce la démarche transversale	20
2 Impulser et accompagner une démarche transversale de Responsabilité sociétale des organisations à l'hôpital : des leviers locaux aux appuis globaux.....	23
2.1 La mise en œuvre de la démarche exige que le pilotage institutionnel soit déployé dans un processus participatif et une vision stratégique	23
2.1.1 Le pilotage institutionnel.....	23
2.1.2 La mise en place d'une gouvernance participative	27
2.1.3 La structuration d'une vision stratégique	32
2.2 Les enseignements d'une démarche locale aux propositions globales : dix recommandations pour optimiser la gouvernance de la RSO à l'hôpital.....	37
Conclusion	49
Bibliographie	51
Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

ADEME : Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie
AFNOR : Association française de normalisation
ANAP : Agence nationale d'appui à la performance
ANFH : Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier
ARS : Agence régionale de santé
BDT : Banque des territoires
BEGES : Bilan d'émissions de gaz à effet de serre
BFC : Bourgogne Franche Comté
C2DS : Comité pour le développement durable en santé
CDC : Caisse des dépôts et des consignations
CH : Centre hospitalier
CHU : Centre hospitalier universitaire
CME : Commission médicale d'établissement
CODIR : Comité de direction
COFIL : Comité de pilotage
CSE : Comité social d'établissement
EHESP : Ecole des hautes études en santé publique
ETP : Equivalent temps plein
FHF : Fédération hospitalière de France
FHP : Fédération de l'hospitalisation privée
GHT : Groupement hospitalier de territoire
GIEC : Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat
HAS : Haute autorité de la santé
HCC : Haut conseil pour le climat
HCSP : Haut conseil de santé publique
INRAE : Institut national de la recherche agronomique et de l'environnement
OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques
OMS : Organisation mondiale de santé
PMSP : Projet médico-soignant partagé
PPI : Plan pluriannuel d'investissement
PRS : Projet régional de santé
PUPH : Professeur des universités – praticien hospitalier
RSE : Responsabilité sociétale et environnementale
RSO : Responsabilité sociétale des organisations

« Le coût de l'inaction est supérieur au coût de l'action pour le climat. »

Jean-Pisani Ferry, audition à l'Assemblée Nationale lors de la présentation du rapport sur
« Les incidences économiques de l'action pour le climat » avec Selma Mahfouz, 2023

**« L'anthropocène s'annonce comme une clinique de l'indignité des plus retorses,
avec plus que jamais ce fait inégalitaire structurel où la "vie digne" des uns s'édifie
aux dépens de la "vie indigne" des autres. Il nous invite à élargir la notion de
dignité au-delà de l'humain. Dans ce monde inhabitable, la dignité humaine se
définit aussi par la prise en considération et le respect des autres formes de vie
et du vivant en général. »**

Cynthia Fleury, La clinique de la dignité, 2023

Image de couverture : vœux 2023 de l'INRAE Bourgogne Franche Comté

Introduction

Agir durablement pour la santé

La dernière mise à jour du bilan carbone et des facteurs d'émission du rapport « Décarboner la santé pour soigner durablement » (The Shift Project, 2023) rappelle l'urgence de réduire l'empreinte carbone du secteur de la santé. Ce dernier représente plus de 46 millions de tonnes de CO₂, soit près de 8% des émissions de gaz à effet de serre de la France.

L'hôpital, en tant que petite « cité » au cœur de la société, est acteur d'externalités négatives dans ses activités du quotidien : les achats de médicaments, le chauffage, les transports des patients et des professionnels, l'alimentation, les infrastructures techniques et numériques, etc. Dans tous ces domaines, les professionnels engagent progressivement des initiatives de sobriété sur le terrain. Pourtant, ce portage « technique » des actions n'est pas toujours accompagné et structuré au niveau de la gouvernance.

Dépasser les constats, engager l'action

Les derniers événements et rapports scientifiques convergent dans le même sens : il n'est plus question de l'intérêt à agir mais de l'urgence à agir. Le récent rapport du Haut conseil pour le climat (HCC, 2023) souligne cette intention par son intitulé « Acter l'urgence, engager les moyens ». Dans le même sens, le 6^e rapport du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC, 2023) alerte à nouveau sur l'intensification des impacts du réchauffement climatique : il est souhaitable d'engager des scénarii de transition écologique en levant les barrières et en mettant en place des incitations à agir.

Toutefois, il y a aujourd'hui un déficit de prise en compte des enjeux environnementaux et sociétaux au niveau stratégique des établissements de santé. Le choix du sujet de la gouvernance de la Responsabilité sociétale des organisations (RSO) à l'hôpital s'explique par ce constat.

Aussi, la crise de la Covid-19 a été un catalyseur des tensions environnementales, sociales et démocratiques. Elle a révélé les atouts et les faiblesses du système de santé français : *« La crise Covid a montré que l'administration avait la motivation et les capacités intrinsèques pour se mobiliser autour d'impératifs clairs, et que la désorganisation qui a suivi les débuts était attribuable à un manque de pilotage du collectif et de la transversalité »* selon The Shift Project dans le rapport « L'emploi : moteur de la transformation bas carbone » (2021).

En effet, la santé doit s'inscrire dans une approche transversale et systémique afin d'appréhender l'ensemble des enjeux climatiques, sociaux, économiques, culturels et sanitaires. Ces derniers sont à la croisée des limites planétaires. La pandémie de la Covid-19 a révélé la fécondité de l'approche scientifique « One Health » pour penser ensemble l'écologie et la santé. Le concept d'exposome est ainsi défini comme « *l'intégration sur la vie entière de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine en les considérant comme un tout* » (art. L1411-1 du Code de la santé publique). Alors que 80% des maladies émergentes sont issues des zoonoses, l'épidémiologie est à l'origine d'une révolution des savoirs invitant à multiplier les coopérations pluridisciplinaires pour la santé humaine, animale et environnementale. La RSO peut ainsi être une réponse collective en garantissant un langage commun face au défi de notre interdépendance.

Il s'agit, dans ce travail de recherche, d'aller au-delà des constats de la crise écologique et sociétale pour observer le passage à l'action politique, transversale et stratégique d'une démarche globale déclinée localement.

Sémantique de la gouvernance et de la responsabilité

Le terme « gouvernance » désigne les modalités par lesquelles un pouvoir administre une organisation ou un territoire. Selon Patrick Le Galès dans le Dictionnaire des politiques publiques, la gouvernance est « *un processus de coordination d'acteurs, de groupes sociaux et d'institutions, en vue d'atteindre des objectifs définis et discutés collectivement* » (Lascoumes et Le Galès, 2014). Le choix de ce terme réside dans l'intérêt pour les processus et les interlocuteurs qu'il recouvre, parmi lesquels : les institutions, les réseaux, les normes, les modes d'action...

En outre, la « *gouvernance oblige à penser un nouvel espace de régulation collective* » pour André-Pierre Contandriopoulos (2008). Cela implique de tenir compte de la mise en œuvre des processus et de l'adhésion des professionnels. Finalement, la gouvernance est une piste à éclairer pour expliquer les permanences et les transformations de l'action publique. La « maille » de la gouvernance retenue est celle d'un établissement de santé, et plus précisément du CHU Dijon Bourgogne, intégrant les responsables administratifs et médico-soignants.

La notion de la responsabilité apparaît initialement dans le secteur des entreprises privées. En 1953, Howard Bowen questionne « *la liberté unique de prise de décision économique* » au regard de « *l'ensemble de la société* » dans l'ouvrage Social responsibilities of the Businessman (Bowen, 2013). La responsabilité est d'abord « morale » et repose sur une démarche volontaire (Carroll, 1979). La Responsabilité sociale des entreprises devient

alors un continuum reliant les réponses philanthropiques aux bouleversements sociaux, propres à la révolution industrielle du XIXe siècle, et les celles écologiques liées à l'anthropocène.

La transformation sociétale et écologique des organisations exige un engagement collectif de la part de tous les acteurs, privés et publics, au sein d'un corpus commun, global et harmonieux de normes et de pratiques.

Deux décennies après le sommet de Rio, le mouvement de la Responsabilité social des entreprises se dote d'un cadre juridique à travers les résolutions successives du Parlement européen depuis 2011. Cette même année, la Commission européenne l'a définie comme « *la responsabilité des entreprises vis-à-vis des effets qu'elles exercent sur la société.* » (2011). Elle est un *reporting* extra-financier qui prend en compte les préoccupations sociales, environnementales, au même niveau que celles relevant de l'économie. Cette nouvelle comptabilité engage la responsabilité morale des dirigeants.

L'approche « protect, respect, remedy » portée dans le rapport de John Ruggie (2010) élargit cette notion à celle de la Responsabilité sociétale des organisations (RSO) : « *Le S pour "sociale" devenant un S pour "sociétale" avec une conception plus large incluant notamment les questions environnementales et éthiques ainsi que les relations avec les communautés locales et les parties prenantes. Le E de "entreprises" devenant le O "d'organisations" pour mettre l'accent sur le rôle conjoint de l'ensemble des acteurs et notamment de l'Etat.* » (Conseil économique social et environnemental, 2019).

Le cadre commun de la RSO peut se résumer à ce concept : « *la gestion de ses propres impacts par une entité, quelle que soit sa nature* » (CESE, 2019). L'hypothèse que seule la gouvernance est responsable de ce cadre fonde ce travail. Il est question d'interroger les limites de l'existant et d'esquisser des réponses avec l'appui empirique du terrain de stage de direction au CHU Dijon Bourgogne.

L'approche de la gouvernance permet également de s'inscrire dans une recherche de performance globale de l'organisation. Elle remet en question les pratiques des organisations et incite à travailler autrement, autour d'un langage et d'un référentiel commun, en collaboration avec toutes les parties prenantes de l'organisation. Autrement dit, la RSO, par le processus qu'elle engage, peut être féconde au-delà de son champ initial.

La direction générale du CHU Dijon Bourgogne a orienté la démarche autour d'une politique de Responsabilité sociétale et environnementale (RSE) (annexe 1). Ce choix sémantique

est utilisé dans ce travail pour évoquer la démarche interne. En revanche, le sigle « RSO » fait référence à un langage commun et permet de dépasser le débat sémantique.

Contexte d'étude : les « 365 premiers jours » d'une démarche de Responsabilité sociétale et environnementale au CHU Dijon Bourgogne

Dans l'esprit du rapport de la commission d'experts présidée par Boris Cyrulnik « Les 1000 premiers jours » (2020), cette étude des « 365 premiers jours » de la démarche RSE au CHU Dijon Bourgogne vise à identifier les facteurs favorables à son développement, les difficultés et les leviers d'action possibles et souhaitables, bien au-delà des premiers pas.

Cette étude retrace le fil de cette démarche initiée en août 2022 au CHU Dijon Bourgogne. L'arrivée d'une élève directrice d'hôpital a été une opportunité pour co-construire et animer la démarche RSE au sein de l'établissement. Cette expérience de stage a fortement été marquée par cette mission principale, dans un contexte stratégique de l'établissement : intérim de la direction générale suite au départ de Madame Baille en décembre 2022 avant l'arrivée de Monsieur Serveaux en juin 2023, certification de la Haute autorité de santé (HAS) en mars 2023, bilan du précédent projet d'établissement et rédaction du nouveau pour la période 2024-2027.

De plus, les CHU ont des capacités d'action pour faire face à l'urgence climatique et sociale et préserver la santé des populations. Ils jouent, par leur taille critique, un rôle central dans l'étude scientifique et la prise en charge clinique des pathologies liées aux interactions entre santé et environnement. Ils sont en « première ligne » pour observer les conséquences des fractures sociales et des désordres écologiques. Il leur revient donc d'être exemplaires dans la démarche de RSO.

Le CHU Dijon Bourgogne a été choisi comme terrain d'observation et d'étude pour alimenter ce travail de recherche. La réalisation de la mission de co-construction et d'animation de la démarche RSE a permis de réfléchir au positionnement stratégique des enjeux environnementaux et sociétaux ainsi qu'à leur déclinaison opérationnelle sur le terrain. Si les voies sont multiples pour construire les chemins de la transition environnementale et sociétale, le poète et philosophe Edouard Glissant propose d'y creuser un sillon : « *Agis dans ton lieu, pense avec le monde* » (Glissant, 2021).

Méthodologie : à la croisée de la gouvernance interne et d'une vision externe

Le défi majeur de cette étude a été d'analyser avec distance le chemin réalisé tout au long du stage tout en gardant un regard critique sur les perceptions. L'une des limites de la

méthodologie de ce mémoire est relative au fait d'avoir été à la fois actrice de la politique RSE et observatrice de celle-ci.

Pour répondre à ce défi, une combinaison de deux types d'observation a été choisie :

- Une observation participante à découvert (Arborio et Fournier, 1999) : des notes ont été prises au fil des événements dans un journal de bord. Par ailleurs, les interlocuteurs de la démarche RSE au CHU savaient que le travail de recherche portait sur le sujet de la gouvernance. Cette approche s'est ancrée dans la théorie enracinée (Glaser et Strauss, 1967) qui invite à faire « *un aller-retour constant entre observation et formalisation* » (Garreau, 2012).
- Des temps d'échange : si le sujet de recherche portait davantage sur une approche qualitative que quantitative, l'observation participante a été enrichie par des temps d'échange avec des acteurs externes, parfois partenaires, de la démarche RSE au CHU. L'objectif était d'élargir les points de vue recueillis sur le terrain de stage hospitalier. Chaque rencontre a fait l'objet d'une présentation de la démarche et du thème de recherche au préalable. Ces échanges ne sont pas considérés comme des « entretiens semi-directifs » dans la mesure où chaque rencontre s'est inscrite dans des contextes et des approches différentes.

Par ailleurs, ce travail d'enquête empirique a été enrichi d'un large volume documentaire :

- Des lectures issues de la littérature savante (articles scientifiques, de presse, ouvrages), du suivi de l'actualité et des rapports institutionnels ;
- Des documents internes : comptes rendus des temps d'échange et des différentes réunions, éléments de communication (mails, affiches, etc.), documents stratégiques (politique RSE, notes stratégiques pour le projet d'établissement, la démarche RSE et la direction générale), séminaire RSE (ateliers) ;
- D'autres sources : photographies personnelles des événements, podcasts, vidéos, webinaires et conférences.

Si la littérature identifie et décrit les leviers et les freins de la RSO, il est apparu pertinent de comprendre de manière empirique les représentations des acteurs. Il paraît nécessaire de soulever une autre limite de ce travail, qui est celle d'avoir ciblé un établissement en l'absence d'approche comparative. Pour la pallier, l'aboutissement de cet exercice est de formaliser des recommandations globales, enrichies d'expériences d'autres institutions.

Pourquoi ? Comment ?

Ce rapport est bâti autour de la problématique suivante :

Pourquoi et comment la Responsabilité sociétale des organisations doit-elle être positionnée au niveau de la gouvernance à l'hôpital pour se concrétiser sur le terrain ?

Plus globalement, quels sont les outils et les solutions pour relever le défi de la transformation écologique des établissements de santé ? Comment passer de l'idée à l'action, de l'horizon au chemin ?

Plus précisément, comment la démarche RSE des « 365 premiers jours » du CHU Dijon Bourgogne illustre-t-elle la capacité d'une gouvernance à traduire un projet politique en actes ?

L'hôpital doit apporter sa contribution au mouvement global de la Responsabilité sociétale des organisations : une culture de la transformation guidée par la gouvernance (1). Pour impulser et accompagner une démarche transversale de RSO, le propre de la gouvernance est d'exploiter les leviers locaux et de s'appuyer sur des recommandations globales (2).

1 L'hôpital doit apporter sa contribution au mouvement de la Responsabilité sociétale des organisations : une culture de la transformation guidée par la gouvernance

Il s'agit dans cette partie de comprendre les singularités de la Responsabilité sociétale des organisations hospitalières dans un contexte global. Deux idées fortes émergent afin que la RSO soit adaptée à l'hôpital. D'une part, cette démarche s'inscrit dans un cadre juridique commun qui doit être décliné dans le milieu hospitalier (1.1). D'autre part, le pilotage, par la gouvernance, du processus de RSO est une condition de son acceptation par toutes les parties prenantes (1.2).

1.1 Le cadre juridique de la RSO doit être décliné dans le milieu hospitalier

La gouvernance de l'hôpital est concernée par les principales dispositions en matière de RSO (1.1.1). Pour soutenir ce mouvement, la puissance publique accompagne l'adaptation de ces dernières au contexte hospitalier (1.1.2).

1.1.1 La gouvernance globale de l'hôpital est concernée par les principales mesures en matière de RSO

Les singularités d'un hôpital au regard d'un contexte global

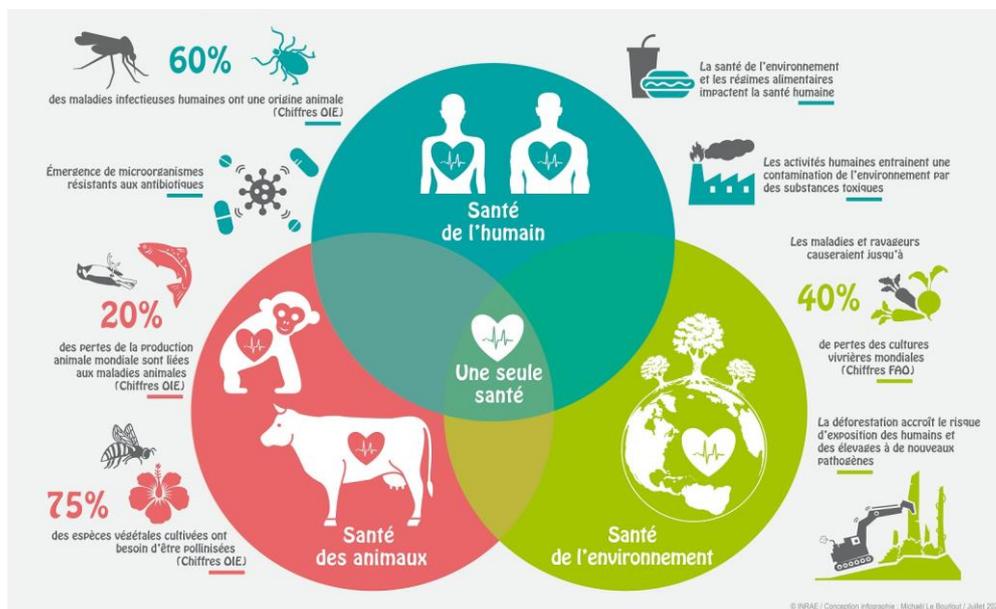
Le système de santé est intrinsèquement en interdépendance avec l'environnement qui l'entoure. L'hôpital, en tant que « cité » au cœur de la société, s'affirme comme un acteur économique de premier plan au sein d'un territoire. Les CHU sont souvent les premiers employeurs, hors Etat, de leur région d'implantation. Cet ancrage territorial et ce poids économique renforcent le rôle des acteurs publics dans la transformation écologique du secteur de la santé.

Toutefois, le milieu hospitalier demeure marqué par un phénomène d'occultation de la responsabilité environnementale et sociétale : à l'hôpital, l'urgence vitale prime légitimement sur tout autre considérant.

La démarche de RSO peut être vécue comme un continuum, avec deux révolutions en cours dans le système de santé.

En premier lieu, la montée en puissance des enjeux de prévention au sens de la charte d'Ottawa « *guérir c'est bien, prévenir c'est mieux* ». La logique hospitalière est, encore aujourd'hui, essentiellement construite dans une optique curative. Les moyens consacrés aux soins reflètent le déséquilibre entre l'approche curative et l'approche préventive : en témoigne le budget de fonctionnement de la prévention institutionnelle qui reste inférieur à 0,2% du produit intérieur brut de la France depuis plus de dix ans (Chauvin, 2021). Les obligations du service public hospitalier, définies dans le Code de la santé publique, exigent un haut niveau de respect des principes d'égalité d'accès et de prise en charge, de continuité, d'adaptation et de neutralité (art. L6112-1 et L6112-2 du Code susmentionné). En sus de ces principes, l'hôpital s'inscrit dans un contexte global qui exige une transformation profonde de l'organisation du système de santé publique par ses dirigeants.

En second lieu, l'émergence du concept « One Health » engage l'hôpital bien au-delà de ses initiatives volontaires dans le domaine social, sociétal et environnemental. Ce concept embrasse la santé humaine, animale et environnementale pour en faire une priorité politique, financière et scientifique en santé mondiale.



Source : approche « Une seule santé », INRAE (2023)

En témoignent les dix-sept objectifs de développement durable, qui sont les balises de l'agenda 2030 en France, et notamment le troisième objectif consistant à « *Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges* ». Cette vision globale de la transformation des organisations se traduit aujourd'hui dans une norme unique au niveau international, intitulée ISO 26000.

La responsabilité : entre volonté et « marche forcée »

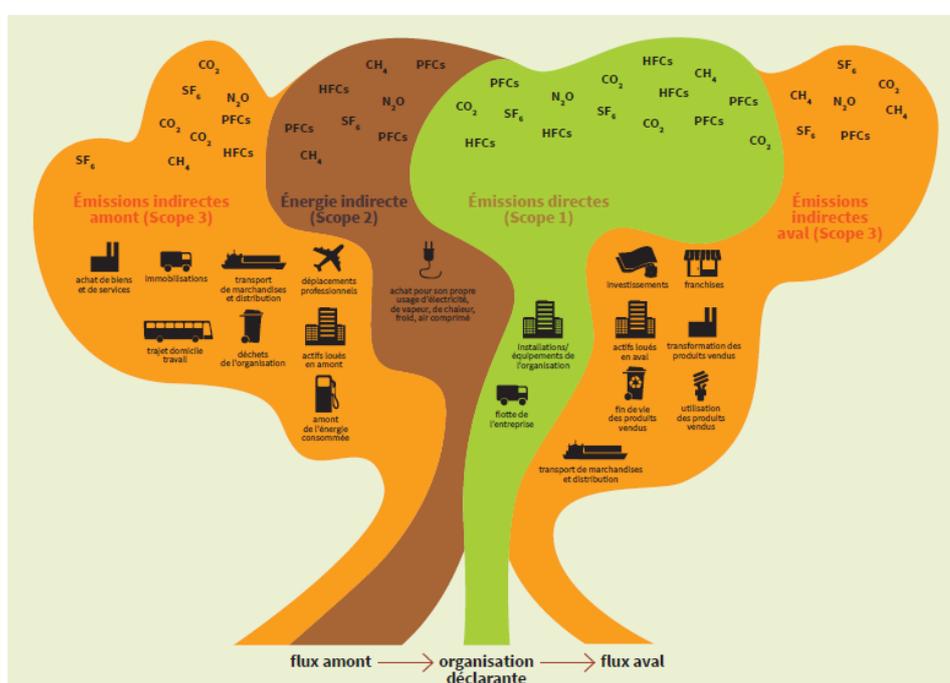
La norme ISO 26000 explicite la notion de responsabilité de la gouvernance suivant les impacts « *de ses décisions et de ses activités sur la société et sur l'environnement, se traduisant par un comportement transparent et éthique qui : contribue au développement durable, y compris de la santé et du bien-être de la société ; prend en compte les attentes des parties prenantes, respecte les lois en vigueur et est compatible avec les normes internationales, est intégré dans l'ensemble de l'organisation et mis en œuvre dans ses relations.* ». Cette norme internationale fournit à toutes les organisations des lignes directrices de la responsabilité sociétale. Si elle est non contraignante, elle éclaire, explique et construit la légitimité d'une organisation à se saisir d'un document de référence approuvé par un institut de normalisation reconnu tel que l'Association française de normalisation (AFNOR). D'autres normes et outils méthodologiques renforcent la responsabilité sociétale, à l'instar de la norme ISO 14001 qui certifie le système de management environnemental. Toutefois, ces démarches restent volontaires.

A contrario, la réglementation relève de l'action des pouvoirs publics et s'impose aux établissements. Elle devient alors une « marche forcée » des exigences en termes de responsabilité, à l'image des dernières lois ayant des incidences sur le secteur de la santé : la loi pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et une alimentation saine et durable, dite « Egalim » (1er novembre 2018), la loi relative à lutte contre le gaspillage pour une économie circulaire (15 février 2020) et loi d'orientation des mobilités (26 décembre 2019), la loi portant sur la lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets (22 août 2021), ou encore le décret fixant les objectifs et modalités de réemploi et de réutilisation des matériels informatiques réformés par l'Etat et les collectivités territoriales (12 avril 2023).

Ces dispositions législatives, et les réglementations qui en découlent, sont aujourd'hui davantage « subies » par les établissements que « saisies » comme des opportunités à agir et à prendre un temps d'avance dans le secteur de la santé. Le rapport « Propositions pour l'amélioration de la qualité des évaluations environnementales », (Dubosq et al., 2019) souligne cet argument : les obligations liées à l'impact environnemental des établissements se sont faites sans refonte des procédures, des régimes d'autorisations et des codes existants. Dès lors, l'action publique hospitalière fait face à un corpus réglementaire sans se donner les moyens de répondre aux exigences, notamment à celles des évaluations environnementales.

A titre d'exemple, tous les établissements de santé sont soumis à la réalisation d'un bilan d'émissions des gaz à effet de serre (BGES) de leurs activités. Cette obligation est

mentionnée à l'article L229-25 du Code de l'environnement et suivie méthodologiquement par l'Agence de la transition écologique. Si les CHU ont majoritairement réalisé un BGES, beaucoup demeurent datés et incomplets (journée de la Transformation écologique en santé, Hélène Oppetit et Frédéric Rimattei, 10 mars 2023). En effet, seuls dix CHU ont effectué un bilan carbone complet sur les trois scopes afin de prendre en compte non seulement les émissions produites directement par l'activité réalisée physiquement sur les sites hospitaliers (scope 1), mais aussi les consommations énergétiques (scope 2), ainsi que les émissions induites par l'activité hospitalière en amont et en aval des établissements (scope 3). Il paraît pourtant essentiel de mesurer l'ensemble des émissions pour prioriser les actions de la politique énergétique et évaluer les résultats à partir de données actualisées.



Source : représentation des scopes 1, 2 et 3, ADEME (2023)

Au CHU Dijon Bourgogne, seuls les scopes 1 et 2 ont été réalisés. La conseillère en transition énergétique du CHU, Madame Morisset, souhaiterait engager une évaluation du scope 3, devenue par ailleurs réglementaire au 1^{er} janvier 2023 pour les personnes morales de droit public de plus de 250 personnes, en initiant une démarche didactique et pédagogique au sein de l'établissement. L'objectif est de rendre la démarche responsable plus « mature » à l'aide de cette photographie à « 360° » des émissions issues des activités hospitalières et d'adopter un langage commun, en tant qu'outil d'évaluation des actions engagées au titre de la politique RSE.

La RSO : vers une démarche qualitative de progrès

La qualité d'une démarche relève de l'ambition que souhaite lui donner la gouvernance hospitalière. Désormais, la certification de la qualité des soins des établissements de santé intègre, dans le nouveau référentiel de la HAS, une exigence à destination de la gouvernance. Par conséquent, le critère 3.6-04 oblige la maîtrise des « *risques environnementaux et enjeux du développement durable* » par la direction. Ce nouveau cadre structurant devrait renforcer la cohérence de l'action publique hospitalière en faveur de l'environnement.

Pour illustrer ce progrès, une équipe d'experts visiteurs est venue certifier la qualité des soins au CHU Dijon Bourgogne en mars 2023. Lors de l'audit système « *Maîtrise des risques et dynamique d'amélioration* », les experts ont questionné la direction générale sur la maîtrise des risques environnementaux. Les directeurs des services techniques et des affaires économiques et logistiques ont décliné les mesures opérationnelles prises en ce sens, dans le cadre d'une démarche globale de RSE initiée au sein de l'établissement depuis août 2022.

A l'aide de ce nouveau critère, la HAS appuie cette dynamique de *reporting* pour que la gouvernance rende compte de la politique engagée auprès des autorités et des tutelles concernées. Une démarche qualité concourt également à la lutte contre la « fausseté ».

Une directive européenne pour lutter contre la fausseté ou le « greenwashing »

Depuis le 14 décembre 2022, la directive européenne n° 2022/2464 relative à la publication d'informations en matière de durabilité par les entreprises instaure un audit obligatoire du *reporting* durabilité. Ce dispositif impose une obligation de comportement en matière de vigilance. La conduite responsable devient la norme. Plus qu'une norme, elle devient, pour les dirigeants, une orientation stratégique. Selon Nicolas Cuzacq dans « La RSE, le masque et la plume », cet ensemble de normes renforce la « *texture juridique de la RSE au sein de l'Union européenne* » et vise ainsi « *à obtenir un meilleur équilibre entre les attentes croissantes des parties prenantes de la RSE et la pratique des entreprises* » (Cuzacq 2023). Ce même chercheur, s'il salue l'émergence d'une nouvelle normativité, met en garde contre le risque de la bureaucratisation qu'elle pourrait générer.

L'hôpital doit affirmer ses singularités au sein d'un cadre commun que les dirigeants respectent. Si aujourd'hui la responsabilité juridique des décideurs publics n'est pas engagée dans ce domaine elle pourrait l'être à l'avenir, à l'image des plaintes contre l'Etat et sa condamnation pour son inaction dans la gestion du risque climatique (Tribunal administratif de Paris, 3 février 2021, Notre Affaire à tous).

En partant de ce premier constat, un appui aux établissements semble nécessaire pour « *aller vert* » une profonde transformation écologique de l'hôpital (journée de la Transformation écologique en santé, Rudy Chouvel, 10 mars 2023). La puissance publique a la capacité d'accompagner les « premiers pas » d'une démarche RSO à l'hôpital.

1.1.2 La puissance publique doit mieux accompagner l'adaptation au contexte hospitalier

La spécificité des CHU

Les CHU sont dotés d'une expertise scientifique et académique de haut niveau dans le domaine de la santé publique et de l'épidémiologie. Leur action s'insère dans le cadre du Plan national santé environnement, dont l'itération « Un environnement – une santé » met l'accent sur les initiatives locales. Dans cet esprit, le rapport du Professeur Franck Chauvin « Dessiner la santé publique de demain » (2021) renforce le rôle central des CHU dans l'étude et la prise en charge des interactions entre santé humaine, animale et environnementale. La gouvernance hospitalière, dans sa composition médico-soignante et administrative, est tenue de prendre en compte les autres déterminants de la santé suivant les recommandations de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE, 2017). Cette approche est le continuum de celle d'Hippocrate : « *Pour approfondir la médecine, il faut considérer d'abord les saisons, connaître la qualité des eaux, des vents, étudier les divers états des sols* » (Jouanna, 1996).

L'action publique doit également anticiper les impacts actuels et futurs que subissent les établissements de santé : phénomènes météo extrêmes, tensions sur les approvisionnements énergétiques et alimentaires, dépendance aux énergies fossiles, etc. Concernant ce dernier impact, la gouvernance fait désormais face à la volatilité des marchés de l'énergie qui impactent fortement les budgets des établissements de santé. A titre d'illustration, le coût en euros de l'énergie thermique et électrique du CHU Dijon Bourgogne s'élevait à 7 993 000€ en 2022. Cette facture devrait quadrupler en 2023. L'effort financier des établissements de santé devra être soutenu par la puissance publique afin de compenser ces dépenses en hausse.

Face à ces enjeux majeurs, le milieu hospitalier affronte également des tensions sur les ressources humaines, notamment paramédicales et médicales, qui rappellent la fragilité de

ces écosystèmes. Deux ans après la crise de la Covid-19, le secteur de la santé se remet progressivement d'une crise systémique qui a bouleversé les modes de réflexion et d'action. Le renversement des pratiques professionnelles illustre ce bouleversement, à l'instar du retour de l'usage unique dans tous les secteurs.

Dans ce contexte, la gouvernance des CHU s'est souvent affirmée comme étant le « capitaine » de santé publique d'un territoire qui pilote et co-construit l'organisation de l'offre de soins. Il est la « longue vue » du nouveau paradigme et le gouvernail de la transformation structurelle.

Une transformation structurelle

En effet, le dérèglement climatique oblige des changements de comportements. Sans le soutien de la puissance publique, l'hôpital est mal outillé dans sa structuration actuelle. Dans ce sens, la géographe Magali Reghezza-Zitt souligne dans une tribune la nécessaire transformation structurelle : « *si la sobriété énergétique est un levier inévitable de la transition écologique, les changements de comportements doivent être intégrés dans des transformations structurelles plus larges, qui concernent l'ensemble des politiques publiques et des filières économiques* » (Le Monde, « Planification écologique », 27 mai 2022). Par conséquent, la puissance publique doit renforcer l'hôpital pour faire face aux enjeux de la RSO.

A titre d'illustration, la campagne des « petits gestes » au CHU Dijon Bourgogne témoigne de cette dynamique : si les petits gestes individuels sont complémentaires d'une action collective, ils ne doivent pas occulter la nécessité de changements structurels. Dans le cadre du plan de sobriété énergétique du CHU, l'action était double. D'une part, la mobilisation des directions supports permettait d'engager rapidement des orientations fortes dans le sens de la performance énergétique. D'autre part, la responsabilisation individuelle et collective passait par la sensibilisation aux « petits gestes » et l'élaboration de sessions d'informations ouvertes à tous les professionnels.



Source : plan de sobriété énergétique, CHU Dijon Bourgogne (janvier 2023)

Cet appel à la sobriété au sein de l'établissement avait pour but de faire de ces comportements, un instrument de la résilience du collectif. Nonobstant, ces gestes individuels ne doivent pas dissimuler la responsabilité de l'institution sur ces enjeux globaux, et notamment la responsabilité de la puissance publique.

Le soutien de la puissance publique

La puissance publique est appréhendée comme un ensemble réunissant les services publics, les politiques publiques et l'Etat. Cette dernière entité fait figure de centre névralgique de l'action publique. Sur le sujet de la RSO, il est particulièrement intéressant de tirer les enseignements de la crise de la Covid-19. Le 28 février 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) publiait le rapport de la mission conjointe « OMS-Chine » servant de référence sur les mesures à prendre par les pays pour endiguer la pandémie. Le directeur de ce rapport, Bruce Alyward, exprimait la considération suivante : « *Tout est question de vitesse.* ». Ce rapport démontre également que seule une mobilisation de « *tout le gouvernement* » et de « *toute la société* » peut permettre de surmonter une telle crise.

Concernant la crise climatique, l'Etat alloue progressivement des moyens ciblés aux établissements de santé et médico-sociaux dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une gestion planifiée de l'énergie. Ce premier soutien est intervenu à la suite du Ségur de la santé (mesure 14) et s'ajuste sur la période 2021-2024. Un premier réseau de cent cinquante conseillers, renforcé par une quinzaine de coordinateurs régionaux, a été créé.

Le CHU Dijon Bourgogne, en tant qu'établissement porteur du GHT 21-52, a bénéficié de l'appel à projet de l'Agence nationale de l'appui à la performance (ANAP). Néanmoins, le périmètre et le domaine d'action des conseillers en transition énergétique demeurent limités à ce domaine tant la tâche est immense pour répondre aux objectifs du décret tertiaire relatif aux obligations d'actions de réduction de la consommation d'énergie finale dans les bâtiments à usage tertiaire (23 juillet 2019).



Source : kits d'outils décret tertiaire, ANAP

Plus récemment, un Comité stratégique de la transition écologique en santé a été créé en mars 2023 par Madame Firmin Le Bodo, Ministre déléguée auprès du Ministre de la santé et de la prévention, chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé. Cette nouvelle entité est présidée par le Professeur Pessaux, chirurgien digestif aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. La gouvernance médicale de ce comité est un acte politique pour mettre en avant la mobilisation de cette partie de la communauté hospitalière sur le sujet de la responsabilité sociétale.

Si, selon l'Organisation mondiale de la santé, le changement climatique est « *la plus grande menace de la santé publique au XXI^e siècle* », l'action climatique est « *la plus grande opportunité pour la santé* » (OMS, 2017). A l'échelle globale, comme à l'échelle locale, les acteurs publics disposent d'atouts pour jouer un rôle dans les décennies à venir : la proximité d'un établissement, la connaissance d'un territoire, et surtout, le pouvoir d'agir. La signature du Pacte de transformation écologique entre l'Etat et les trente-deux CHU témoigne de la volonté de transformer les menaces en opportunités. Cette dynamique nationale et locale suppose une conduite du changement. Le concept de RSO promeut une révolution culturelle majeure dans les établissements de santé.

1.2 Le pilotage, par la gouvernance, du processus de RSO est une condition de son acceptation par toutes les parties prenantes

La RSO entraîne une culture de la transformation qui doit être guidée par la gouvernance (1.2.1). La considération des attentes de toutes les parties prenantes renforce la démarche transversale (1.2.2).

1.2.1 La RSO suppose une transformation guidée par la gouvernance

Agir au regard de l'intérêt général

L'idée de prendre soin de la « maison commune » doit apparaître pour tout à chacun comme indéfectiblement liée à celle de prendre soin de la dignité de chaque personne humaine. Pour y parvenir, une véritable révolution culturelle doit être initiée dans les établissements de santé. Pour Laurent Chambaud, « *Acquérir une culture de santé publique est*

fondamental pour mieux préparer les générations futures à prendre soin aussi bien de l'humanité que de la planète qu'elle habite » (Harpet et al., 2022).

A l'ère de l'anthropocène, elle est un « minimum moral » (Simon, Powers et Gunnemann, 1972) qui doit se transformer en « révolution culturelle » (Pesqueux, 2006). Ces changements de culture exigent un temps long et un accompagnement de la part des responsables, qu'ils soient soignants, médecins, administratifs, logisticiens ou techniciens. Pour transformer, il faut parfois s'adapter, voir s'émanciper des sentiers administratifs.

S'émanciper des sentiers administratifs

La dépendance aux sentiers administratifs a tendance à brider ce type de démarche transversale (Pierson, 2000). Il s'agit alors de questionner les métriques de l'action publique hospitalière, à savoir la question du temps et des moyens humains et financiers accompagnant une telle démarche RSO.

Selon la sociologie des organisations à la fin des années 1970, l'administration devient la « fabrique de l'immobilisme » marquée par des routines, des habitudes et des normes comportementales. Pour Louise Hervier dans le Dictionnaire des politiques publiques (Lascoumes et Le Galès, 2014), le néo-institutionnalisme sociologique constitue un cadre d'étude de l'action publique dans la mesure où il rend compte des mécanismes de mimétisme et du poids des logiques d'action. Cette approche permet également d'analyser l'évolution des politiques publiques sur le long terme. Dans le cadre d'une démarche de responsabilité sociétale, les changements institutionnels résultent de changements endogènes ou d'événements exogènes. La crise climatique, au même titre que la crise de la Covid-19, requiert des changements institutionnels et opérationnels guidés par la gouvernance.

Contrairement au secteur privé, les établissements de santé ne sont pas encore prêts à construire des directions ou des départements dédiés à la responsabilité sociétale. Ainsi, si la direction générale du CHU Dijon Bourgogne a lancé une démarche RSE, elle n'a pas encore déterminé les moyens humains et financiers nécessaires à la pérennité d'un tel changement de paradigme.

Ecrire un récit collectif partagé

La convergence vers un « récit collectif » ou un « langage commun » est un levier pour entraîner une révolution culturelle, indépendamment de moyens humains et financiers dédiés. Les établissements de santé sont des lieux où la communication est un élément stratégique à l'origine d'une démarche (Lacour, 2018). Dans le chapitre « communication »

de l'ouvrage Le Management en santé, Lydia Lacour démontre que l'accompagnement du changement implique nécessairement les professionnels.

La communication est l'un des instruments de la gouvernance pour entraîner un changement de paradigme. En ce sens, les actions doivent embarquer toute la communauté hospitalière, en s'appuyant sur le socle de valeurs qui la réunit. En témoigne le serment du Conseil de l'Ordre des médecins (2012) : « *Mon premier souci sera de rétablir, de préserver, de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux* ». Au sein d'un établissement de santé, une démarche RSO ne peut ignorer la diversité des métiers qui l'enrichit.

Le CHU Dijon Bourgogne a ainsi mis dans tous les nouveaux profils de poste l'engagement pour le développement durable selon cette formulation : « *Prise en compte des enjeux de développement durable dans le cadre de l'application des missions* ». Dans le même esprit, l'entretien professionnel se termine par un échange entre le responsable et l'agent autour d'un engagement professionnel en faveur du développement durable. Cette volonté de la direction des ressources humaines est de responsabiliser chaque professionnel dans la prise de conscience collective.

L'idée est de faire émerger progressivement, à travers ces responsabilisations individuelles, l'appartenance à une démarche collective. Il serait intéressant d'évaluer chaque année les effets de cette mesure volontariste sur l'engagement des professionnels, et surtout leur adhésion, à l'égard de cette démarche. En outre, ces actions dédient un espace d'expression pour le professionnel et d'écoute pour le responsable. Ce sont des temps nécessaires pour la reconnaissance et la fidélisation.

Dans le cadre de la politique RSE du CHU Dijon Bourgogne le volet social est volontairement dissocié de la démarche : « *Des politiques et plans d'action dans le champ de la gestion des ressources humaines du CHU ne sont pas ici reprises mais viennent alimenter l'axe social de la présente politique sociétale* » (annexe 1). Ces sujets sont suivis par la direction des ressources humaines en cohérence avec la politique RSE. Le choix stratégique d'éluider le pilier social prive la démarche de ces questions fondamentales : le plan égalité hommes-femmes, les actions sous l'égide de l'Observatoire de la qualité de vie au travail, le projet managérial, la question des écarts de rémunération, etc. A l'avenir, le processus de RSO devrait les intégrer pour écrire un récit partagé et ainsi éviter la dispersion des langages et des sujets.

Se projeter

La gouvernance peut également donner les moyens aux parties prenantes de se projeter afin d'anticiper les risques. En ce sens, l'analyse prospective permet de définir des trajectoires possibles et souhaitables. Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a, par exemple, élaboré un schéma conceptuel de planification de la santé publique à partir du modèle « Green ». L'objectif était d'établir des priorités et des orientations afin d'anticiper les conséquences de la gestion de la crise de la Covid-19. Il découle de ce travail du HCSP un modèle de santé publique à destination des responsables politiques et des dirigeants afin de les aider à anticiper et planifier leur action collective.

La mobilisation des dix-sept objectifs de développement durable de l'OMS est un support de réflexion et de planification des chemins de transition au niveau local. Dans ce sens, le livre du think tank The Shift Project [Vers la résilience des territoires pour tenir le cap de la transition écologique](#) (2022) propose des principes essentiels au renouvellement de la posture des acteurs et de la gouvernance locale pour faire face aux bouleversements écologiques.

La mise en œuvre de l'analyse prospective a été réalisée par le département de la Gironde dans le cadre de son Agenda 21. La co-construction avec des partenaires, à l'instar du CHU de Bordeaux, a permis de poser les questions relatives aux perturbations territoriales et d'élaborer une stratégie résiliente au niveau local. Sur la période 2016-2020, l'établissement a mis en œuvre un plan d'action de développement durable avec l'ambition de « *Développer la culture de responsabilité sociétale à l'hôpital en lien avec le territoire* ». Cette approche territoriale peut être une voie de la responsabilisation des dirigeants. En tant que premier établissement de santé du territoire, le CHU détient un rôle primordial dans le rayonnement régional, national et international au travers de ses activités. Comme l'indique le CHU de Bordeaux sur son site internet, « *L'accélération de la transition écologique et solidaire est aujourd'hui une nécessité pour le CHU et une demande de tous ses professionnels et usagers* ». La gouvernance détient un rôle déterminant dans ces exercices de projection pour donner les moyens à tous les acteurs réunis de penser et construire des chemins de transition.

La transformation à l'échelle d'un territoire

L'une des limites observées est que les parties prenantes font l'impasse d'un ancrage sur leur territoire. L'inscription de la démarche RSO d'un CHU sur un espace métropolitain ouvre en effet des perspectives positives :

- La mutualisation des politiques énergétiques : les groupements d'achats, les plans coordonnés d'isolations thermiques, les investissements communs dans les réseaux énergétiques bas carbone ;
- Les synergies sur les politiques de transports en commun pour les patients et les professionnels : la mutualisation de l'électrification du parc logistique et ambulancier ;
- L'inscription de l'urbanisme des CHU dans un aménagement du territoire permettant l'adaptation et l'atténuation du changement climatique ;
- L'évolution concertée des systèmes de collectes et de tris des déchets ;
- L'inscription dans un Plan alimentaire territorial.

La dynamique territoriale est le fruit d'un travail collaboratif entre partenaires publics. Dans cet esprit, le CHU Dijon Bourgogne travaille avec la ville et la Métropole de Dijon pour co-construire ces perspectives positives. Dans le cadre du Plan climat-air-énergie, l'établissement de santé a été associé pour aborder collectivement ces enjeux collectifs. Les directions des services techniques et des affaires économiques et logistiques travaillent, en amont et en aval, avec les acteurs territoriaux pour mutualiser les politiques communes, à l'image des réseaux de chaleur ou des groupements d'achats.

Dans les pas d'un nouvel arsenal législatif européen

En cohérence avec les dix-sept ODD, la future directive sur la publication d'informations en matière de durabilité par les entreprises (CSRD) poursuivrait plusieurs objectifs :

- Renforcer la pertinence, la comparabilité et la fiabilité des informations publiées ;
- Favoriser la réussite de la mise en œuvre du pacte vert pour l'Europe et la réalisation de ses objectifs ;
- Contribuer à centraliser la collecte des informations attendues par les parties prenantes en matière de durabilité.

Si le périmètre de cette directive concerne d'abord les sociétés privées, ce *reporting* a vocation à inspirer toutes les organisations, y compris les établissements publics. En la matière, une veille réglementaire fait partie de l'axe de recherche et développement, propre aux CHU.

Cette directive est une petite révolution à l'échelle européenne. Elle va permettre de sortir d'une forme d'hypocrisie propre au *reporting* extra financier. Nicolas Cuzacq, maître de conférence, met en valeur la portée de cette évolution législative : « *Un masque ne peut remplacer un visage et une réputation ne peut être fondée sur une usurpation. La RSE est parfois conçue comme un outil de communication et de manipulation. L'hypocrisie*

organisationnelle de certaines organisations discrédite la RSE et les efforts des entreprises vertueuses. L'UE propose un nouvel arsenal législatif en matière de pratiques commerciales trompeuses, de publication d'informations en matière de durabilité et aussi de vigilance, qui durcit le droit de la RSE avec l'objectif explicite ou implicite d'interdire aux entreprises de masquer des maux sous les mots. L'interdiction de se contredire au détriment des parties prenantes se hisse sur le mât de la RSE pour tenter de supplanter les pavillons de complaisance. Il est séant et sain que l'hypocrisie organisationnelle soit mieux appréhendée par les rets du droit mais l'ombre de la judiciarisation et de la lourdeur bureaucratique ne doit pas gâcher la lumière de la vérité. » (Cuzacq, 2023).

Ces aspects soulignent que le déploiement de la RSO suppose d'en faire une ambition et un atout pour l'hôpital, et particulièrement dans la considération des parties prenantes d'un territoire.

1.2.2 La considération des attentes de toutes les parties prenantes renforce la démarche transversale

Le rapport aux acteurs de la RSO

La question des parties prenantes, entendues comme tous les acteurs qui sont concernés par une activité, un projet ou une démarche, est indissociable de celle de la RSO. Carroll (1979) propose quatre types de stratégie de responsabilité sociétale sous le prisme de la relation et de l'intégration des parties prenantes :

- La stratégie réactive : le refus de la responsabilité et des attentes des parties prenantes ;
- La stratégie défensive : la tolérance de la responsabilité et l'intégration des attentes minimales des parties prenantes ;
- La stratégie accommodante : l'intégration de la responsabilité et la réalisation des attentes des parties prenantes ;
- La stratégie proactive : l'anticipation des exigences et des attentes des parties prenantes.

Aujourd'hui les parties prenantes expriment une forte attente sur le terrain. A titre d'exemple, les professionnels engagés au sein de la démarche RSE du CHU Dijon Bourgogne ont manifesté leurs préoccupations, notamment relatives aux actions de communication, au financement des actions et à l'incarnation de la gouvernance.

Concernant cette dernière préoccupation, les convictions, les croyances et l'engagement jouent un rôle déterminant dans la vision et la crédibilité du dirigeant à porter une telle démarche responsable (Quairel et Auberger, 2007). Cela commence par l'écoute active et la considération des acteurs.

Le temps de la sensibilisation

Ainsi, le temps de la sensibilisation est primordial dans le cadre de la considération des parties prenantes. Il s'agit de la sensibilisation des professionnels à la mise en œuvre de la responsabilité sociétale. Il importe de prendre le contrepied d'une stratégie réactive pour être proactif (Carroll, 1979).

Pour mobiliser les acteurs dans une démarche responsable, différents arguments peuvent être mobilisés. Véronique Molières, présidente du Comité pour le développement durable en santé (CD2S), prend le parti de la « *responsabilité dans le partage* ». Selon la présidente du CD2S, le partage d'expériences et de solutions permet de motiver et de donner confiance aux professionnels. Ainsi, la sensibilisation des professionnels incite à écouter et observer ce qui se passe sur le terrain en créant des espaces de liberté et d'innovation.

Pour illustrer ce temps de la sensibilisation, l'Institut national de la recherche agronomique et de l'environnement (INRAE) a mis en place une stratégie spécifique. Madame Munier-Jolain, présidente de l'INRAE Bourgogne Franche Comté (BFC) a démontré cette méthode à travers l'organisation d'un processus de sensibilisation en interne. L'institut a organisé des temps dédiés aux questions environnementales et sociétales pour permettre le débat en le consolidant autour des faits scientifiques.

A titre d'exemple, la présidente de l'INRAE BFC a animé une assemblée générale à destination de tous les professionnels. Il résulte de cette réunion un engagement collectif et partagé sur la responsabilité sociétale au sein de l'institut. Ce temps de sensibilisation et de discussion a permis de mettre en cohérence les messages et la méthode de travail.

Le temps de la négociation

Au-delà d'être un mode de décision, la négociation est avant tout un mode d'action pour obtenir un changement. En effet, des acteurs négocient pour agir. Comme l'affirment Fabian Kolb et Gabriel Fauré : « *La négociation, c'est l'organisation en action* » (1994). La gouvernance de la RSO implique ces temps de négociation dans son identité même : il est question de composer avec toutes les parties prenantes du système de santé avec les intérêts, les perceptions, les convictions et les alliances.

La transformation écologique des hôpitaux exige ainsi le temps de la négociation au service de l'acceptabilité de la démarche par les professionnels. Pour Laurent Mermet, la négociation est justement ce travail de transformation « *qu'il est important de saisir, si l'on veut comprendre la négociation comme mode d'interaction dans les systèmes d'action complexes.* ». Pour consacrer ce temps, les membres de l'équipe RSE du CHU Dijon Bourgogne ont rencontré les représentants du personnel afin de leur présenter la démarche engagée. Cette rencontre a ouvert un temps de dialogue spécifique avec les différentes organisations syndicales représentatives.

La considération des parties prenantes est le point d'équilibre entre le portage institutionnel et politique, l'animation, ainsi que la déclinaison opérationnelle de la démarche à l'hôpital et « hors les murs ». L'intégration continue des professionnels dans le processus de gouvernance permet de remettre en question, d'adapter et de faire évoluer la démarche en cohérence avec le terrain.

La gouvernance, avec le soutien de la puissance publique et aux côtés de toutes les parties prenantes, doit apporter sa contribution au mouvement global de la RSO. Au-delà de la conceptualisation d'une démarche, la transformation écologique, sociale et sociétale de l'hôpital doit s'incarner dans une vision politique qui dure à travers les aléas de l'hôpital et des changements de gouvernance. Cette idée est soutenue par Pierre Rosenvallon dans La démocratie et la gestion du long terme : « *Alors que le court terme est la temporalité des intérêts particuliers, le long terme se lie naturellement à la prééminence de la notion d'intérêt général.* » (2014). La prise en compte du long terme ouvre un futur soutenable qui « *articule le désirable, le souhaitable et le possible sur la longue durée, à même de relier le présent et le futur, les intérêts individuels et collectifs* » (France stratégie, 2023). Pour ce faire, les dirigeants doivent conjuguer deux échelles afin que le pilotage de la RSO soit performant : la force des leviers locaux et la puissance des appuis globaux.

2 Impulser et accompagner une démarche transversale de Responsabilité sociétale des organisations à l'hôpital : des leviers locaux aux appuis globaux

Cette deuxième partie invite à explorer les chemins de la transformation écologique des établissements de santé. Un premier sillon est celui des « 365 premiers jours » de la démarche de RSE du CHU Dijon Bourgogne. Cet « acte I » a été marqué par la mise en œuvre *via* un pilotage institutionnel, déployé dans un processus participatif et une vision stratégique (2.1). Si ce travail de recherche a permis d'explorer quelques leviers issus d'une expérience locale, dix propositions viennent optimiser la gouvernance de la RSO à l'hôpital (2.2).

2.1 La mise en œuvre de la démarche exige que le pilotage institutionnel soit déployé dans un processus participatif et une vision stratégique

Cette partie vise à explorer les fondements d'une démarche RSE à l'hôpital avec l'appui de l'expérience du CHU Dijon Bourgogne. Le prérequis d'une démarche transversale demeure un pilotage institutionnel (2.1.1). Celui-ci se déploie ensuite dans la mise en place d'une gouvernance participative, un maillon essentiel dans la chaîne de construction et de mise en œuvre de la démarche RSE (2.1.2). Enfin, ces fondations solides s'enracinent dans une vision stratégique (2.1.3).

2.1.1 Le pilotage institutionnel

Trois phases permettent de porter le sujet de la RSE au niveau stratégique : l'impulsion politique par la direction générale, la formalisation, et enfin, la structuration de la gouvernance au sein d'un système managérial global.

Phase 1 : une impulsion de la démarche RSE par la direction générale

Le niveau stratégique de la direction générale est le lieu de l'élaboration d'une vision pour un établissement. Cette vision traduit des choix d'orientation de la politique interne pour porter et piloter l'établissement grâce aux objectifs et aux moyens définis pour y parvenir. Toutefois, cette vision nécessite de construire un récit et un langage commun. Le pilotage

de la RSE doit ainsi venir du « *top management* » afin d'impulser une dynamique et, avant tout, définir un référentiel commun.

En effet, un référentiel permet d'élaborer un socle de définitions des objectifs et des références communes pour une démarche transversale. Selon Pierre Muller « *La définition d'une politique repose sur une représentation de la réalité qui constitue le référentiel de cette politique* » (Lascoume et Le Galès, 2014). Dès lors, ce socle commun invite à élaborer des principes de fonctionnement permettant aux acteurs d'organiser leur perception des sujets, du temps, de l'espace et des ressources nécessaires. L'impulsion par la direction générale entraîne également une confrontation des points de vue et des propositions d'actions ainsi que leur mise en œuvre.

Au CHU Dijon Bourgogne, Madame Baille, alors directrice générale, avait impulsée l'initiative d'une démarche RSE en juin 2022. La vision de la direction générale était d'enclencher une rupture culturelle pour accélérer les actions de RSE au sein de l'établissement. Ces actions étaient à l'époque portées par un comité de développement durable avec un mode de fonctionnement « projet » piloté par la Direction des services techniques. L'intuition de la direction générale tenait à capitaliser sur l'existant pour porter les actions au plus haut niveau de la gouvernance. Afin de partager cette vision à l'ensemble de l'équipe de direction, Madame Ligier, la directrice générale adjointe du CHU, a présenté cette initiative stratégique au Comité de direction du 5 septembre 2022. Cette présentation initiale démontre la volonté de porter ce sujet collectivement et d'ouvrir la discussion à l'ensemble des collègues directeurs avant de transcrire la vision dans une démarche.

Phase 2 : une formalisation de la démarche RSE à travers la rédaction et la promotion d'une politique RSE

La phase de formalisation inscrit la RSE dans le cadre d'une politique. Cela passe formellement par la rédaction d'un document socle qui appuiera la démarche RSE dans l'établissement. Cette étape est indispensable pour créer un cadre de référence intégrant la définition du contexte, des enjeux, de la stratégie et des moyens pour y parvenir. Une fois ce socle défini, la formalisation se décline dans la promotion de la politique au sein de l'établissement.

Une politique permet de définir les priorités et les modalités de mise en œuvre de la démarche. Dans Le pilotage des politiques publiques locales (2020), David Carassus démontre que la définition d'une politique publique locale passe par son cadrage : la constitution d'une équipe pour porter la démarche, la définition d'un planning prévisionnel,

le choix des outils de travail et la présentation de la démarche devant les parties prenantes avant la communication générale à tous les professionnels.

A titre d'illustration, la direction générale a défini la RSE en cohérence avec le contexte local suivant cette terminologie : la Responsabilité sociétale et environnementale. L'objectif de la direction était de mettre l'accent sur le volet environnemental de la RSE : « *Un point de préoccupation prioritaire concerne les sujets de transition énergétique.* » (Politique RSE, 8 septembre 2022).

Ce choix d'orientation politique porte deux conséquences. D'une part, il occulte les questions sociétales. D'autre part, il ne permet pas d'articuler les questions sociales et écologiques qui sont inévitablement posées dans tout processus de transformation. Rapidement, les mutations sociétales devront être prises en compte par la gouvernance, à travers un avenant à cette politique par exemple.

La formalisation de cette politique en septembre 2022 a été suivie d'une période de promotion au sein de l'établissement. Sa validation a été actée lors d'un tour de présentation aux instances décisionnelles de l'hôpital, à savoir : la Commission médicale d'établissement, le Comité social de l'établissement, la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchnique et le Directoire.

Phase 3 : une intégration de la gouvernance au sein d'un système managérial

Enfin, cette nouvelle gouvernance d'une démarche RSE doit trouver une place au sein d'un système managérial préexistant. La phase d'intégration est éminemment stratégique puisqu'elle sera l'aboutissement du pilotage institutionnel de la démarche. Contrairement au pilotage d'un projet, celui d'une démarche exige la pérennité dans la mesure où une démarche n'a pas de fin « en soi ».

L'enjeu de cette phase est de faire converger la démarche managériale et la démarche RSE par l'entrée de la gouvernance. Le pilotage de la démarche managériale peut être inspiré de la méthodologie d'alignement de la stratégie à tous les niveaux de l'établissement et à destination de tous les professionnels. Il s'agit de la méthode japonaise « Hoshin Kanri » qui signifie « la direction de l'administration ».

In concreto, ce pilotage est complété par une salle de pilotage ou salle « Obeya ». Cette dernière rassemble l'équipe de direction autour d'un management visuel des projets. Le succès de cette démarche réside notamment dans l'animation de la salle et la mise en

mouvement des membres de l'équipe de direction afin de susciter leur intérêt et leur adhésion au système de pilotage.



Source : salle Obeya du CHU Dijon Bourgogne (20 février 2023)

L'intégration de la gouvernance RSE à ce système permet de garder une cohérence avec le projet managérial du CHU Dijon Bourgogne. Depuis 2016, l'établissement s'est engagé dans un pilotage managérial fondé sur les quatre postures suivantes : arbitrer, fédérer, soutenir et reconnaître. Cette dynamique consiste à donner du sens à l'engagement des professionnels et de faire émerger l'intelligence collective.

Ces trois phases ancrent les fondements solides de la démarche. Elles sont les « 100 premiers jours » stratégiques du développement d'une culture RSE à l'hôpital. Néanmoins, la mobilisation de tous les acteurs engage un autre temps, celui de la participation des professionnels, tous les autres jours de la démarche. Le modèle de gouvernance a ainsi été validé lors du premier comité de pilotage en date du 13 décembre 2022.



Source : modèle de gouvernance proposé et validé en comité de pilotage (13 décembre 2022).

Cet acte fondateur a permis de lancer la dynamique RSE comme un processus participatif. L'un des écueils du pilotage stratégique de la RSE est qu'il n'est ni co-piloté par un médecin, ni par un soignant. La participation devient, dès lors, le maillon essentiel dans la chaîne de construction et de mise en œuvre d'une démarche transversale affectant toutes les parties prenantes.

2.1.2 La mise en place d'une gouvernance participative

La constitution d'une cellule RSE : une animation de la démarche RSE portée par une équipe d'experts

La gouvernance suppose la désignation d'une équipe d'experts pour piloter « sur le terrain » la démarche. La composition de cette équipe doit être la plus représentative possible afin d'intégrer un panel de professionnels sensibles et engagés sur ces sujets dans leur métier. Par ailleurs, l'animation de cette cellule doit être assurée par un ou deux co-pilotes afin de garantir la continuité et la régularité de l'équipe désignée.

En effet, ce rouage de la gouvernance est essentiel pour organiser la démarche dans le temps et mobiliser les ressources indispensables. La cellule devient alors un lieu de concertation, de discussion et une force de proposition. Pour ce faire, « *L'intelligence du leader de la cellule tient dans sa capacité à faire émerger les idées utiles, à donner toute sa dimension à cette intelligence collective indispensable et à permettre à chacun d'oser s'exprimer librement, dans le respect de l'auditoire* » (Philibert et Boucard in Stanislas, 2021). Cet élan emporte alors l'adhésion des parties prenantes.

La cellule RSE du CHU Dijon Bourgogne a été co-pilotée par le responsable des services logistiques et l'élève directrice d'hôpital. Ce comité technique de suivi du plan d'action et d'accompagnement de la démarche est l'interface entre le reporting au comité de pilotage et l'animation d'un comité intitulé « Innovert » (politique RSE, annexe 1). Composée d'experts des directions des services techniques, logistiques, des ressources humaines, de la communication et des ressources numériques, la cellule manque une représentativité des professionnels médicaux et paramédicaux. Cette lacune dans la composition initiale devrait être dépassée avec l'intégration de nouveaux membres au sein de la cellule en septembre 2023. L'objectif est de garantir un équilibre dans la représentativité et d'assurer la complémentarité, et *in fine*, la convivialité dans l'esprit de travail.



Source : Réunion de travail de la cellule RSE dans l'espace coworking du CHU Dijon Bourgogne (6 avril 2023)

Un séminaire RSE a été organisé le 22 juin 2023 pour les neuf membres de la cellule avec l'appui de l'animation de Monsieur Walch, responsable de la démarche d'amélioration continue. Ce travail de relecture a notamment permis de mettre en avant les forces du fonctionnement de la cellule RSE qui sont les suivantes : la complémentarité et l'unité de l'équipe, les convictions des membres, la liberté de parole et l'écoute, l'enthousiasme et le respect. L'objectif de ce séminaire était de partir des retours d'expériences de la cellule pour questionner la démarche en globalité et dessiner les perspectives à venir.



Source : Séminaire RSE, premier retour d'expérience de la cellule RSE (22 juin 2023)

La mobilisation des professionnels au sein d'un comité participatif : un laboratoire d'innovation pour rassembler toutes les parties prenantes

La RSE vise intrinsèquement à repenser les rapports au sein des environnements de travail. Un des objectifs de la responsabilité sociétale est de valoriser les initiatives volontaires en la matière : « *Un dialogue effectif avec les parties prenantes et des systèmes de gouvernance et de développement multi-parties prenantes sont des caractéristiques-clés distinguant certaines initiatives de responsabilité sociétale d'autres, reconnaissant que les initiatives élaborées pour un seul secteur ou type d'organisation peuvent avoir des structures de gouvernance mono partie prenante.* » (Norme ISO 26000, 7.8.2, 2010). La forme de participation s'adapte dès lors à la nature et au contexte de l'établissement.

La gouvernance ascendante garantit un ancrage sur le terrain de la démarche RSE. Aussi, Marc Moulaire dans son livre Pratique la RSE dans le secteur social et médico-social estime que « *la démarche RSE contribue, à terme, à une meilleure prise en charge des personnes accueillies, un développement personnel des salariés dans un environnement favorable, une préservation de l'environnement* » (Moulaire, 2020).

Le comité Innovert au CHU Dijon Bourgogne est une instance participative créée dans le but de réunir tous les professionnels volontaires une fois par trimestre. Ce laboratoire d'innovations et d'interactions vise ensuite à réunir les professionnels au sein de groupes de travail thématiques. Le premier comité Innovert s'est tenu le 29 mars 2023 avec l'ambition principale de présenter la démarche aux soixante participants dans un format convivial (un buffet végétarien de la cuisine centrale) et participatif (des ateliers créatifs). En effet, la co-construction de la démarche s'est incarnée dans des ateliers d'intelligence collective de réflexion et de proposition. Pour donner de la visibilité à ce premier événement de la démarche RSE, une actualité sur le site intranet du CHU (annexe 3) a mis en avant la nouvelle dynamique participative.

Parmi les douze grands axes d'intérêt, les participants ont mis en avant ceux de la gouvernance de la démarche et des modalités de communication. La cellule RSE a souscrit à cette demande en orientant le deuxième comité sur des retours d'expérience des acteurs de terrain engagés sur des actions RSE.

Entre le premier et le deuxième comité, les professionnels volontaires se sont réunis autour des douze axes thématiques afin de rédiger des fiches projets. Ces rencontres ont maintenu la dynamique RSE et, plus particulièrement, le caractère participatif qui est au cœur de la gouvernance. De plus, un « annuaire innovert » a été créé pour recenser tous les professionnels intéressés. L'une des richesses de ce répertoire est la représentation de tous les corps et catégories professionnelles de l'établissement.

Le comité Innovert en date du 26 mai 2023 a permis de mettre en avant les acteurs et actions de terrain sous un format « *speed meeting* » déclinant les sept grandes thématiques :

- La valorisation des matières et des déchets ;
- Les produits chimiques ;
- Les risques et la désinfection ;
- La biodiversité et les espaces verts ;
- La performance énergétique ;
- L'utilisation et les infrastructures numériques ;
- La pharmacie.

Ce deuxième moment de convivialité et de partage a redonné une impulsion à la démarche : les parties prenantes attendent des résultats et des nouvelles initiatives. L'une des perspectives pour la suite de la démarche consiste à créer un réseau « d'ambassadeurs RSE » pour diffuser la culture de la transformation au sein du CHU et *in fine* du GHT 21-52.



Source : Deuxième comité Innovert, ateliers biodiversité et covoiturage (26 mai 2023)

L'appropriation de la démarche : un concours de création d'un logo et d'un slogan

La gouvernance participative s'incarne également *via* l'appropriation de la démarche par tous les professionnels. Cette approche « grand public » vise à toucher tous les professionnels par une action de communication forte et visible. L'appropriation consiste en l'adaptation, la compréhension et l'assimilation. Le sujet de la RSE émerge progressivement à l'hôpital mais demeure peu connu et assimilé dans les pratiques professionnelles. L'une des intuitions de la cellule était de faire de la RSE un sujet du quotidien, intégré à la culture de l'établissement et des professionnels.

L'appropriation est un processus psycho-cognitif individuel et/ou collectif qui s'inscrit dans un système managérial. Dans cette perspective, ce processus est envisagé comme un apprentissage. Selon Jean Piaget, l'appropriation s'incarne dans le « dialogique assimilation/accommodation » : l'assimilation est la façon dont l'individu et/ou le collectif s'approprie la démarche afin de le rendre compatible avec son propre schéma cognitif alors que l'accommodation est la modification des « schèmes cognitifs » pour incorporer la démarche (Piaget, 1975). Cette approche théorique souligne la difficulté à impulser un changement de culture au sein d'un collectif.

Pour enclencher la dynamique d'appropriation, la cellule RSE a proposé d'organiser un concours de création d'un logo et l'écriture d'un slogan incarnant la démarche RSE. A l'aide d'un règlement intérieur et d'un appui de la direction de la communication, la cellule a lancé ce concours en interne pendant le mois de mars. Plus d'une centaine d'ébauches ont été proposées. A l'issue des différentes étapes de sélection, l'ensemble du personnel du CHU a été consulté.

Près de 1500 professionnels ont participé au vote. Cette large mobilisation témoigne de la pertinence de ce type de démarche qui a rassemblé les professionnels dans leur diversité. Lors de la remise des lots écoresponsables aux gagnants, l'une des médecins a remercié la cellule RSE pour ce concours qui « *sort du quotidien et invite à la créativité des professionnels* ».



Ensemble, soignons responsables !

Source : clip vidéo de présentation de la nouvelle identité graphique (29 juin 2023)

Comme l'indique ce nouveau slogan « *Ensemble, soignons responsables !* », la démarche RSE est un effort collectif. Pour que le milieu hospitalier conforte son rôle d'acteur responsable et engagé face au défi de la transformation écologique, une stratégie mérite d'être structurée pour inscrire l'action dans la durée.

2.1.3 La structuration d'une vision stratégique

Co-construire un plan d'action pour prioriser les orientations

La priorisation des actions dans le temps est un prérequis de toute gestion de projet. Pour autant, avant de prioriser, il s'agit d'établir une méthode de recensement des actions à travers différents canaux. Ce travail de recensement doit être le plus exhaustif possible afin d'avoir une vision « 360° » des actions RSE à « l'instant T » au sein d'un établissement.

A titre d'illustration, la cellule RSE a effectué un travail de recensement des actions de terrain à partir de deux canaux : des interviews des managers et des questionnaires aux pôles et aux directions. Cette méthode a été complétée par une étude des exigences réglementaires. Suite à ce recensement, cent quatre-vingt-trois actions ont été regroupées au sein d'un plan d'action thématique structuré dans un tableau Excel. Cet outil de pilotage est partagé au sein de la cellule pour que chaque membre puisse l'alimenter en fonction des actions remontées au fil de la démarche. A terme, le plan pourrait être accessible à toutes les parties prenantes, en le mettant à disposition sur la plateforme de gestion documentaire par exemple.

L'état d'avancement des actions en octobre 2022 était le suivant :



Source : Présentation du recensement au premier Comité de pilotage (13 décembre 2022)

Lors du lancement de la démarche RSE, la direction générale a souhaité prioriser le sujet de la transition énergétique. Par conséquent, une « force d'intervention » opérationnelle a été composée avec les directions des services techniques et de la communication pour engager un travail de communication sur la sobriété énergétique. Pendant quatre mois, un « petit geste » (annexe 2) écoresponsable était mis en avant sur le site intranet du CHU pour sensibiliser les professionnels. En outre, la cellule RSE a organisé deux sessions d'information sur ce sujet en axant l'effort sur les actions entreprises par les directions supports ainsi que les petites actions et initiatives à la portée de chaque professionnel.

Cette orientation du plan d'action en fonction des priorisations de la direction générale démontre la nécessaire adaptation des parties prenantes. Pour garder le cap participatif, la cellule RSE a décidé de présenter une deuxième version du plan d'action au comité de pilotage du 2 juin 2023. Ce plan d'action intégrait volontairement les initiatives de terrain et les projets en cours au sein de l'établissement. Le comité de pilotage a permis aux membres de la cellule de partager les attentes des professionnels, et notamment celle de se former aux enjeux de RSO.

Former les professionnels dans l'objectif de sensibiliser aux enjeux RSE

La formation est l'un des points saillants dans la structuration de la stratégie RSO. Les professionnels concernés, pour déployer la démarche RSE, doivent impérativement être formés et accompagnés dans leur action. La formation continue peut se faire à différents niveaux : en interne ou en externe.

Elle est notamment un levier pour engager la transition. Dans cette perspective, l'ouvrage collectif Santé publique en transition (2022) propose des pistes de réflexion basées sur des travaux de recherches et des références académiques pour repenser les pratiques pédagogiques en faveur d'une transition systémique et radicale. Ainsi, le projet de Formation à la transition dans l'enseignement supérieur (FORTES), lancé par le campus de la Transition, propose de « *former pour réformer, former pour transformer* ». Ce lieu singulier de formation transforme les « *modes de réflexion et les façons de faire* » selon Véronique Malé, directrice pédagogique du campus de la Transition. L'une des approches privilégiées est celle de la coopération plutôt que la compétition des acteurs.

En partant de ce postulat, les professionnels hospitaliers pourraient mobiliser un champ large de disciplines et de compétences, au-delà de la sphère professionnelle. Depuis plus de dix ans, la direction du CHU Dijon Bourgogne organise une « *journée des managers* » destinée aux cadres de l'établissement.

Près de 300 cadres se sont réunis cette année autour de la thématique suivante : « *Manager la transition énergétique* ». En introduction, les professionnels ont pu découvrir la démarche de RSE initiée au CHU sous l'angle de l'intégration au système managérial et à travers un dialogue entre Madame Ligier, directrice générale adjointe, et les deux co-pilotes de la cellule RSE.



Source : présentation de la démarche RSE lors de la journée des managers du CHU
Dijon Bourgogne (15 juin 2023)

Tous les professionnels ont été formés aux ateliers des associations la Fresque du climat et 2tonnes pour les sensibiliser aux dérèglements climatiques et aux leviers individuels et collectifs de la transition vers une société bas carbone. L'après-midi a été ponctué par des interventions riches : « *Décarboner la santé pour soigner durablement* » par Marie Kernec, Directrice EHESP-International et collaboratrice du Shift Project, « *Comprendre nos biais cognitifs pour agir sur la transition* » par Catherine Jacquet, directrice de projet « Leadership, Management et RSE » et la table ronde « *Manager la transition énergétique : quels leviers au quotidien ?* » réunissant des professionnels d'horizons variés. Les échanges ont ouvert des pistes de réflexion et d'action aux responsables du CHU.

Cet événement a été accompagné par des moments de formation « en interne ». Pendant la période hivernale, deux sessions d'information ont été proposées par la cellule RSE et ont réuni une soixantaine de professionnels pour présenter le plan de sobriété énergétique et des actions à la portée de chacun. Lors des journées d'accueil des nouveaux arrivants, un atelier « RSE » de vingt minutes a été proposé aux professionnels sous un format de QCM interactifs avec l'outil « Kahoot ».

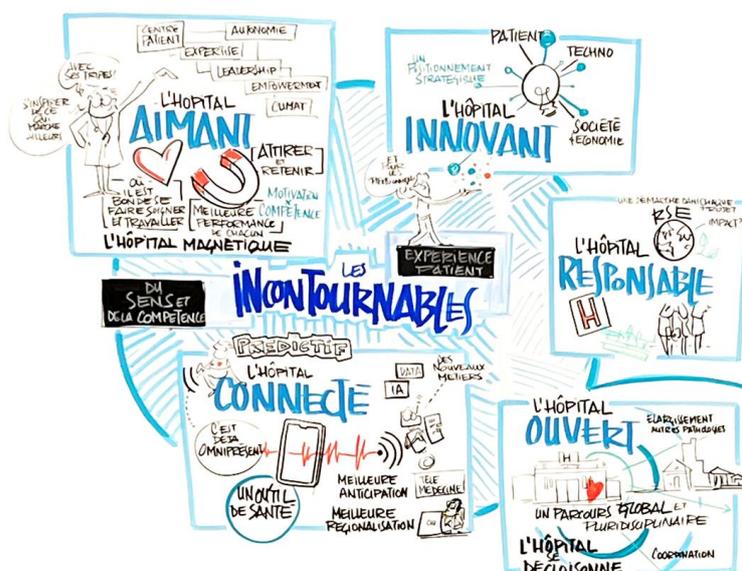
Enfin, la cellule co-construit un plan de formation avec le service de la formation continue afin est d'intégrer la RSO dans le « socle commun » de tous les professionnels pour mobiliser le plus largement possible la communauté hospitalière. A terme, la RSE deviendrait ainsi un des marqueurs forts et structurels de l'institution.

Intégrer la démarche au projet d'établissement afin d'ancrer l'ambition institutionnelle de la stratégie RSE

L'intégration de la démarche RSE au projet d'établissement vise à ancrer l'ambition institutionnelle dans la feuille de route de l'hôpital. Les « 365 premiers jours » développent l'ambition RSE. Aujourd'hui, la gouvernance doit bâtir une approche stratégique et ambitieuse de cette démarche. Le projet d'établissement, qui est la vision à cinq ans pour l'hôpital dans son écosystème local et national, doit en être le creuset.

Ce projet est le fruit de l'interaction entre « l'institution », en l'occurrence l'hôpital, et le « corps social », composé des professionnels administratifs, logistiques, techniques, médicaux et soignants selon Didier Vinot dans « *Le projet d'établissement à l'hôpital : de la formalisation du concept à son instrumentalisation* » (1999). Il est un référentiel commun qui transcrit une vision relativement partagée des parties prenantes, en interaction avec l'écosystème dans lequel elles s'inscrivent, à l'instar d'un territoire et des relations avec les tutelles et les partenaires. Pour ce faire, une méthode doit être formalisée pour engager le pilotage de l'établissement.

Le contexte du CHU Dijon Bourgogne est marqué par la rédaction du nouveau projet d'établissement 2023-2027. Suite au bilan du précédent projet d'établissement, le nouveau s'inscrit dans une dynamique de co-construction ancrée autour des cinq « incontournables » du CHU, à savoir : l'hôpital aimant, connecté, ouvert, innovant et responsable.



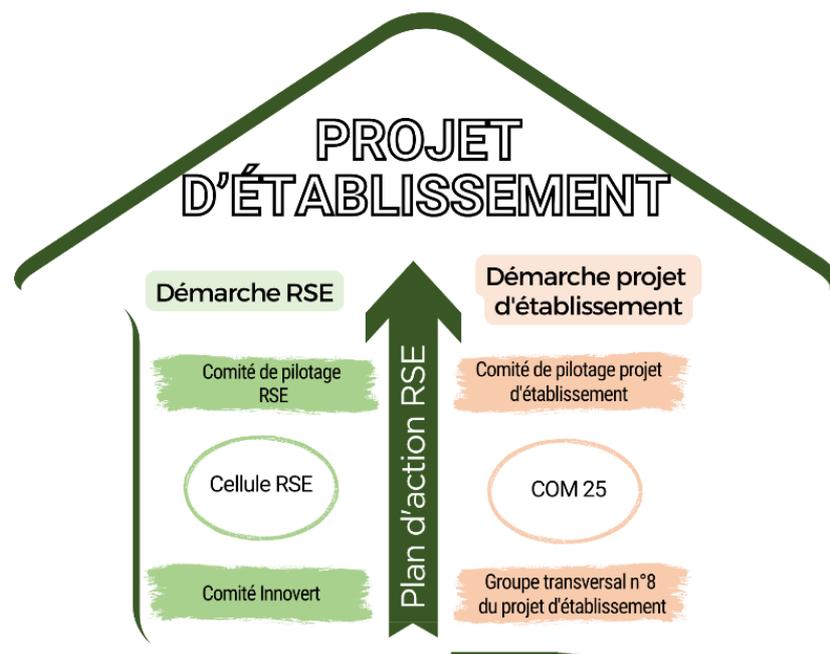
Source : fresque issue du séminaire sur le projet d'établissement du CHU Dijon Bourgogne (décembre 2022)

Ce dernier principe, conjugué aux autres, a également inspiré la démarche RSE. Le futur projet d'établissement vise à répondre à cinq ambitions, dont la suivante : « *Adapter nos outils de travail aux innovations et enjeux de responsabilité sociétale et environnementale* ». Cette dernière témoigne de la volonté de placer la démarche au cœur du nouveau projet et des enjeux à venir dans les prochaines années.

La traduction de cette ambition s'est engagée à travers des groupes de travail thématiques avec une approche pluridisciplinaire. Par conséquent, un groupe de travail intitulé « développement durable » s'est retrouvé dans le cadre de deux sessions de travail. Si l'intégration de la RSE au projet d'établissement était une opportunité, son articulation avec la démarche initiée par les acteurs de terrain fut complexe.

L'enjeu était alors de garder une cohérence dans le langage commun et dans la remontée des initiatives de terrain. La cellule RSE a tenu à prendre part au groupe de travail pour garantir le même niveau d'information à la croisée du projet d'établissement et de la démarche RSE.

Le schéma ci-dessous résume la volonté de faire converger les deux approches :



Source : schéma issu de la présentation de l'articulation du projet d'établissement à la démarche RSE lors du deuxième comité de pilotage de la RSE (2 juin 2023)

Cette difficulté à articuler les deux démarches institutionnelles, pourtant intimement liées, témoigne des enjeux liés à la gouvernance de la RSO à l'hôpital. La notion de responsabilité doit ainsi être ancrée dans une vision institutionnelle, à travers un pilotage opérationnel de

la démarche participative. Cette dernière est conduite dans un cadre stratégique, en l'occurrence le projet d'établissement. Si les premiers jours d'une démarche marquent des fondements solides, il paraît nécessaire de penser l'échelle du temps long au-delà des « 365 premiers jours » puisque « *gouverner, c'est prévoir* ». Il convient de poser des points de repère de l'action publique dans une démarche prospective. En juin 2023, l'arrivée de Monsieur Serveaux, en tant que nouveau directeur général au CHU Dijon Bourgogne, a été l'opportunité de mettre en avant la dynamique enclenchée et de formuler des propositions d'évolution pour la suite de la démarche. De fait, cette dernière sous-partie avance dix recommandations relatives à l'optimisation de la gouvernance pour pérenniser la démarche RSO à l'hôpital, au CHU Dijon Bourgogne et bien au-delà.

2.2 Les enseignements d'une démarche locale aux propositions globales : dix recommandations pour optimiser la gouvernance de la RSO à l'hôpital

Ce mémoire vise à décliner le concept de RSO au contexte hospitalier en dix recommandations qui fasse « *grandir* » l'hôpital.

Une telle orientation de fond nécessite d'utiliser différents leviers avec quatre cibles principales :

- Le territoire pour ancrer une démarche coopérative et partenariale ;
- La population pour améliorer la prise en soin et la pertinence des actes ;
- L'organisation pour adapter la gouvernance ;
- Les professionnels de santé pour mieux former et développer leurs apprentissages dans ce domaine.

Ces dix recommandations sont l'aboutissement de ce travail : du pourquoi au comment, elles visent à mettre en œuvre cette évolution culturelle pour transformer durablement l'organisation. Elles sont en cohérence avec le Pacte de transformation écologique qui engage les 32 CHRU et l'Etat ainsi que le Plan National de Santé Publique 2023-2027 intégrant les 17 Objectifs de développement durable. Par ailleurs, l'intégration de la France dans la dynamique européenne et mondiale, initiée par la pandémie de la Covid-19 et renforcée par le concept de « One Health », doit être menée de façon concomitante.

Le sens de l'action collective est guidé par la gouvernance, qui organise les processus de décision et assume les rapports aux tutelles et à l'univers réglementaire, juridique et budgétaire, orientant le service public hospitalier.

Pour percevoir la faisabilité de ces dix recommandations, chacune d'entre elles est construite suivant ce modèle :

- Formulation de la proposition autour d'un objectif précis ;
- Eléments de contexte ;
- Cible(s) visée(s) ;
- Risques et points de vigilance ;
- Ressources mobilisées et parties prenantes associées ;
- Moyens financiers nécessaires ;
- Indicateurs d'évaluation associés ;
- Echéances ;
- *In concreto*, exemple d'action.

Enfin, elles s'articulent en deux grands axes stratégiques : le premier suit une mise en œuvre interne de la gouvernance (recommandations 1 à 7), le second ouvre une déclinaison externe de la RSO (recommandations 8 à 10). Ensemble, elles forment un socle synthétique, résumé dans un tableau situé en annexe 5, à destination des responsables.

Fixer des objectifs qualitatifs et quantitatifs aux actions prioritaires afin de permettre l'évaluation des impacts sur la société et l'environnement.

CONTEXTE

- ✓ Les établissements de santé devraient être en capacité de mesurer les résultats de leurs actions et de présenter un « reporting » devant les professionnels.
- ✓ Les professionnels souhaiteraient avoir une vision « 360° » sur l'efficience des projets et des actions menées par tous les acteurs d'un établissement.



CIBLES

Organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Respect des lois en vigueur et considération des enjeux des parties prenantes internes et externes



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

Directeur général, responsable RSO, professionnels engagés, partenaires de la démarche (ex : ANAP, ADEME)



MOYENS FINANCIERS

Temps de travail dédiés à la construction des objectifs et à leur évaluation



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Études d'impact environnemental des projets, fiches de retour d'expériences, bilan carbone complet, déclaration de performance extra financière, certifications, observatoire ANAP, création d'un observatoire RSE des CHU



ECHÉANCE

Présentation annuelle d'un rapport social et environnemental intégrant le bilan carbone complet (décembre) en COPIL, CME et CSE / présentation à mi-année au COPIL (juin)

IN CONCRETO

Le CH de Niort a construit deux agendas, un Agenda 22 et un Agenda 2030. Les objectifs ont été traduits en plans d'action, intégrés au projet d'établissement. Il en découle des évaluations ex ante, itinere et ex post. L'établissement a ainsi réalisé un audit énergétique sur les scopes 1, 2 et 3, un plan mobilité et des bilans carbonés spécifiques mêlant des objectifs qualitatifs et quantitatifs.



Attribuer des moyens humains et financiers en fonction des priorités du plan d'action de l'établissement, notamment au service d'une politique énergétique ambitieuse.

CONTEXTE

- ✓ Les missions des professionnels mobilisés ne sont pas reconnues et valorisées dans ces domaines.
- ✓ La politique énergétique devrait devenir une priorité des établissements de santé à la condition d'allouer les ressources nécessaires.



CIBLES

Organisation et professionnels



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Prise en compte des besoins financiers et humains associés au développement des projets et reconnaissance des professionnels



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

Directeur général, responsable RSO, directions des RH et des finances, ETP en fonction des projets et des actions prioritaires, Banque des territoires



MOYENS FINANCIERS

PPI, appels à projets, subventions, crédits du plan de relance France 2030, décret tertiaire, prêts à taux bonifiés ou intracting de la CDC, émissions obligataires soutenables



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Entretiens professionnels, projet d'établissement



ECHÉANCE

Annuelle et pluriannuelle

IN CONCRETO

L'institut de l'économie pour le climat a proposé en 2020 de créer des plateformes régionales d'adaptation au changement climatique pour outiller les acteurs publics dans le cadre de démarches cohérentes et adaptées aux territoires. L'intérêt est de faire émerger, de structurer et de financer les projets territoriaux. Ces plateformes pourraient devenir des guichets uniques pour les établissements de santé.



Nommer un directeur délégué de la démarche RSO au sein de l'établissement pour incarner, coordonner, animer et accompagner les projets aux niveaux opérationnel et stratégique.

CONTEXTE

- ✓ Sans interlocuteur identifié, les professionnels ne savent pas à qui s'adresser pour mener, partager et valoriser les actions menées.
- ✓ L'identification d'un directeur délégué permet de coordonner, d'animer et d'accompagner les projets de terrain au sein de l'établissement et d'identifier des référents au sein des directions et des services.



CIBLES

Organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Risque de déresponsabilisation des autres directeurs, incarnation de la démarche RSO



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

Directeur général et directeur délégué RSO, responsable RSO



MOYENS FINANCIERS

1 ETP



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Profil de poste et objectifs associés



ECHÉANCE

Annuelle ou pluriannuelle

IN CONCRETO

Au CHU de Bordeaux, le secrétaire général, Monsieur Yven s'occupe des affaires générales ainsi que de la démarche de transformation écologique. Ce positionnement stratégique est partagé aux côtés des référents médicaux désignés par le président de la CME. Le groupe « transformation écologique » est ainsi assuré par un co-pilotage directeur/cadre de santé/médecin. Il réunit les acteurs de terrain et s'inscrit dans une approche décloisonnée. Cette co-désignation permet d'animer et de coordonner la démarche RSO tout en laissant les professionnels se saisir de ce sujet au sein des directions et des services. La nomination de représentants permet de partager les actions auprès de la gouvernance, de toute la communauté hospitalière et in fine des parties prenantes externes.



Structurer un réseau d'ambassadeurs RSO pluri professionnels au sein de l'établissement et « hors les murs ».

CONTEXTE

- ✓ Les acteurs engagés dans la démarche RSO cherchent un lieu pour se retrouver et partager les bonnes pratiques et idées au sein d'une communauté de « pairs ».
- ✓ Ce type de réseau ouvre un potentiel d'innovation et de création.



CIBLES

Organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

La marche « forcée », pas de cadre au rôle d'ambassadeur



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

Professionnels de santé volontaires, associations, experts, acteurs publics



MOYENS FINANCIERS

Appels à projets



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Nombre de professionnels engagés, lettre de mission, entretiens professionnels, nombre d'actions individuelles et collectives portées à l'échelle d'un service et/ou d'une équipe



ECHÉANCE

Trimestrielle

IN CONCRETO

Le C2DS a créé des réseaux d'ambassadeurs du développement durable au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Ces réseaux locaux s'appuient sur la « force de l'exemple » selon la co-fondatrice Véronique Molières. La vision du terrain et des retours d'expérience sont les valeurs ajoutées de ces démarches positives. Un réseau pluridisciplinaire devient également un « écosystème de la rencontre » et de l'échange de pratiques.

Dans un autre esprit, l'association Le Lierre rassemble plus de 1300 fonctionnaires, experts, consultant et acteurs des politiques publiques. Ce réseau « hors les murs » réunit des professionnels convaincus que la transformation de l'action publique est indispensable pour répondre aux urgences écologique et sociale.



Former les responsables et les professionnels volontaires, notamment ceux engagés dans la démarche RSO.

CONTEXTE

- ✓ Les professionnels de santé engagés dans la démarche RSO souhaiteraient avoir un langage et un référentiel commun.
- ✓ La formation initiale des futurs dirigeants du service public hospitaliers (EHESP, tronc commun de la fonction publique, UFR) intègre insuffisamment les enjeux environnementaux et sociétaux.



CIBLES

Organisation et professionnels



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Formation initiale uniquement



RESSOURCES MOBILISÉES

EHESP, directions des ressources humaines et des soins, campus paramédical, comité de direction, communauté médicale d'établissement, volontaires



MOYENS FINANCIERS

Budget formation continue, appels à projet



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Nombre de professionnels formés, formations continues dans ce domaine, nombre d'actions individuelles et collectives portées à l'échelle d'un service et/ou d'une équipe



ECHÉANCE

Annuelle

IN CONCRETO

Lors de la « journée des managers » au CHU Dijon Bourgogne, un participant a suggéré de constituer une équipe d'animateurs des ateliers de la Fresque du climat. Cette idée sera expérimentée dans le cadre d'un appel à volontaire lors du prochain comité Innovert. Le service de la formation continue accompagnera cette initiative pour structurer ce réseau d'animateurs et renforcer leur rôle au sein de l'établissement.



Garantir une représentation et une mobilisation pluridisciplinaire dans le cadre de la démarche RSO.

CONTEXTE

- ✓ La démarche RSO préoccupe tous les professionnels de santé, et notamment les professionnels médicaux et paramédicaux.
- ✓ La mobilisation des professionnels suppose un appel à volontaire au sein de l'établissement.



CIBLES

Organisation et professionnels



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Monopolisation de la démarche par les cadres



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

Comité de direction, commission médicale d'établissement, cadres et cadres de santé, volontaires



MOYENS FINANCIERS

Dossier de prime d'engagements collectifs



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Contrats de pôle, projets de service



ECHÉANCE

Annuelle

IN CONCRETO

Les membres du comité Innovert du CHU Dijon Bourgogne ont exprimé le souhait de garantir la représentation et la mobilisation pluridisciplinaire via un réseau d'ambassadeurs ou de référents RSE. L'intuition des professionnels est de porter les préoccupations environnementales et sociétales partout dans l'hôpital. Ils ont proposé de rédiger une lettre de mission qui pourrait être co-signée par la direction générale. Cet acte fort de la gouvernance soulignerait cet engagement professionnel qui dépasse le cœur de métier. Un autre exemple significatif est celui des travaux de réflexion autour du nouveau projet d'établissement. L'ambition stratégique « RSE » a ainsi été co-pilotée par une cadre de santé, un médecin et un directeur adjoint pour garantir la mobilisation pluridisciplinaire.



Intégrer la démarche RSO à la démarche qualité et d'amélioration continue de l'établissement en créant des indicateurs.

CONTEXTE

- ✓ Dans une démarche d'amélioration continue, le sens au travail, la qualité et la sécurité des soins, les conditions d'exercice, comme le mode de management, contribuent à l'épanouissement individuel et à la réussite collective.
- ✓ Il serait intéressant de questionner les pratiques des professionnels, notamment la pertinence des actes, par la mise en valeur de l'expertise médico-soignante.



CIBLES

Organisation et professionnels



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Négligence de la qualité et de la sécurité des soins, communication des bonnes pratiques et des bons usages



RESSOURCES MOBILISÉES

Direction de la qualité et de la gestion des risques, comité de direction, chefs de pôle, cadres et cadres de santé, France stratégie et parties prenantes



MOYENS FINANCIERS

Enveloppe de délégation de gestion aux pôles, appels à projets, subventions France stratégie, ANAP, HAS



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Contrats de pôle, labels (ex : Alliance, HR Excellens), matrice de matérialité, plateforme RSE de France stratégie, référentiel de certification de haute qualité environnementale de l'ANAP



ECHÉANCE

Annuelle

IN CONCRETO

Le bureau d'étude Nepsen a développé un outil Excel mis à disposition des établissements de santé pour leur permettre de faire des simulations de scénarii d'action ou d'inaction. L'objectif est de faire reposer les mesures d'inaction sur la preuve afin d'inciter les responsables à développer une culture de l'amélioration continue sur les sujets environnementaux et sociétaux. Par exemple, il existe un Ecoscore sur les produits pharmaceutiques révélant leur impact sur l'environnement.



Design un référent RSO dans chaque établissement du GHT pour favoriser le déploiement des bonnes pratiques et des savoir-faire des établissements.

CONTEXTE

- ✓ La mise en place d'un conseil en énergie partagé au sein des GHT semble nécessaire pour mobiliser tous les établissements d'un territoire.
- ✓ Les établissements supports des GHT portent souvent des politiques locales qui pourraient être déclinées sur le territoire.



CIBLES

Territoire, organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Hégémonie de l'établissement support sur ces sujets au sein du GHT



RESSOURCES MOBILISÉES

Directions des coopérations, du territoire et de la communication directions générales, direction déléguée RSO, professionnels engagés et volontaires, élus



MOYENS FINANCIERS

Aucun



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Projet médico soignant partagé, périodes de mises en situation en milieu professionnel sous la forme de « vis ma vie »



ECHÉANCE

Biannuelle

IN CONCRETO

Le GHT Territoires d'Auvergne a initié, fin 2019, une politique de développement durable pour faire converger les plans d'action de chaque établissement. Cette initiative de la gouvernance s'est traduite par la constitution d'un groupe de travail pour favoriser l'intelligence collective à l'échelle territoriale.



Inscrire la RSO dans la politique de recherche clinique des CHU, en lien étroit avec l'UFR et les instituts de formation, pour encourager la publication de travaux de recherche autour du concept « One Health ».

CONTEXTE

- ✓ Il y a un manque de reconnaissance des professionnels de santé engagés dans ces projets de recherche.
- ✓ Il s'agirait de renforcer et de soutenir l'intégration des professionnels de santé au sein des réseaux d'experts (laboratoires, médecins, chercheurs).
- ✓ La RSO pourrait s'inscrire dans la dynamique des départements « recherche et développement »



CIBLES

Territoire, organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Entretien de la dynamique partenariale suite aux changements de gouvernance et/ou présidence



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

INRAE, facultés de médecine et de pharmacie, direction du campus paramédical, centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales



MOYENS FINANCIERS

Fonds européens, dotations MIGAC dont enveloppe MERRI



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Publications des travaux de recherche dans des revues spécialisées



ECHÉANCE

Annuelle

IN CONCRETO

Le partenariat entre le CHU Dijon Bourgogne et l'INRAE illustre la qualité des échanges et des collaborations entre les experts scientifiques et les PUPH. Pour répondre aux fortes attentes sociétales, les partenaires ont co-rédigé des documents de vulgarisation et de pédagogie pour éclairer les citoyens. Sur ces questions à forts enjeux, les partenaires pourraient envisager d'ouvrir ensemble des espaces d'échange afin de traiter les points de vue contraire, instruire les controverses et remettre des faits scientifiques au centre du débat.



10 *Articuler et favoriser* les synergies : entre les établissements, avec les partenaires de santé locaux, ainsi que les autres acteurs publics et privés de l'espace métropolitain.

CONTEXTE

- ✓ Les Pactes territoriaux de santé ne sont aujourd'hui pas encore mis en œuvre pour déterminer une stratégie territoriale et régionale de santé et prioriser les actions de formation et de recherche de santé environnementale.
- ✓ La contractualisation doit permettre de fédérer les acteurs d'un territoire.



CIBLES

Territoire, organisation, professionnels et population



RISQUES ET POINTS DE VIGILANCES

Communication, *greenwashing*



RESSOURCES MOBILISÉES ET PARTIES PRENANTES

ANAP, ADEME, Ministère de la prévention et de la santé, ARS, industrie, sociétés savantes, associations d'usagers, CPTS, MSP, associations de promotion de la santé, centres de santé, Le Lierre



MOYENS FINANCIERS

Appels à projet



INDICATEURS D'ÉVALUATION

Feuille de route stratégique des PRS, projets des services, PMSP, contrats locaux de santé



ECHÉANCE

Biannuelle

IN CONCRETO

L'ADEME Auvergne Rhône Alpes (AURA) a créé un réseau santé-environnement destiné aux établissements sanitaires et médicaux sociaux, soutenu par l'ARS AURA, la FHF, la FHP et la FEHAP. Ce réseau permet le partage d'expériences et la diffusion de bonnes pratiques au moyen d'opérations de démonstrations au sein des établissements volontaires, d'organisation de rencontres, de sessions de formations des responsables énergies et de mise à disposition de « boîtes à outils ». Ces banques de ressources partagées sont nécessaires au développement des projets territoriaux de santé.



Conclusion

Face aux défis environnementaux et sociétaux, la gouvernance doit s'inscrire dans le mouvement global de la RSO. Si la « cité » hospitalière produit des externalités négatives dans ses activités du quotidien, il lui appartient de les transformer en impacts positifs et soutenables sur l'environnement et la société. Les « 365 premiers jours » de la démarche de RSE dijonnaise sont l'illustration d'une dynamique progressive portée par les professionnels de santé. L'un des enseignements marquant de cette expérience de stage est celui du nécessaire pilotage politique de la démarche transversale, les « 100 premiers jours », pour qu'elle infuse et se diffuse partout sur le terrain, « tous les jours », des services administratifs, techniques et logistiques aux services de soins. Les liens forts entre tous les acteurs de la transition sont le propulseur de la démarche RSO pour construire le chemin : du pourquoi au comment, d'où on part et où on va collectivement.

Dans ce même esprit, l'expérience de la loi du devoir de vigilance des entreprises (2017) est édifiante. Le cœur de la loi est l'obligation pour les grandes entreprises d'établir une cartographie des risques et un plan de vigilance susceptibles d'éviter les atteintes graves aux droits humains et à l'environnement. Lorsque cette obligation est seulement portée par les directions développement durable, ressources humaines ou communication, les résultats sont médiocres. Dans les entreprises qui performant en la matière, c'est la direction générale qui pilote la stratégie RSO et entraîne tous les secteurs dans cette transition responsable et vertueuse, et en premier lieu, la Direction des achats. Ce même mouvement devrait inspirer la gouvernance hospitalière pour optimiser sa conduite de la démarche RSO en la concrétisant sur le terrain. Les professionnels de santé demeurent les maillons essentiels pour engager une démarche pérenne et performante. L'hôpital deviendrait ainsi une des « fabriques » de la transformation écologique.

Finalement, la RSO ne doit pas être une « marche forcée » mais une « épopée » vers des chemins de transition du secteur de la santé. Le dernier numéro de la revue Esprit « La santé d'après » esquisse différents desseins pour l'hôpital. Il paraît plus que jamais nécessaire de penser l'interdépendance des questions sociales, démocratiques, environnementales, économiques et institutionnelles dans une vision systémique de l'action publique de santé. La conduite de cette dernière sur le long terme invite à suivre ce sillon « *Alors que la catastrophe écologique s'accélère partout dans le monde, il est temps de refonder notre système de santé et de le mettre au centre d'un nouveau contrat écologique et social* » (Marrault et Yven, 2023). Ce contrat mériterait de relier le concept de soutenabilité du système de santé à ceux de durabilité, de légitimité et de transversalité. Il s'agit, en somme, d'affirmer le souci de la dignité de chaque personne, qui est l'éthique

des soignants, en l'élargissant à celui de la préservation de notre maison commune :
« *Ensemble, soignons responsable* » (slogan RSE, CHU Dijon Bourgogne).

Et si la performance de la gouvernance hospitalière intégrait ces objectifs qualitatifs dans son *reporting*, notamment auprès des tutelles ? Le recrutement et l'évaluation des cadres de la fonction publique hospitalière, notamment des chefs d'établissement, pourraient intégrer cette culture de la transformation environnementale et sociétale.

Ce changement de culture, valorisant la prise de risque, l'innovation et la créativité ainsi que les coopérations et les projets transversaux, serait également au bénéfice de la mission première de l'hôpital public.

Bibliographie

Ouvrages :

- ARBORIO, Anne-Marie et FOURNIER, Pierre. *L'enquête et ses méthodes. L'observation*, 1999.
- BONNAFOUS-BOUCHER, Maria, PESQUEUX, Yvon, et al. *Décider avec les parties prenantes*. 2006.
- BOWEN, Howard R. *Social responsibilities of the Businessman*, University of Iowa Press, 2013.
- CARASSUS, David. *Le pilotage des politiques publiques locales: de la planification à l'évaluation*. 2020.
- GERIN, Michel, et al. *Environnement et Santé Publique, fondements et pratiques*, Edisem, Tec et Doc, 2003.
- FLEURY, Cynthia. *La clinique de la dignité*, Seuil, 2023.
- GLISSANT, Edouard, CHAMOISEAU, Patrick. *Manifestes*, Éditions La Découverte - Éditions de l'Institut du Tout-Monde, 2021, 166 pp.
- HARPET, Cyrille, BAURÈS, Estelle, MARRAULD, Laurie, et al. *Santé publique en transition, Petits manuels de la grande transition*. 2022.
- JOUANNA, Jacques. *Hippocrate, II. 2, Airs, eaux, lieux*. CUF, Paris, 1996.
- LASCOUMES, Pierre et LE GALÈS, Patrick. *Dictionnaire des politiques publiques*. 2014.
- LOUAZEL, Michel, MOURIER, Alain, OLLIVIER, Erwan, et al. *Le management en santé. Gestion et conduite des organisations de santé*. Presses de l'EHESP, 2018.
- PIAGET, Jean. Comments on mathematical education. *Contemporary education*, 1975, vol. 47, no 1, p. 5.
- MOULAIRE, Marc. *Pratiquer la RSE dans le secteur social et médico-social*. 2020.
- STANISLAS, Jean-Luc et al. *Innovations et management des structures de santé en France*, LEH Edition, 2021.

Articles scientifiques :

- BERTEZENE, Sandra et VALLAT, David. Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *Revue Interdisciplinaire Management Homme (s) & Entreprise*, 2016, no 2, p. 3-23.

- CARROLL, Archie B. A three-dimensional conceptual model of corporate performance. *Academy of management review*, 1979, vol. 4, no 4, p. 497-505.
- CUZACQ, Nicolas. La RSE, le masque et la plume. *Revue des Sociétés*, 2023, no 02, p. 71.
- CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. « La gouvernance dans le domaine de la santé : une régulation orientée par la performance », *Santé Publique*, 2008, pp. 191-199.
- GARREAU, Lionel. La méthode enracinée: Une méthodologie permettant de proposer des cadres conceptuels depuis des données empiriques ou comment accéder à l'opérationnalisation d'un concept complexe au travers de la théorie enracinée?. *Revue internationale de psychosociologie*, 2012, vol. 18, no 1, p. 89-115.
- MARCH, James G. et OLSEN, Johan P. Institutional perspectives on political institutions. *Governance*, 1996, vol. 9, no 3, p. 247-264.
- MERMET, Laurent. La négociation comme mode de composition dans les systèmes d'action complexes. *Négociations*, 2009, no 2, p. 119-130.
- PIERSON, Paul. Increasing returns, path dependence, and the study of politics. *American political science review*, 2000, vol. 94, no 2, p. 251-267.
- QUAIREL, Françoise et AUBERGER, Marie-Noëlle. La diffusion de la RSE par la relation fournisseurs: injonctions paradoxales ou partenariat de progrès?, *Revue internationale PME*, 2007, vol. 20, no 3, p. 69-94.
- ROGER, Alain et VINOT, Didier. *Management des compétences: Nouvelles perspectives*. ISTE Group, 2019, pp.135-158.
- ROSANVALLON, Pierre. La démocratie et la gestion du long terme. In : Science et démocratie:[Colloque annuel 2013]. Paris: Odile Jacob. 2014. p. 299-314.
- SIMON, John G., POWERS, Charles W., et GUNNEMANN, Jon P. The responsibilities of corporations and their owners. *Ethical theory and business*, 1972, vol. 5, p. 61-66.
- VINOT, Didier. « Les « valeurs » du management en santé : quels fondements pour une éthique de comportements organisationnels ? », in Marie-France Mamzer, Michèle Stanton-Jean, Eric Martinent (dir.), Recherche(s) en éthique et réflexion(s) éthique(s), Mélanges en l'honneur du Professeur Christian Hervé, Dalloz, 2018.

Articles de presse :

- APM News, « [La formation à la transition écologique a débuté pour les agents de la fonction publique hospitalière](#) », 18 juillet 2023.
- Le Monde, « [Planification écologique](#) », 27 mai 2022.
- Gestions hospitalières, dossier spécial « [La responsabilité sociale des entreprises](#) », numéro 556, mai 2016.

- ESPRIT, « La santé d'après », juin 2023.
- Journal de l'Association des directeurs d'hôpital, « [Vers un hôpital durable](#) », juillet 2022.

Rapports institutionnels :

- Fédération Hospitalière de France. Rapport « 50 propositions pour engager la transformation écologique de notre système de santé », 2020.
- France Stratégie. Rapport « Soutenabilités ! Orchestrer et planifier l'action publique », 2022.
- France Stratégie. Rapport à la Première Ministre, « Les incidences économiques de l'action pour le climat », 2023.
- Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. Rapport de synthèse, 2023.
- Haut conseil pour le climat. Rapport annuel, « Acter l'urgence, engager les moyens », 2023
- Ministère des solidarités et de la santé. Rapport « Les 1000 premiers jours. Là où tout commence », 2020.
- Ministère des solidarités et de la santé. Rapport « Dessiner la santé publique de demain », 2021.
- Ministère de la transition écologique. Rapport « Propositions pour l'amélioration de la qualité des évaluations environnementales », 2019.
- Organisation des nations unies. Rapport « Protect, respect and remedy: a framework for business and human rights: report of the Special Representative of the Secretary-General on the Issue of Human Rights and Transnational Corporations and Other Business Enterprises », John Ruggie. 2008.
- Organisation des nations unies. Agenda 2030, 17 objectifs de développement durable, 2015.
- Organisation de coopération et de développement économique. Analyse internationale « Quels sont les facteurs à l'origine des gains d'espérance de vie des dernières années », 2017.
- Organisation mondiale de santé. Rapport « L'approche multisectorielle de l'OMS : un monde, une santé », 2017.
- Organisation mondiale de santé. Rapport « Mission conjointe OMS-Chine », 2020.
- The Shift Project. Rapport « L'emploi : moteur de la transformation bas carbone », 2021.
- The Shift Project. Rapport « Vers la résilience des territoires pour tenir le cap de la transition écologique », 2022.

- The Shift Project. Rapport « Décarboner la santé pour soigner durablement », 2023.

Sites internet :

- ADEME
- FHF
- The Shift Project
- C2DS
- Commission européenne
- Ministère de la santé et de la prévention
- Conseil de l'ordre des médecins

Textes législatifs et réglementaires :

- Directive européenne n° 2022/2464, relative à la publication d'informations en matière de durabilité par les entreprises
- LOI n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous
- LOI n° 2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités
- LOI n° 2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire
- LOI n° 2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets
- Décret n° 2019-771 du 23 juillet 2019 relatif aux obligations d'actions de réduction de la consommation d'énergie finale dans les bâtiments à usage tertiaire (23 juillet 2019).
- Décret n°2023-266 du 12 avril 2023 fixant les objectifs et modalités de réemploi et de réutilisation des matériels informatiques réformés par l'Etat et les collectivités territoriales
- Art. L1411-1, L6112-1 et L6112-2 du Code de la santé publique
- Art. L229-25 du Code de l'environnement
- Notre Affaire à tous, Tribunal administratif de Paris, 3 février 2021.
- HAS, Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, V2023
- Normes ISO 26 000, ISO 14 001

Podcasts :

- [La santé décarbonée](#), Hospimédia
- [Développement durable et RSE](#), ANFH

Webinaires :

- [Journée de la transformation écologique en santé](#), FHF
- [Mettre en œuvre une démarche RSE](#), ANAP
- [Assemblons nos énergies](#), Le Lierre

Documents internes :

- Projet régional de santé Bourgogne Franche Comté (juin 2023)
- Politique RSE (septembre 2022)
- Profil de poste RSE (juillet 2023)
- Campagne des petits gestes dans le cadre du plan de sobriété énergétique (janvier 2023)
- Journée des managers du CHU, intervention de Marie Kernec (juin 2023)
- Présentations en comité de pilotage RSE (décembre 2022, juin 2023)
- CH de Niort, Agenda 21 et 22, 2017-2020, Agissons durablement en santé
- CHU de Bordeaux, Agenda 21, Plan d'action pour la période 2016-2020
- Carte de vœux INRAE BFC 2023

Liste des annexes

Annexe 1 : politique RSE – CHU Dijon Bourgogne (septembre 2022)

Annexe 2 : « petit geste n°1 » dans le cadre de la campagne de communication du plan de sobriété énergétique – CHU Dijon Bourgogne (janvier 2023)

Annexe 3 : actualité intranet sur l'événement du Comité Innovert – CHU Dijon Bourgogne (21 avril 2023)

Annexe 4 : liste des personnes rencontrées et interrogées

Annexe 5 : tableau synthétique des recommandations à la gouvernance hospitalière en matière de RSO

Annexe 1 : politique RSE – CHU Dijon Bourgogne (septembre 2022)

POLITIQUE RESPONSABILITE SOCIETALE

I. ENGAGEMENT DE LA DIRECTION : RUPTURE CULTURELLE & ACCELERATION DES ACTIONS RSE

Le CHU Dijon Bourgogne entend accélérer notablement son engagement en matière de Responsabilité Sociétale (RSE) par une politique volontariste d'intégration des préoccupations sociales et environnementales dans l'ensemble de ses activités opérationnelles et de ses pratiques managériales. Un point de préoccupation prioritaire concerne les sujets de transition énergétique.

Il s'agit de limiter concrètement et rapidement l'impact de l'établissement sur son environnement et d'assurer durablement une qualité de vie au travail aux professionnels. Bien au-delà de ce qui était réalisé dans le cadre de ses projets de Développement Durable, le CHU Dijon Bourgogne met rapidement en place des actions pragmatiques de nature à garantir une prise en compte de l'ensemble des aspects RSE, à savoir une gestion des ressources, de l'environnement et des professionnels durable, sociale et responsable.

Cette ambition, assumée et volontariste, conduit à formaliser la présente politique. Politique qui marque surtout la volonté d'aller vers une stratégie de rupture car élargie, pragmatique, portée au plus haut niveau de la gouvernance et orientée vers un changement radical de culture interne.

II. ENJEUX EN MATIERE DE RESPONSABILITE SOCIETALE & PRISE EN COMPTE DES OPPORTUNITES D'AGIR

A l'instar de l'ensemble des institutions publiques et privées, le CHU est confronté à la problématique du changement climatique. Les établissements de santé ont un impact notable de par leur niveau d'émission de CO2 notamment. La prise en compte d'un tel enjeu de long terme à l'échelle du CHU doit être une priorité, tout en ayant conscience qu'il s'agit d'un enjeu interrogeant la dynamique de gestion habituelle, et embarquant de facto un ajustement des cultures et une révision des priorités dans tous les secteurs de l'établissement.

La nécessité de prendre encore plus en compte les enjeux environnementaux et sociaux dans les pratiques se fait prégnante à l'issue des deux années de crise sanitaire. Le monde d'après doit être une opportunité de nous repenser à tous les niveaux. Cet objectif commun est un levier managérial permettant à chaque professionnel du CHU de retrouver du sens, de pouvoir être contributeur et d'être engagé dans une institution plaçant la RSE au cœur de ses axes stratégiques. Les dynamiques qui s'enclencheront collectivement en faveur du développement durable trouvent et trouveront écho et soutien. A ce titre, le CHU entend saisir tous les leviers dont il dispose pour valoriser les actions des équipes, au premier rang desquels la prime d'engagement collectif.

L'accélération des actions de transition énergétique trouve un écho particulier pour le CHU caractérisé par une dynamique forte d'opérations immobilières. L'approche environnementale appliquée aux projets immobiliers est nécessaire par essence et peut rapidement avoir des impacts positifs au CHU compte tenu du volume d'opérations en cours et à venir, mais aussi compte tenu du niveau critique de vétusté de certains bâtiments et/ou de leur niveau de consommation énergétique. De manière exogène, les financeurs questionnent l'impact social et environnemental des projets à financer et des engagements ont été pris par le CHU. Une démarche RSE peut aussi permettre de trouver de nouvelles sources de financement.

Dans une logique de gestion vertueuse de ses ressources, la démarche RSE introduit également une cohérence avec les enjeux de sécurisation financière de l'établissement. Les économies issues des actions RSE en positionnant une sensibilité particulière sur les usages, sont naturellement de nature à garantir une dynamique de gestion efficiente. Il s'agit d'ailleurs d'intégrer à ce titre les exigences réglementaires, tout particulièrement le Décret Tertiaire et la Loi Egalim.

Enfin, alors que le CHU redynamise par ailleurs sa politique qualité et gestion des risques, la prise en compte des orientations de l'HAS dans le domaine de la RSE est l'occasion d'une mise en cohérence des objectifs stratégiques. Au titre de la certification par la Haute Autorité de Santé des établissements de santé, le critère 3.6-04 évalue le point suivant : les risques environnementaux et enjeux du développement durable sont maîtrisés. « L'établissement contribue aux enjeux du développement durable en adaptant son projet d'établissement et son fonctionnement pour tenir compte de son impact social et environnemental tout en garantissant une soutenabilité économique. L'établissement qualifie ses principaux projets à l'aune de ces trois enjeux en consultant les parties prenantes. ». Certaines labellisations tendent par ailleurs à une reconnaissance de l'engagement du CHU en matière de développement durable pour tout ou partie de ses activités.

III. UNE STRATEGIE RSE ENGLOBALANTE : DES INVESTISSEMENTS VERTUEUX ET DES USAGES RAISONNES

Il est essentiel de déterminer les orientations sur lesquelles le CHU entend positionner ses actions opérationnelles pour en garantir la cohérence d'ensemble et avoir une vision globale du cheminement de l'établissement en matière de responsabilité sociétale. Ces axes stratégiques tiennent compte des spécificités et enjeux propres au CHU de Dijon, mais également de contraintes externes.

Le CHU identifie ainsi quatre axes stratégiques, sans degré d'importance les uns avec les autres. Apparaissent également des objectifs stratégiques au service de ces axes de manière à garantir le périmètre des actions et une réelle opérationnalité.

1. Diminuer l'impact environnemental des infrastructures et investissements du CHU

- ✓ Assurer une gestion dynamique du parc immobilier existant et à venir dans le cadre d'un schéma directeur immobilier performant : actions issues du Décret Tertiaire, constructions éco-durables, rénovations, ... ;
- ✓ Envisager des investissements permettant de gagner en autonomie dans les besoins en énergies ;
- ✓ Mettre en œuvre des mesures de nature à limiter les effets environnementaux des outils et équipements informatiques, ainsi que ceux du stockage des données ;
- ✓ Orienter les unités de production industrielles du CHU vers des fonctionnements écoresponsables, en particulier la blanchisserie, la cuisine et la stérilisation ;
- ✓ Déployer une gestion des équipements biomédicaux cohérente avec des objectifs environnementaux ;
- ✓ Poursuivre les actions en faveur du développement de la biodiversité sur l'ensemble des sites du CHU ;
- ✓ Etudier la possibilité de soutiens financiers attentifs à la RSE et du recours à des « financements verts ».

2. Limiter et gérer l'empreinte du fonctionnement structurel du CHU sur son environnement

- ✓ Maintenir et approfondir les filières de gestion et valorisation des déchets de toute catégorie, pour les déchets directement produits par le CHU ou produits par ses partenaires ;
- ✓ Garantir la limitation du gaspillage alimentaire, tant pour la restauration des patients, que pour la restauration des professionnels ou encore des visiteurs ;
- ✓ Définir un cadre d'usage du numérique écoresponsable ;
- ✓ Encourager les actions limitant massivement la consommation superflue de ressources (ex : papier, eau, produits d'hygiène) ;
- ✓ Favoriser les propositions de mise en place de circuits internes et externes de seconde vie dans l'esprit de l'économie circulaire.

3. Assurer des processus d'approvisionnement et de consommation raisonnés

- ✓ Déployer la politique achats et les procédures de commande publique intégrant un axe RSE, notamment la promotion des circuits courts dans tout acte de consommation matériel ou immatériel ;
- ✓ Favoriser les pratiques quotidiennes en faveur de la sobriété énergétique et suivre pour actions correctives les dépenses énergétiques ;
- ✓ Construire une stratégie de limitation de l'impact environnemental des transports internes et externes : gestion du parc automobile, flux logistiques, maîtrise des déplacements des patients, conditions d'accès, ...
- ✓ Proposer une alimentation diversifiée, raisonnée et adaptée aux attentes des bénéficiaires ;
- ✓ Prévoir une consommation de produits pharmaceutiques (médicaments et dispositifs médicaux) respectueuse de l'environnement ;

4. Promouvoir les actions sociales en faveur du bien-être individuel et environnemental

- ✓ Elaborer, suivre et actualiser le Plan de Déplacement d'Entreprise en lien avec les collectivités du territoire ;
- ✓ Promouvoir et accompagner le déploiement des outils de mobilité douce pour les professionnels du CHU ;
- ✓ Intégrer les objectifs en matière de RSE dans la gestion du télétravail des professionnels du CHU ;
- ✓ Proposer des actions de nature à garantir le bien-être physique des professionnels du CHU.

Des politiques et plans d'actions dans le champ de la gestion des ressources humaines du CHU ne sont pas ici reprises mais viennent alimenter l'axe social de la présente politique sociétale : plan égalité hommes-femmes, actions sous l'égide de l'Observatoire de la Qualité de Vie au Travail, démarches de prise en compte des professionnels en situation de handicap, projet managérial, démarche PRAP, ... Ces sujets sont suivis par ailleurs par les Directions des Ressources Humaines en cohérence avec les axes stratégiques de la politique RSE.

IV. UNE POLITIQUE RSE AMBITIEUSE SERVIE PAR UNE MISE EN ŒUVRE PRAGMATIQUE ET MOBILISATRICE

a. Les principes relatifs au plan d'actions RSE

Le plan d'actions se structure autour de cinq objectifs :

- Identification de ressources internes en capitalisant sur les référents existants et les contributeurs du précédent Comité Développement Durable ;
- Analyse proactive des exigences réglementaires dans le domaine de la RSE dans tous les secteurs administratifs, techniques, logistiques, médicaux et soignants ;
- Valorisation, pérennisation et au besoin densification des actions déjà engagées ;
- Incitation continue et accompagnement des initiatives d'équipe pour déployer de nouvelles actions locales ;
- Enclenchement immédiat de démarches ou actions institutionnelles à impact.

Ce plan d'actions global est établi et actualisé chaque année. Il répond nécessairement aux axes et objectifs stratégiques définis dans la présente politique RSE. Pour chaque action, un responsable est identifié.

Un rapport annuel des actions entreprises donne lieu à une présentation aux instances et une communication institutionnelle régulière est organisée.

b. Un système managérial garant du déploiement de la politique RSE

Le pilotage de la démarche RSE est assuré par la Direction Générale avec l'appui tout particulier de la Direction des Affaires Economiques et Logistiques. L'ensemble des Directions et Pôles sont concernés par les objectifs de la politique RSE : ils doivent les intégrer dans leurs projets et assurer la réalisation des actions en découlant.

Un Comité de Coordination RSE se réunit une fois par trimestre (plus si nécessaire), sous l'égide de la Direction Générale Adjointe, associant toutes les directions concernées.

Est constituée une Cellule RSE d'un niveau opérationnel ayant pour missions principales l'élaboration et le suivi du plan d'actions, la veille réglementaire, l'animation du Comité InnoVert. Elle prépare le Comité de Coordination RSE.

Cette cellule est composée d'au moins une personne ressource des Directions suivantes : Affaires Economiques et Logistiques, Services Techniques, Direction des Systèmes d'Information, Direction des Ressources Humaines, Direction de la Communication. Le conseiller en transition énergétique recruté pour le compte du GHT est aussi associé.

La cellule RSE est placée sous la supervision du Responsable Logistique du CHU.

Les référents de la cellule RSE bénéficieront des formations et journées d'études nécessaires à la réalisation de leurs missions. Ils pourront aussi partager à des réseaux professionnels externes sur les questions RSE.

Afin d'associer les équipes opérationnelles du CHU, est par ailleurs envisagée la mise en place d'un Comité Innovation RSE dénommé InnoVert. Ce Comité permet le partage d'idées et l'animation en continu d'une réflexion interne sur les sujets RSE et ainsi alimenter le plan d'actions. Il est aussi la base d'un réseau interne d'ambassadeurs RSE assurant le relai entre les initiatives des services et le pilotage institutionnel de la démarche. Sa mise en place mobilisera largement des représentants des différents secteurs du CHU.

Pour assurer la diffusion de la culture RSE et des objectifs stratégiques, la politique s'appuie sur les leviers suivants :

- Actions de communication internes et externes
- Actions de sensibilisation et formation
- Outils incitatifs tels que la prime d'engagement collectif qui intègre le développement durable, ou encore appels à idées ou labels internes
- Intégration de la dimension RSE dans les projets dès leur phase d'instruction et pré-validation

La mise en œuvre d'indicateurs stratégiques et opérationnels est à prévoir.

Annexe 2 : « petit geste n°1 » dans le cadre de la campagne de communication du plan de sobriété énergétique – CHU Dijon Bourgogne (janvier 2023)

AGIR ensemble ! **Sobriété énergétique**

Petit geste N°1 : *J'économise le chauffage !*

Je pense à mettre mon radiateur sur 1 pendant mes périodes d'absence (WE, congés).
Jusqu'à 20% de chauffage économisé le WE !

Je mets le thermostat de mon radiateur sur 2 ou 3 maximum en journée.
1°C de chaleur en moins = 7% de consommation économisée

Je dégage les radiateurs pour permettre une bonne diffusion de la chaleur.
Vêtements, pile de dossiers, meubles...

CHU

Consommons moins, consommons mieux !

Si mon chauffage est insuffisant, je sollicite un diagnostic auprès des services techniques (Asset+).
Les radiateurs d'appoint, très énergivores et dangereux en termes de risque électrique et incendie, sont dorénavant interdits dans l'établissement sauf exceptions validées au préalable.

Annexe 3 : actualité intranet sur l'évènement du Comité Innovert – CHU Dijon Bourgogne (21 avril 2023)



[PÔLES](#) [INSTANCES](#) [SYNDICATS](#) [DIRECTIONS](#) [APPLICATIONS](#)

RETOUR EVENEMENT RSE

21/04/2023

Le 29 mars dernier, une nouvelle dynamique a été lancée dans le cadre de la démarche de Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE) du CHU avec le lancement du premier **Comité Innovert**. Ouvert à tous les professionnels volontaires, il a réuni 60 participants autour d'un format convivial et participatif.

Retour sur l'évènement

Les équipes de la cuisine du CHU ont proposé un buffet végétarien aux participants, pour mettre en avant le projet « Innover en art » qui vise notamment à réduire le gaspillage alimentaire tout en proposant une alimentation plus saine et plus durable.

Les membres de la cellule RSE ont ensuite présenté la démarche RSE en présence de la Directrice générale par intérim, Lucie Ligier, du Président de la Commission médicale d'établissement, Alain Bonnin, et de la Coordinatrice générale des soins, Corinne Calard.

Par la suite, un temps participatif organisé sous forme d'ateliers en groupe a permis aux

participants de proposer leurs idées pour co-construire la démarche.

A l'issue de ces ateliers, **12 grands axes d'intérêt** ont été identifiés :

- Modalités de communication
- Conditions de travail
- Décarbonation
- Enjeux patients
- Environnement
- Gestion immobilière / sobriété énergétique
- Gestion de l'eau
- Gestion informatique
- Gestion et valorisation des déchets
- Restauration / alimentation
- Financement
- Gouvernance de la démarche RSE

Le prochain Comité Innovert se tiendra **le 26 mai de 12h à 14h** et les professionnels engagés dans la démarche seront invités à travailler sur ces différentes thématiques.

L'aventure RSE ne fait que commencer !

Retour en photos sur ce 1^{er} comité :



COMITÉ INNOVERT RSE ENVIRONNEMENT

Annexe 4 : liste des personnes rencontrées et interrogées

- Alain Bonnin, président de la Commission médicale d'établissement – CHU Dijon Bourgogne
- Baptiste Boraccino, chef de service - CH d'Auxerre
- Eve Benichou, responsable de la communication et du développement durable – CH de Semur-en-Auxois
- Freddy Serveaux, directeur général – CHU Dijon Bourgogne
- Laurie Marraud, maître de conférence, - EHESP et membre du think tank The Shift Project
- Lucie Ligier, conseillère technique aux établissements de santé – Ministère de la santé et de la prévention
- Nadiège Baille, inspectrice – Inspection générale des affaires sociales
- Nathalie Munier-Jolain, présidente – INRAE BFC
- Raphaël Yven, secrétaire général directeur de la transformation écologique – CHU de Bordeaux
- Véronique Malé, directrice pédagogique – Campus de la Transition
- Véronique Molières, présidente – C2DS

Annexe 5 : tableau synthétique des recommandations à la gouvernance hospitalière en matière de RSO

Numéro	Intitulé	Cibles
AXE 1 : recommandations pour une gouvernance interne		
1	Fixer des objectifs qualitatifs et quantitatifs aux actions prioritaires afin de permettre l'évaluation des impacts sur la société et l'environnement.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population
2	Attribuer des moyens humains et financiers en fonction des priorités du plan d'action de l'établissement, notamment au service d'une politique énergétique ambitieuse.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels
3	Nommer un directeur délégué de la démarche RSO au sein de l'établissement pour incarner, coordonner, animer et accompagner les projets aux niveaux opérationnel et stratégique.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population
4	Structurer un réseau d'ambassadeurs RSO pluri professionnels au sein de l'établissement et « hors les murs ».	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population
5	Former les responsables et les professionnels volontaires, notamment ceux engagés dans la démarche RSO.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels
6	Garantir une représentation et une mobilisation pluridisciplinaire dans le cadre de la démarche RSO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels
7	Intégrer la démarche RSO à la démarche qualité et d'amélioration continue de l'établissement en créant des indicateurs.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation ➤ Professionnels
AXE 2 : recommandations pour une gouvernance partagée de RSO		
8	Désigner un référent RSO dans chaque établissement du GHT pour favoriser le déploiement des bonnes pratiques et des savoir-faire des établissements.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Territoire ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population
9	Inscrire la RSO dans la politique de recherche clinique des CHU, en lien étroit avec l'UFR et les instituts de formation pour encourager la publication de travaux de recherche autour du concept « One Health ».	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Territoire ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population
10	Articuler et favoriser les synergies : entre les établissements, avec les partenaires de santé locaux ainsi que les acteurs publics et privés de l'espace métropolitain.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Territoire ➤ Organisation ➤ Professionnels ➤ Population

POTIER	Claire	12-13 octobre 2023
Directeur d'hôpital Promotion 2022-2023		
La gouvernance de la RSO à l'hôpital : étude des « 365 premiers jours » d'une démarche de Responsabilité sociétale et environnementale au CHU Dijon Bourgogne		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : /		
<p>Résumé : L'hôpital doit aujourd'hui contribuer au mouvement global de la Responsabilité sociétale des organisations. La gouvernance de l'hôpital, et notamment les directeurs d'hôpital, sont concernés par les principales dispositions en la matière. Le processus de RSO, qui n'est pas la préoccupation ni l'intuition première de la majorité des responsables hospitaliers, doit justement être piloté par la gouvernance pour que cette culture de la transformation soit acceptée par toutes les parties prenantes.</p> <p>Si les préoccupations environnementales et sociétales sont intégrées par certains professionnels de santé dans leur quotidien, le pilotage politique et les moyens dédiés demeurent variables. Ainsi, le propre de la gouvernance est d'impulser et d'accompagner le processus de RSO. L'étude des « 365 premiers jours » de la démarche de Responsabilité sociétale et environnementale au CHU Dijon Bourgogne témoigne de la mise en œuvre d'un pilotage institutionnel, décliné dans une gouvernance participative. Ces enseignements d'une démarche locale sont alimentés par des perspectives globales, traduites en recommandations sous la forme de « fiches action » pour optimiser la gouvernance de la RSO à l'hôpital.</p> <p>La gouvernance administrative et médico-soignante peut se donner les moyens de se saisir de l'urgence climatique et sociétale pour aller plus vite et plus loin dans la transformation du système de santé.</p>		
<p>Mots clés : Gouvernance, RSO, RSE, stratégie, démarche, projets, pilotage, politique, transformation, transition, santé, environnementale, sociétale, transversale, « One Health », performance, innovation</p>		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i>		