



EHESP

Élève directeur d'hôpital

Promotion : **2019-2020**

Date du jury : **octobre 2020**

**La mise en place d'une stratégie de
développement durable au sein d'un
établissement public de santé**

L'exemple du centre hospitalier
intercommunal de Redon-Carentoir

Jean BÉLET

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont pu me soutenir dans la rédaction de ce mémoire professionnel.

En premier lieu, mes remerciements vont à l'équipe de direction du Centre hospitalier intercommunal de Redon-Carentoir ; ils ont su me faire confiance durant mes huit mois de stage en me confiant des dossiers divers et variés, parmi lesquels celui de la mise en place d'une stratégie de développement durable. Je remercie tout particulièrement Sonia LEMARIÉ, directrice des ressources humaines et des affaires médicales du centre hospitalier, et maître de stage, pour sa disponibilité sans faille et pour les longs échanges que nous avons pu avoir ensemble durant tout mon stage.

Je souhaite également remercier l'ensemble des professionnels qui se sont mobilisés sur le développement durable tout au long de ces huit mois, et grâce auxquels la démarche va continuer à vivre dans les mois et années à venir. Je remercie aussi toutes les personnes qui ont accepté de répondre à mes questions et qui m'ont accordé du temps sur le sujet du développement durable, soit par téléphone, soit en rendez-vous, qu'il s'agisse de directeurs d'hôpital en poste, de prestataires privés, de collègues élèves actuellement en formation...

J'adresse enfin un remerciement particulier à Laurie MARRAULD, enseignante-chercheuse à l'institut du management de l'Ecole des hautes études en santé publique, pour sa disponibilité et pour ses conseils avisés tout au long de la rédaction de ce travail.

Sommaire

Introduction	1
1 S'ENGAGER : le CHIRC et la réflexion autour du développement durable.....	5
1.1 Lancer une démarche de développement durable au sein d'un établissement public de santé.....	5
1.1.1 Les motivations amenant à la mise en place d'une stratégie de développement durable.....	5
1.1.2 Les moyens alloués au développement durable.....	8
1.1.3 Choisir un mode opératoire pour amorcer la démarche.....	9
1.2 Les premiers mois de la démarche développement durable au sein d'un EPS..	10
1.2.1 La mise en œuvre concrète de la démarche	11
1.2.2 Mobiliser un groupe de travail	12
1.3 S'ENGAGER : les recommandations	13
2 SE STRUCTURER : le CHIRC et le projet autour du développement durable.....	15
2.1 Retenir une organisation de travail.....	15
2.1.1 Formaliser une organisation propre à l'établissement.....	15
2.1.2 Solliciter des acteurs externes.....	18
2.2 Opter pour un plan d'action global.....	21
2.2.1 Des projets de court terme, avec actions amorcées en année <i>n</i>	21
2.2.2 Des projets de plus long terme.....	23
2.3 SE STRUCTURER : les recommandations	24
3 SE PROJETER : le CHIRC et l'inscription du développement durable sur le long terme.....	27
3.1 Les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir	27
3.1.1 La communication, clé de voute du développement durable à l'hôpital	28
3.1.2 Le financement, levier du développement durable à l'hôpital.....	30
3.2 Les principaux freins de la démarche	32

3.2.1	Un risque évident : la perception d'un travail supplémentaire	32
3.2.2	Un risque plus subtil : le développement durable, traditionnellement étranger à la culture hospitalière	34
3.3	SE PROJETER : les recommandations	35
	Conclusion	37
	Bibliographie	39
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AAH : attaché d'administration hospitalière
ADEME : agence de la transition écologique (anciennement « agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie »)
ANAP : agence nationale d'appui à la performance
AP : auxiliaire de puériculture
ARS : agence régionale de santé
AS : aide-soignant
ASH : agent des services hospitaliers
BGES : bilan de gaz à effet de serre
C2DS : comité pour le développement durable en santé
CDU : commission des usagers
CH : centre hospitalier
CHI : centre hospitalier intercommunal
CHIRC : centre hospitalier intercommunal de Redon-Carentoir
CHMY : centre hospitalier de Moulins-Yzeure
CHU : centre hospitalier universitaire
CME : commission médicale d'établissement
CNFPT : centre national de la fonction publique territoriale
CTE : comité technique d'établissement
CODIR : comité de direction
COFIL : comité de pilotage
CS : conseil de surveillance
CSIRMT : commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique
CSP : code de la santé publique
DAOM : déchets assimilés aux ordures ménagères
DAPIL : direction des achats, du patrimoine, des investissements et de la logistique
DASRI : déchets d'activités de soins à risques infectieux
DD : développement durable
DGS : direction générale de la santé
DSI : direction des systèmes d'informations
EHESP : école des hautes études en santé publique
EMAS : eco-management and audit scheme
EOH : équipe opérationnelle d'hygiène
EPI : équipement de protection individuelle
EPS : établissement public de santé

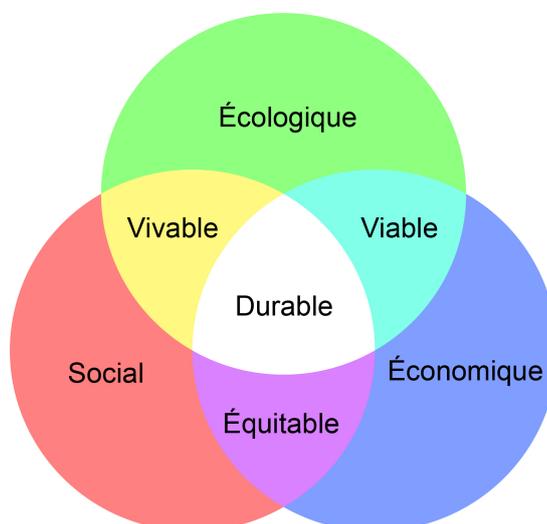
ESAT : établissement et service d'aide par le travail
FEDER : fonds européen de développement régional
GHT : groupement hospitalier de territoire
HAS : haute autorité de santé
HQE : haute qualité environnementale
IADE : infirmier anesthésiste diplômé d'État
IBODE : infirmier de bloc opératoire diplômé d'État
IDD : indicateur développement durable
IDE : infirmier diplômé d'État
JO : journal officiel
LOM : loi d'orientation des mobilités
MIGAC : missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
MODD : mon observatoire du développement durable
OCDE : organisation de coopération et de développement économiques
ONU : organisation des Nations unies
PACTE : plan d'action pour la croissance et la transformation de l'entreprise
PNSE : plan national santé-environnement
QVT : qualité de vie au travail
REP : responsabilité élargie des producteurs
RESAH : réseau des acheteurs hospitaliers
RSE : responsabilité sociétale des entreprises
SFAR : société française d'anesthésie-réanimation
SNTEDD : stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable
TIM : technicien d'information médicale
UE : Union européenne

Introduction

Ce mémoire professionnel a pour objectif de présenter la mise en place d'une stratégie de développement durable dans un établissement public de santé (EPS). Il s'appuie en ce sens sur l'exemple du Centre hospitalier intercommunal de Redon-Carentoir (CHIRC), hôpital au sein duquel j'ai réalisé mon stage de direction. La réflexion autour de cette stratégie, puis son déploiement, ont été l'une des missions qui m'a été confiée durant mon stage. Effectivement, bien que des actions sporadiques autour du développement durable existaient déjà au CHIRC, la démarche n'avait jamais été institutionnalisée, ni même réellement coordonnée. Cependant, et même si cela est indispensable, il ne s'agit pas de réaliser un travail uniquement descriptif ; l'objectif est aussi de parvenir à identifier un certain nombre de propositions susceptibles d'être dupliquées dans d'autres établissements de santé. Ces propositions peuvent faire écho à des idées retenues au niveau du CHIRC, mais aussi à d'autres idées qu'il est possible d'envisager, au CHIRC comme au sein d'un autre EPS. Mais avant d'aller plus loin, un certain nombre de précisions s'imposent.

Définir le développement durable

« Développement durable » est une expression qui est entrée dans le langage courant, et qui est aujourd'hui très usitée, y compris pour recouvrir des réalités parfois très différentes. Il s'agit d'un thème porteur, aussi bien à l'échelle des politiques publiques (tous les partis sans exception « verdissent » leur programme à l'approche des échéances électorales), qu'à une échelle plus locale (celle d'un territoire, d'une entreprise ou d'un établissement public, par exemple). Bien que souvent réduit à sa dimension environnementale, le développement durable repose également sur deux autres piliers, comme le montre le schéma reproduit ci-dessous : un pilier social, et un pilier économique.



En elle-même, la notion de développement durable est pour la première fois mentionnée dans le rapport Brundtland¹ de 1987. Si les termes employés sont assez vagues (« *un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs* »), le développement durable a néanmoins, dans son acception originelle, une dimension environnementale très marquée. A l'échelle d'une entreprise ou d'un établissement public, le développement durable renvoie aujourd'hui à la notion de responsabilité sociétale des entreprises (RSE), définie par la commission européenne comme « *l'intégration volontaire par les entreprises de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec les parties prenantes* ». En France, la loi PACTE² de 2019 a fait entrer en vigueur de nouvelles dispositions permettant de renforcer la RSE. Néanmoins, dans le cadre de mon mémoire et pour plus de lisibilité, j'ai opté pour employer la terminologie de « développement durable » pour décrire l'ensemble des activités hospitalières se référant à la RSE.

Détailler la réglementation actuellement en vigueur

Le développement durable bénéficie d'un cadre réglementaire riche, même s'il s'agit presque exclusivement de textes à portée plus large que le strict environnement hospitalier. La réglementation peut être détaillée selon trois grands ensembles : les lois et décrets, les plans nationaux et les systèmes d'audit et de certification.

Tout d'abord, parmi les lois et décrets, citons notamment :

- la loi n°2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire, qui prévoit des objectifs de lutte contre le gaspillage alimentaire dans la restauration collective ;
- la loi n°2019-1428 du 24 décembre 2019 dite « loi d'orientation des mobilités » (LOM), qui vise notamment à optimiser les déplacements des personnels vers leur lieu de travail ;
- la loi PACTE du 23 mai 2019, dont une partie est relative à la RSE ;
- la loi n° 2015-992 du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte, qui promeut notamment la prise en compte dans la commande publique de la performance environnementale et l'exemplarité énergétique et environnementale pour toutes les nouvelles constructions publiques ;

¹ Officiellement intitulé « Notre avenir à tous », ce rapport est rédigé en 1987 par la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'ONU, alors présidée par la Norvégienne Gro Harlem Brundtland.

² Loi « Plan d'action pour la croissance et la transformation de l'entreprise » publiée au Journal officiel (JO) du 23 mai 2019.

- le décret n° 2015-1000 du 17 août 2015 relatif aux modalités de surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public ;
- le décret n° 2011-829 du 11 juillet 2011 relatif au bilan des émissions de gaz à effet de serre et au plan climat-énergie territorial.

Ensuite, les plans nationaux concernant le développement durable sont également nombreux, et touchent pour certains d'entre eux directement l'activité hospitalière :

- le « Plan national Santé-Environnement 4 » (PNSE 4) intitulé « *Mon environnement, ma santé* » et couvrant la période 2020-2024 poursuit notamment l'objectif de réduction des expositions environnementales affectant notre santé ;
- la « Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable » (SNTEDD) 2015-2020 fixe le cap en matière de développement durable à travers neuf axes transversaux ;
- le « Programme national de prévention des déchets » 2014-2020 traite de l'ensemble des catégories de déchets et concerne l'ensemble des acteurs économiques.

Enfin, les systèmes d'audit et de certification permettent de se rapprocher au plus près du lien entre hôpital et développement durable :

- le manuel de certification de la Haute autorité de santé (HAS), qui intègre des items liés au développement durable ;
- « the eco-management and audit scheme (EMAS) est un système d'audit et de management environnemental de l'Union européenne (UE) qui permet d'évaluer et d'améliorer la politique environnementale de son organisation ;
- la certification « Haute qualité environnementale » (HQE) qui a pour objectif de valoriser les performances environnementales de plusieurs typologies de bâtiments, y compris ceux des établissements de santé ;
- le centre de ressources sur les bilans de gaz à effet de serre (BGES) de l'agence de la transition écologique (ADEME) propose outils et méthodes pour élaborer son bilan.

Décrire la méthodologie utilisée

En premier lieu, ce mémoire repose sur l'expérience acquise lors de mon stage de direction au CHIRC, puisque je me suis occupé de la mise en place d'une stratégie de développement durable à l'échelle de l'établissement, stratégie qui n'existait pas au préalable. J'ai donc utilisé ce travail pour rédiger mon mémoire, ce qui m'a notamment permis d'apporter du concret au cœur d'un travail d'abord théorique.

En second lieu, j'ai opté pour réaliser un certain nombre de recommandations tout au long de ce travail, qui peuvent être concrètement mises en place, mais aussi utilisées pour le déploiement d'une stratégie de développement durable au sein d'un EPS. La méthode retenue a été de préciser, à chaque fois que cela était nécessaire, les points du mémoire qui donnaient lieu à une recommandation ; en parallèle, ces recommandations sont réunies et détaillées en fin de chaque partie, pour en permettre une lecture facilitée.

Enfin, ce travail repose aussi sur des recherches documentaires qui m'ont permis de nourrir ma réflexion, que ce soit pendant la rédaction de mon mémoire mais surtout tout au long de mon stage, pour faire vivre la démarche de développement durable au niveau de l'hôpital. L'idée qui m'a animé dans la rédaction de ce mémoire est de mettre à profit le travail réalisé en stage tout en allant plus loin dans la réflexion, afin que cette dernière puisse à son tour alimenter la stratégie de développement durable du CHIRC, amenée à perdurer dans les années futures. Ainsi, ce travail a pour objectif de répondre aux questions suivantes, via l'exemple du CHIRC :

- Comment et pourquoi un EPS s'engage-t-il dans une démarche de développement durable ?

1- S'ENGAGER

- Comment ce projet peut-il progressivement se structurer ?

2- SE STRUCTURER

- De quelles manières est-il possible de se projeter, en inscrivant le développement durable comme sujet sur le long terme ? Comment faire en sorte qu'il devienne un déterminant majeur dans les orientations stratégiques à venir des établissements de santé, qui devront être en mesure de se prémunir tout en participant à la réduction des risques environnementaux en général, et climatiques en particulier ?

3- SE PROJETER

1 **S'ENGAGER : le CHIRC et la réflexion autour du développement durable**

Le développement durable est aujourd'hui un sujet porteur, y compris pour les EPS³ qui peuvent aussi y voir un autre moyen de remplir les missions de service public qui leurs sont dévolues par le Code de la santé publique (CSP) : « *les établissements de santé publique (...) assurent le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes et mènent des actions de prévention et d'éducation à la santé* »⁴. En ce sens, **les EPS sont des acteurs majeurs de l'amélioration de la qualité de vie des êtres humains**, telle qu'elle est énoncée par le principe 1 de la déclaration de Rio sur l'environnement et le développement : « *les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature* »⁵.

Ainsi, **le développement durable va de pair avec les missions de l'hôpital public**, même si de prime abord le sujet peut sembler en être particulièrement éloigné.

1.1 **Lancer une démarche de développement durable au sein d'un établissement public de santé**

S'engager dans une démarche de développement durable est généralement, pour un établissement de santé, le fruit d'un long processus de réflexion. En effet, si le sujet fait aujourd'hui l'objet d'un réel consensus, les attentes qu'il génère sont réelles. **En amont, l'établissement doit donc particulièrement s'interroger sur les raisons qui l'amènent à travailler sur une stratégie de développement durable**, sur les moyens qu'il compte lui allouer et sur le mode opératoire retenu pour amorcer la démarche.

1.1.1 **Les motivations amenant à la mise en place d'une stratégie de développement durable**

Les principales motivations à l'origine du lancement d'une démarche de développement durable au sein d'un EPS sont généralement de trois ordres ; ce sont d'ailleurs celles qui ont prévalu pour le CHIRC. Il s'agit :

- **de motivations personnelles ;**
- **de motivations institutionnelles ;**

³ Selon l'indicateur développement durable (IDD) publié le 19 février 2019 par le Comité pour le développement durable en santé (C2DS), « une très grande majorité (94%) des établissements sanitaires disposent d'une stratégie de « développement durable » et de « responsabilité sociétale », mais cette stratégie est formalisée pour seulement 45% d'entre eux ».

⁴ Article L.6111-1 du CSP.

⁵ La déclaration de Rio est adoptée en juin 1992 par la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement.

- **de motivations économiques.**

Les motivations d'ordre personnel, d'abord. Au CHIRC, il n'y avait pas de démarche réellement impulsée, mais certaines actions existaient déjà, de manière très locale (sensibilisation particulière du personnel de certains services aux éco-gestes) ou à l'échelle de l'établissement (recyclage des papiers produits, diffusion d'un dépliant sur le développement durable à l'hôpital) ; cela témoigne de la volonté de certains agents de s'impliquer particulièrement sur le sujet. De plus, le développement durable est un sujet que le directeur souhaitait voir approfondi dans l'établissement. Il s'agit là d'une **clef de réussite essentielle pour un tel projet, qui doit s'appuyer d'une part sur la bonne volonté du plus grand nombre, et qui doit d'autre part être fortement appuyé par la direction pour réussir.**

➤ Recommandation n°1

Les motivations d'ordre institutionnel, ensuite. Concernant le CHIRC, ces motivations ne sont pas vraiment entrées en ligne de compte dans la réflexion ayant mené à la mise en place d'une stratégie de développement durable. Elles ne sont cependant pas à négliger, notamment parce qu'**elles sont amenées à prendre de l'ampleur dans les années à venir.** Ces motivations institutionnelles sont d'abord représentées par la certification des établissements de santé, menée par la HAS. Au sein de la V2014⁶, version de la certification actuellement en vigueur⁷, 11 critères font référence au développement durable, de manière plus ou moins explicite.

Point sur les critères de la certification V2014 ayant trait au DD :

- critère 1.b : engagement dans le développement durable (p. 16) ;
- critère 1.c : démarche éthique (p. 17) ;
- critère 1.d : politique des droits des patients (p.18) ;
- critère 2.d : dialogue social et implication des personnels (p. 22) ;
- critère 3.c : santé et sécurité au travail (p. 25) ;
- critère 3.d : qualité de vie au travail (p. 25) ;
- critère 6.f : achats écoresponsables et approvisionnements (p. 31) ;
- critère 7.a : gestion de l'eau (p. 33) ;
- critère 7.b : gestion de l'air (p. 34) ;
- critère 7.c : gestion de l'énergie (p. 34) ;
- critère 7.e : gestion des déchets (p. 36).

⁶ Document disponible sur le site de la HAS à l'adresse suivante : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-03/manuel_v2010_janvier2014.pdf#34

⁷ Depuis le 20 mars 2020, la HAS a pris la décision de reporter le lancement de la procédure de certification V2020 compte tenu du contexte pandémique (Covid-19).

La certification peut donc faire l'objet, pour les EPS, d'une porte d'entrée privilégiée vers le développement durable, d'autant plus que le référentiel de certification V2020, ou tout du moins le document de travail pour le moment publié⁸, semble sans surprise faire la part belle au sujet⁹.

La seconde motivation d'ordre institutionnel peut venir de la réglementation en vigueur ayant un lien entre le développement durable et les EPS. Cette réglementation, sans être pléthorique, impose néanmoins un certain nombre d'obligations aux établissements de santé. C'est par exemple le cas avec la loi portant « Engagement national pour l'environnement » du 12 juillet 2010, qui a posé le principe d'une généralisation des bilans d'émissions de gaz à effet de serre pour un certain nombre d'acteurs, parmi lesquels les établissements publics de plus de 250 agents¹⁰. C'est aussi vrai avec l'obligation faite à toutes les structures employant plus de 50 salariés sur un même site de réaliser un « Plan de mobilité » afin d'augmenter l'efficacité des déplacements du personnel¹¹. C'est encore le cas avec l'introduction dans la loi, début 2020, d'objectifs de lutte contre le gaspillage alimentaire, en particulier dans la restauration collective¹². Enfin, le lien entre hôpital et développement durable a été souligné par le Ministre des Solidarités et de la Santé, Olivier Véran, dans son discours de conclusion du « Ségur de la santé » prononcé le 21 juillet 2020.¹³

Néanmoins, **ces avancées réglementaires, si elles ont le mérite d'exister, sont généralement méconnues des acteurs hospitaliers, d'autant plus au sein des EPS de taille réduite et ne disposant pas d'une cellule juridique** ; il y est souvent considéré, et à tort, que le développement durable ne fait pas partie des missions de l'hôpital public (*voir infra*). En outre, les amendes sont toujours faiblement incitatives.

➤ Recommandation n°2

Les motivations d'ordre économique, enfin. La mise en place de certaines actions de développement durable est susceptible de générer des économies pour l'établissement de manière rapide et visible. C'est par exemple le cas d'un tri plus efficace des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI), l'une des premières pistes de travail envisagée au niveau du CHIRC. En effet, avec un tri efficace, les DASRI peuvent ne représenter que 10% des déchets totaux d'un EPS, contre le double

⁸ Document disponible à l'adresse suivante : https://www.focusqualite.fr/wp-content/uploads/2019/05/HAS_concertation_referentielV2020.pdf

⁹ En page 79, objectif 3.3.5 : « l'établissement maîtrise la gestion du risque environnemental ».

¹⁰ Au CHIRC par exemple, et malgré l'obligation faite aux hospitaliers depuis plus de 10 ans, aucun bilan n'a à ce jour été réalisé.

¹¹ [Loi n°2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités \(LOM\)](#).

¹² [Loi n°2020-105 du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire](#).

¹³ Discours disponible en intégralité à l'adresse suivante : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/discours/article/discours-d-olivier-veran-conclusions-du-segur-de-la-sante>

aujourd'hui au CHIRC¹⁴. En outre, le traitement des DASRI, en fonction des contenants utilisés, peut être jusqu'à 8 fois plus élevé que celui des déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM)¹⁵. **Les motivations d'ordre économique ne sont généralement pas suffisantes, à elles seules, pour engager un établissement dans une stratégie de développement durable ; néanmoins, elles peuvent être un levier efficace pour amorcer la démarche.**

➤ Recommandation n°3

1.1.2 Les moyens alloués au développement durable

Il y a deux types de moyens qui sont indispensables à la mise en place d'une stratégie de développement durable au sein d'un hôpital :

- **les moyens humains ;**
- **les moyens financiers.**

Pour les premiers, il peut paraître au prime abord compliqué de trouver du temps de travail à consacrer de manière officielle au développement durable. C'est pourtant l'une des conditions *sine qua non* de la réussite du projet : **sans ce temps identifié de manière institutionnelle, le projet n'a que peu de chance de survie quelques mois après son lancement**, d'une part parce que le temps à lui consacrer manquera, et d'autre part parce que son identification montre l'importance qui lui est accordée. Cette identification peut passer par l'inscription du développement durable dans les missions d'un directeur adjoint (direction de la logistique, des travaux et du développement durable par exemple), mais aussi par sa représentation au niveau des instances de l'établissement (points réguliers sur l'avancée du projet)¹⁶.

Concernant les moyens financiers, il faut avoir à l'esprit que la plupart des actions de développement durable nécessitent de l'argent, même dans les cas où le retour sur investissement est positif (exemple des DASRI). **L'idéal est de pouvoir bénéficier d'un budget identifié afin de réaliser un véritable suivi de la stratégie** ; ce n'est pour le moment pas le cas au niveau du CHIRC, même si des dépenses estampillées « développement durable » ont pu être réalisées à plusieurs reprises¹⁷.

➤ Recommandation n°4

¹⁴ Interrogé sur la question, le CH de Cholet (Maine-et-Loire), qui a réalisé un gros travail sur les DASRI, indique être passé de 16% de DASRI à moins de 10%, pour un gain financier estimé à plus de 40 000€ annuels.

¹⁵ Selon une étude menée par « H 360 », l'association nationale des cadres et experts techniques hospitaliers.

¹⁶ Ainsi au CH de Moulins-Yzeure (CHMY) par exemple, le directeur des affaires générales, juridiques et de la logistique, interrogé sur la question, indique être également « directeur du développement durable ».

¹⁷ Achats de bacs spécifiques pour organiser le tri sélectif, affiches auprès d'imprimeurs, etc.

1.1.3 Choisir un mode opératoire pour amorcer la démarche

La question du développement durable est aujourd'hui plutôt consensuelle, même au sein d'un EPS et alors que le sujet semble a priori éloigné du cœur de métier de l'hôpital. Ainsi au CHIRC, l'annonce du lancement d'un groupe de travail sur le développement durable a été plutôt bien accueillie par l'ensemble du personnel. **Néanmoins, un sujet tel que celui-ci doit nécessairement être traité par des personnes motivées¹⁸ ; en d'autres termes, l'organisation doit être fondée sur le volontariat plutôt que sur la coercition.** C'est pourquoi le mode opératoire retenu pour lancer le travail a été l'appel à candidatures auprès de l'ensemble du personnel de l'hôpital, par le biais d'une note de service diffusée par le secrétariat de direction dès le 8 janvier 2020¹⁹.

➤ Recommandation n°5

En effet, **la pluridisciplinarité du groupe est essentielle à la réussite d'un tel projet.** D'abord parce que cela permet d'avoir un groupe qui intègre toutes les sensibilités ; ensuite, parce que certains sujets ayant rapport au développement durable à l'hôpital doivent obligatoirement être traités par des professionnels concernés (il semble par exemple pertinent que des agents de la cuisine travaillent sur les déchets alimentaires, que des infirmiers de bloc opératoire – IBODE soient sollicités sur les DASRI ou que le service interne de communication soit partie prenante au projet) ; enfin, car cela permet au projet d'avoir de la visibilité et des relais dans de nombreux services de l'établissement.

➤ Recommandation n°6

Ainsi au CHIRC, l'appel à candidatures réalisé par le biais de la note de service a permis de réunir 23 personnes intéressées par le projet sur le développement durable, parmi lesquelles :

- 11 personnels administratifs ou techniques ;
- 10 paramédicaux ;
- 2 médecins.

Point sur les membres composant le groupe de travail DD au CHIRC :

- professions représentées parmi le personnel administratif et technique : technicien d'information médicale (TIM), attaché d'administration hospitalière (AAH), représentant syndical, archiviste, informaticien, assistante de direction, responsable de service.

¹⁸ En effet, le DD est par nature un sujet qui doit emporter l'adhésion pour être traité ; il implique des changements majeurs dans les organisations, mais aussi dans les habitudes de tous les acteurs. Pour être suivis dans leur démarche, les initiateurs du projet doivent de plus parvenir à intéresser l'ensemble des personnels de l'établissement.

¹⁹ Cf. annexe n°1 : « note relative à la constitution d'un groupe projet sur le développement durable à l'hôpital ».

- professions représentées parmi le personnel paramédical : infirmier (IDE), IBODE, aide-soignant (AS), infirmier anesthésiste (IADE), agent des services hospitaliers (ASH), auxiliaire de puériculture (AP), psychologue.
- professions représentées parmi le personnel médical : médecin anesthésiste-réanimateur, chirurgien.

1.2 Les premiers mois de la démarche développement durable au sein d'un EPS

La mise en place d'un groupe de travail est un prérequis indispensable au lancement d'une stratégie de développement durable ; au même titre, **les premiers mois suivants le lancement d'un projet sont généralement décisifs**. C'est particulièrement le cas avec le développement durable : il s'agit en effet d'un axe de travail généralement très attendu par le personnel, mais également d'un projet amené à s'inscrire dans le temps. L'idée qui sous-tend la démarche est donc de parvenir à la mise en place d'actions pérennes, mais également à faire vivre un groupe sur la durée pour que ce dernier puisse être, année après année, force de proposition sur le sujet du développement durable. Une fois le groupe constitué, il a donc fallu réfléchir à la traduction qu'allait pouvoir trouver de manière concrète la volonté d'engagement des membres du groupe sur le sujet du développement durable.

En ce sens, **l'appel à candidatures tel qu'il a été réalisé est certes une force, mais une forte vigilance s'impose pour qu'il ne constitue pas également une faiblesse** ; réunir des professionnels aussi nombreux et d'horizons si variés autour d'une même table peut présenter le risque de déboucher sur des discussions qui s'éternisent autour du moindre point évoqué, sans que cela ne soit forcément productif, et alors même qu'il est fondamental d'agir maintenant sur les questions environnementales, et ce à toutes les échelles. La pluralité des avis est indispensable pour permettre au projet de vivre, mais il faut aussi qu'au sein du groupe une personne soit identifiée et reconnue par les autres pour qu'une prise de décision soit rendue possible en cas de nécessité.

➤ Recommandation n°7

Enfin, **l'engagement dans ce projet s'est heurté à un obstacle totalement imprévisible et externe au CHIRC : la crise sanitaire de Covid-19** et le confinement général de la population qui s'en est suivi. Néanmoins, la survenue de cet évènement majeur est intéressante à analyser par le prisme d'un projet tel que celui du développement durable à l'hôpital : d'abord, d'un point de vue opérationnel, comment faire pour relancer, après deux mois de confinement et une activité exclusivement centrée sur la crise sanitaire, un projet qui n'en était qu'à ses débuts et alors que les réunions en groupes élargis deviennent plutôt déconseillées ? Ensuite, d'un point de vue plus

stratégique, la crise telle qu'elle a été vécue ne peut-elle pas être un levier puissant pour permettre d'accélérer la transition vers un hôpital plus durable ?

1.2.1 La mise en œuvre concrète de la démarche

En premier lieu, l'engagement dans la démarche de développement durable nécessite de **dresser la liste, la plus exhaustive possible, des actions en cours ou passées sur l'établissement et ayant trait au développement durable**. L'objectif est triple : reconnaître ce qui a déjà été fait, en partie probablement par des membres ayant répondu à l'appel projet ; s'inspirer de réalisations déjà en place, plutôt que de chercher à tout réinventer ; ne pas refaire une action préexistante, au risque de donner une image négative du projet.

➤ Recommandation n°8

Dans le cas du CHIRC, dresser cette liste n'a pas été extrêmement compliqué, puisqu'il n'y avait jamais eu de réflexion institutionnalisée autour du développement durable. Au début de l'année 2020, l'état des lieux était donc le suivant :

- un circuit identifié pour la collecte et le traitement des papiers, confidentiels ou non, par l'établissement et service d'aide par le travail (ESAT) de Redon, dénommé « ESAT du Pâtis » ;
- le déploiement progressif par les services techniques d'ampoules à LED et de détecteurs de mouvements sur l'ensemble de l'hôpital ;
- la mise à disposition de bacs pour collecter des piles par un éco-organisme agréé, Corepile ;
- une opération annuelle de collecte de crayons organisée par une association ;
- dans certains services, des affichettes ont été collées à proximité des interrupteurs pour inciter personnels et patients à éteindre la lumière.

En second lieu, **engager un groupe dans une démarche, quelle qu'en soit la finalité, nécessite la rédaction d'une note de cadrage**²⁰. Il s'agit en effet de fixer les contours du projet, et de le présenter d'une manière synthétique et aisément compréhensible pour le plus grand nombre. La note de cadrage permet de définir le projet et son contexte, de présenter les objectifs poursuivis, le périmètre d'action et les acteurs engagés sur le projet, avant de détailler le mode opératoire retenu par l'ensemble du groupe de travail. L'idée est également, une fois qu'elle a été validée par le groupe, de la soumettre au commanditaire pour que ce dernier puisse en prendre connaissance et avoir une vue d'ensemble du projet, tel qu'il est imaginé par le groupe de travail. Dans le cadre du projet développement durable au CHIRC, la note de cadrage a été remise au directeur de l'établissement, qui a donné son approbation aux grandes orientations du projet.

➤ Recommandation n°9

²⁰ Cf. annexe n°2 : « note de cadrage sur le projet de développement durable ».

Enfin, la mise en œuvre de la démarche développement durable nécessite **d'identifier clairement des axes d'action par les membres du groupe de travail**. En effet, le développement durable à l'échelle d'un établissement de santé, et d'autant plus au CHIRC où aucune démarche n'avait jusqu'à présent été réellement structurée, est un sujet tentaculaire qui touche à tous les aspects de la vie hospitalière : énergies, déchets, alimentation, transport des patients et des personnels, équipements à usage unique, isolation des bâtiments, informatique, etc. Pour que le groupe puisse avancer sans craindre un phénomène de dispersion, il a donc été nécessaire, après que la note de cadrage fut validée, de travailler sur l'identification des axes prioritaires d'action.

Néanmoins, et alors que le groupe de travail sur le développement durable au CHIRC n'était rendu qu'aux prémices de son action, les réunions de travail se sont arrêtées de manière brutale début mars, du fait de la survenue de la crise sanitaire du Covid-19 et du confinement général de la population qui s'en est suivi. Tout l'effort de l'ensemble du personnel de l'établissement s'est alors concentré sur la gestion de cette crise, au détriment des projets en cours, y compris donc le développement durable. Mais en termes de gestion de projet, la survenue d'un événement imprévisible de cette ampleur est intéressante à analyser : comment parvenir à remobiliser les acteurs d'un groupe, alors que les modalités de travail d'après seront nécessairement différentes de celles d'avant ?

1.2.2 Mobiliser un groupe de travail

L'une des clefs de la réussite d'un groupe de travail est de parvenir à mobiliser et à motiver les membres, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un thème large tel que celui-ci, amené à être travaillé durant plusieurs années, mais surtout amené à être une question de survie pour les êtres en général, et pour les établissements de santé en particulier. En effet, le risque est grand, pour tous les acteurs, de voir la motivation diminuer au fil du temps, et les préoccupations professionnelles quotidiennes reprendre progressivement le dessus sur l'engagement initial.

En ce sens, la crise du Covid-19, rencontrée par l'ensemble des établissements hospitaliers, a servi de révélateur : alors que le groupe de travail sur le développement durable, tel qu'il a été constitué à la suite de l'appel à candidatures passé en interne, n'a eu le temps de se réunir que trois fois (fin janvier, mi-février et début mars), le confinement généralisé de la population a été décidé au plus haut sommet de l'Etat. Le 10 mars, le paradigme change alors totalement : le télétravail est fortement encouragé pour les personnels y étant éligibles, la cellule de crise hospitalière est constituée autour de réunions journalières et l'ensemble de l'effort collectif est dirigé contre la crise sanitaire. En conséquence, toutes les autres réunions, tous les autres groupes de travail sont suspendus pour une durée alors indéterminée. La démarche développement durable au

CHIRC a donc été touchée de plein fouet par la crise du Covid-19. A peine deux mois après son lancement, elle s'est retrouvée mise à l'arrêt forcé, posant avec d'autant plus de forces la question de la mobilisation des différents acteurs.

L'idée qui a progressivement germée a été de trouver un angle d'attaque porteur, en phase avec les préoccupations du moment, pour maintenir la motivation au sein du groupe ; dans ce cas précis, il s'est agi de la question des matériels à usage unique utilisés aussi bien au sein des services de soins (nombreux équipements de protection individuelle – EPI tels que masques, surblouses, gants, tabliers, charlottes, etc.) qu'au niveau de la restauration (contenants individuels jetables, sauces en sachets, etc.). Cette réflexion autour de l'usage unique a maintenu le groupe de travail actif durant toute la durée de la crise ; elle a permis de faire avancer les idées et de maintenir une dynamique autour du développement durable.

- Recommandation n°10

1.3 S'ENGAGER : les recommandations

- Recommandation n°1 : une stratégie de DD à l'hôpital doit nécessairement être portée par la direction et doit être visible au niveau des instances de l'établissement.
- Recommandation n°2 : réaliser une veille juridique régulière sur le DD afin d'utiliser la réglementation comme levier de lancement d'une stratégie.
- Recommandation n°3 : tracer de manière systématique les économies réalisées grâce aux actions DD, afin de favoriser la motivation des acteurs, voire de mettre en place un cercle vertueux en réinvestissant cet argent dans de nouvelles actions.
- Recommandation n°4 : obtenir la création d'une ligne budgétaire spécifique au DD favorise le suivi des actions réalisées.
- Recommandation n°5 : s'appuyer sur la motivation et la bonne volonté des agents de l'hôpital (« le volontariat plutôt que la coercition ») pour lancer la démarche DD.
- Recommandation n°6 : constituer un groupe de travail pluridisciplinaire (et pas seulement composé de personnels administratifs) est essentiel à la réussite d'un projet sur le DD.
- Recommandation n°7 : avoir un chef de projet identifié et reconnu par l'ensemble du groupe permet de donner les grandes orientations au travail.
- Recommandation n°8 : dresser la liste exhaustive des actions DD déjà existantes sur l'établissement avant de lancer concrètement le projet.

- Recommandation n°9 : rédiger une note de cadrage sur un projet DD permet de fixer dès le départ les grandes orientations et d'éviter tout phénomène de dispersion.
- Recommandation n°10 : en cas de besoin, trouver un angle d'attaque porteur (« l'usage unique » par exemple) pour relancer un groupe de travail après une période d'arrêt.

2 SE STRUCTURER : le CHIRC et le projet autour du développement durable

Un projet tel que celui du développement durable au sein d'un EPS doit nécessairement être **structuré de manière précise pour d'une part pouvoir voir le jour, et pour d'autre part être en mesure de vivre sur le long terme**. Il s'agit en effet d'un projet d'ampleur qui, dans son acception la plus large, touche à tous les aspects de la vie hospitalière : d'abord aux soins, mais aussi aux achats, au système d'information, à l'énergie, à la restauration, aux déchets, à l'hygiène et au nettoyage, ou encore aux politiques managériales qui peuvent être retenues, etc. Il ne s'agit pas tant ici de détailler tous les axes d'amélioration sur le sujet du développement durable et sur lesquels les établissements pourraient travailler, que de **proposer une méthodologie de travail globale qui permette d'innover sur des actions précises**, mais aussi de réfléchir aux grandes orientations que l'hôpital serait susceptible de mettre en œuvre sur le sujet dans les années à venir.

Il s'agit donc **dans un premier temps de retenir une organisation précise de travail**, en interne à l'hôpital (constitution d'un groupe de travail, voire de sous-groupes, mise en place d'un comité de pilotage – COPIL, passage en instances, etc.) mais aussi en sollicitant des acteurs externes pour rechercher des conseils (retour d'expériences d'autres établissements) ou pour se faire accompagner dans la démarche. **Dans un second temps, un plan d'action doit être retenu**, englobant des projets de court terme comme des actions nécessitant d'être portées sur des durées plus longues.

2.1 Retenir une organisation de travail

Se structurer autour du développement durable implique tout d'abord d'opter pour une certaine organisation de travail : sur un sujet aussi vaste que celui-ci, surtout à l'hôpital, il est intéressant de chercher à s'entourer d'acteurs compétents et motivés, en interne comme en externe à l'établissement.

2.1.1 Formaliser une organisation propre à l'établissement

Comme pour tout autre projet d'ampleur au sein d'un établissement de santé, **il est indispensable de formaliser une organisation** qui permettra d'abord d'**ancrer le projet au cœur de l'hôpital**, et ensuite de **lui donner les véritables moyens de son ambition**. En effet, trop souvent, les hôpitaux abordent le développement durable par le biais de quelques actions ponctuelles, rapides à mettre en place et fortement valorisables soit d'un point de vue financier, soit d'un point de vue communicationnel. Or, et même si cela peut permettre dans certains cas d'amorcer la démarche, **le développement**

durable doit être perçu dans toute sa complexité afin de pouvoir être inscrit de manière pérenne dans le temps. Cela implique notamment :

- de réfléchir au rattachement fonctionnel du développement durable et à la désignation d'un directeur référent ;
- de rendre visible le développement durable au niveau des instances de l'établissement ;
- de réfléchir à l'opportunité de mettre en place un réseau de « référents développement durable » direction par direction et service de soins par service de soins ;
- de constituer des groupes ou sous-groupes de travail selon des thématiques précisément identifiées (l'idée qui sous-tend ce point est double : d'une part, couvrir de larges pans du développement durable et d'autre part, permettre à chaque personne motivée de travailler en fonction de ses sujets de prédilection).

Le rattachement fonctionnel du développement durable, d'abord. Le développement durable n'est historiquement pas le cœur de métier du monde sanitaire ; son inscription au sein d'une direction hospitalière ne va donc pas forcément de soi. D'un strict point de vue organisationnel, le développement durable est susceptible d'être rattaché à quasiment toutes les directions fonctionnelles d'un établissement public hospitalier.

Point sur le rattachement fonctionnel possible du DD à l'hôpital :

- au niveau de la direction générale : cela permet d'impulser une logique institutionnelle forte et d'avoir une vision transversale du sujet ;
- au niveau de la direction de la qualité : c'est notamment celle-ci qui gère la certification, qui va laisser une part de plus en plus importante aux critères en lien avec le DD ;
- au niveau de la direction des ressources humaines : cela peut être judicieux si l'établissement décide d'appréhender le développement durable par le prisme du management durable ou de la QVT ;
- au niveau de la direction des services techniques et logistiques : cela est pertinent si l'on considère que l'aspect environnemental du développement durable est le plus prégnant et que la mobilisation des équipes de ces services est fondamentale.

Concernant le CHIRC, c'est la dernière option qui a été retenue ; **le développement durable a donc été rattaché à la Direction des achats, du patrimoine, des investissements et de la logistique (DAPIL)**, d'abord parce qu'il a été décidé, au moins dans un premier temps, de mettre l'accent sur sa partie environnementale, et ensuite parce que c'est au sein de cette direction que la volonté de porter le sujet semblait être la plus forte. Dans tous les cas et pour les raisons évoquées

ci-dessus (mais d'autres exemples sont possibles, comme la Direction des systèmes d'informations – DSI, puisque des sujets ayant trait au développement durable la concerne également), l'ensemble des directions fonctionnelles de l'hôpital doivent, à des degrés divers, se sentir concernées par le développement durable.

➤ Recommandation n°11

La visibilité donnée au développement durable au sein de l'établissement, ensuite. Cela passe d'abord par la représentativité au niveau des instances de l'hôpital. La constitution d'un COFIL est une première étape indispensable mais qui, à elle seule, semble insuffisante pour obtenir une visibilité assez forte. Le sujet doit donc être porté par un directeur, qui en assure la représentativité lors du comité de direction (CODIR) hebdomadaire, lors des réunions des cadres de l'établissement, mais qui peut aussi faire des points d'avancement, selon les sujets traités, en commission médicale d'établissement (CME), en comité technique d'établissement (CTE), en commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT), voire en conseil de surveillance (CS). Au CHIRC, après la mise en place du groupe de travail sur le développement durable, cette mission a été remplie par l'élève directeur d'hôpital en stage sur l'établissement.

➤ Recommandation n°12

La mise en place d'un réseau de « référents développement durable » dans tous les services de l'hôpital, d'autre part. Il s'agit d'une option retenue par de nombreux CH ou CHU ; à Rennes par exemple, 80 agents de l'hôpital constituent le « réseau des ambassadeurs du développement durable » pour assurer la visibilité des actions du groupe de travail dans tous les services de l'établissement et pour interagir de manière facilitée avec la commission développement durable.

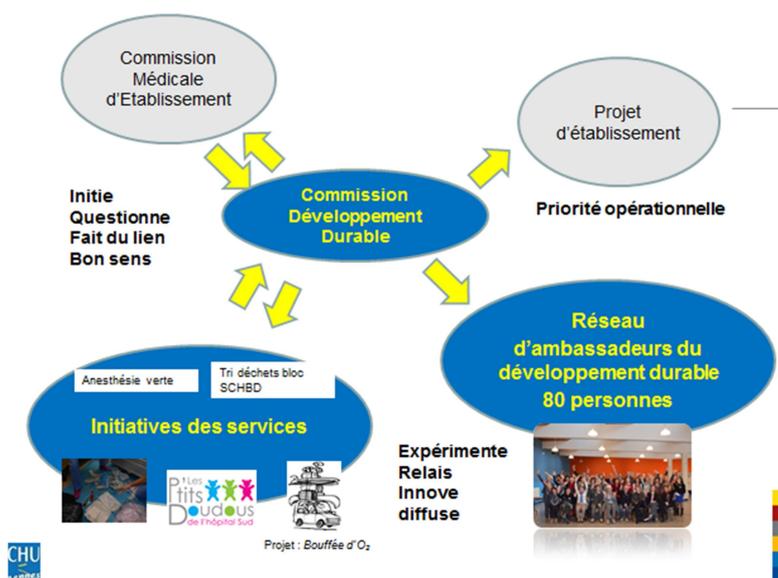


Schéma simplifié du fonctionnement du projet DD au CHU de Rennes

Au niveau du CHIRC, bien qu'envisagée, cette idée n'a finalement pas été retenue. En effet, le groupe de travail initialement constitué était déjà important, et réunissait surtout des professionnels issus de services très variés. Il a donc été décidé de ne pas avoir recours de manière officielle à des référents développement durable, mais plutôt de se servir de cette pluridisciplinarité pour que les membres du groupe soient eux-mêmes les ambassadeurs du développement durable.

➤ Recommandation n°13

Enfin, la constitution de groupes ou de sous-groupes de travail selon des thématiques précisément identifiées. Appréhender le développement durable en EPS peut, de prime abord, sembler être une gageure tant le sujet est vaste. Afin de permettre au moins dans un premier temps de cibler des actions et d'éviter les phénomènes de dispersion et de découragement qui peuvent en découler, il paraît judicieux de constituer rapidement des sous-groupes de travail selon des thématiques bien identifiées ; ces dernières doivent être choisies en fonction des appétences des volontaires, et en fonction des sujets prioritaires au sein de l'établissement. **Au CHIRC par exemple, les 23 membres du groupe projet sur le développement durable se sont scindés selon les quatre sous-groupes de travail suivants :**

- 1^{er} sous-groupe : la gestion des déchets (hormis les DASRI) ;
- 2^{ème} sous-groupe : le tri au bloc opératoire (y compris les DASRI : il s'agit d'utiliser le bloc comme un service test avant de généraliser les bonnes pratiques au reste de l'établissement) ;
- 3^{ème} sous-groupe : la restauration ;
- 4^{ème} sous-groupe : la communication autour du développement durable.

➤ Recommandation n°14

Cependant, et s'il est indéniable qu'un projet tel que le développement durable doit s'appuyer sur les compétences et sur la bonne volonté des personnels de l'établissement, il est tout aussi indispensable de faire appel à des acteurs externes, soit pour bénéficier de conseils et de retours d'expériences, soit pour se faire accompagner dans la démarche par des cabinets privés spécialisés sur la question du développement durable.

2.1.2 Solliciter des acteurs externes

Le développement durable, même s'il touche à presque tous les aspects de la vie hospitalière, n'est pas le cœur de métier du personnel sanitaire. En ce sens, et même lorsque la motivation des personnels est indéniable, il paraît absolument nécessaire de solliciter des acteurs extérieurs à l'hôpital afin de se faire conseiller, voire de se faire accompagner.

➤ Recommandation n°15

Concernant le CHIRC et la mise en place de la stratégie de développement durable, ces acteurs ont été de trois ordres :

- **des EPS tiers**, au sein desquels des démarches DD avaient déjà été engagées ;
- **des prestataires de services, publics ou privés**, qui disposent d'une expertise sur certaines questions et qui sont susceptibles d'offrir des prestations d'accompagnement aux EPS sur des axes précis ;
- **des associations ainsi que des cabinets privés** spécialisés dans le développement durable pour accompagner les établissements dans l'ensemble de leur démarche.

En effet, prendre attache avec des établissements de santé qui ont déjà amorcé une réflexion autour du développement durable permet de bénéficier de conseils et de retours d'expériences, d'éviter certains écueils, mais également d'obtenir le partage de méthodes de travail qui ont porté leurs fruits. Concernant la mise en place de la stratégie de développement durable au niveau du CHIRC, un certain nombre d'autres établissements ont été contactés²¹, assez éclectiques quant à leur taille et quant à leur localisation géographique. La plus-value s'est surtout située autour des échanges réalisés avec des professionnels ayant abordé la même problématique et avec les mêmes contraintes. Par exemple, l'expérience du CHMY montre qu'il ne sert à rien de créer un sous-groupe sur une thématique qu'il ne sera pas possible d'approfondir, pour une raison ou pour une autre. Transposée au CHIRC, cette remarque nous a permis dès le départ de ne pas creuser plus profondément la piste des économies d'énergies²² : le bâtiment central du CHIRC est aujourd'hui extrêmement mal isolé, alors qu'un projet de reconstruction totale de l'hôpital a été validé début 2020 par l'agence régionale de santé (ARS) de Bretagne. Il ne paraît donc pas judicieux, ni même motivant, de se lancer sur un sujet qui présente des perspectives d'amélioration aussi minces.

De nombreux prestataires, qu'ils appartiennent à la sphère publique ou privée, peuvent également être contactés autour du thème du développement durable. Outre la rétribution financière qu'ils peuvent espérer d'une collaboration, ces prestataires ont généralement une expérience assez forte sur le sujet, qu'il est particulièrement intéressant de solliciter. Ainsi, au niveau du CHIRC, les échanges ont été particulièrement fructueux avec :

²¹ Ces établissements sont les suivants : le CH de Moulins-Yzeure (03), le CHU de Rennes (35), le CH de Cholet (49), le CH de Saint-Lô (50), le CH de Roubaix (59), le CH du Mans (72), le CHI de Toulon – La Seyne-sur-Mer (83), le CH d'Argenteuil (95).

²² Il s'agit néanmoins là d'une dépense majeure pour les établissements de santé. En effet, selon le C2DS, dans son Guide 2015 des pratiques vertueuses en développement durable des établissements sanitaires et médico-sociaux intitulé L'hôpital agit pour la planète, « la consommation d'énergie peut représenter jusqu'à 7% des dépenses d'un établissement de santé » (page 15).

- la communauté de communes « Redon agglomération », et plus particulièrement avec la direction chargée de la gestion des déchets sur le territoire, qui a été à même d'apporter des conseils adaptés aux situations locales ;
- l'ESAT du Pâtis, avec lequel nous avons amélioré la prestation de récupération et de recyclage du papier afin de parvenir à un circuit qui satisfasse pleinement les deux parties²³.

De même, des prestataires privés, généralement issus du territoire du Pays de Redon, ont pu être contactés, soit pour améliorer une prestation déjà existante, soit pour envisager de développer de nouvelles coopérations. C'est par exemple le cas :

- d'une société spécialisée dans le recyclage de gros matériaux, avec laquelle nous avons mis en place le recyclage du métal ;
- d'une entreprise qui vient désormais sur site récupérer nos cartons et qui nous verse une redevance, alors qu'il s'agit d'une prestation qui était auparavant payante.

Enfin, il paraît intéressant de souligner le rôle que peuvent jouer d'autres acteurs auprès des EPS souhaitant se lancer dans une démarche de développement durable, même si cette solution n'a pas été retenue au niveau du CHIRC²⁴ : outre les cabinets de conseils privés spécialisés dans le développement durable et engagés pour accompagner les établissements dans cette démarche, **il s'agit d'associations ou d'agences gouvernementales qui peuvent conseiller les hôpitaux sur le sujet à plus ou moins long terme**. Citons notamment :

- le C2DS, association créée en 2006 et constituée de professionnels de santé mobilisés autour du thème du développement durable, dont l'objectif principal est d'informer les acteurs du secteur hospitalier sur les avantages des bonnes pratiques du développement durable²⁵ ;
- l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) propose, depuis plusieurs années, un outil d'autodiagnostic intitulé « Mon observatoire du développement durable » (MODD)²⁶ qui permet aux structures sanitaires, sociales et médico-sociales d'évaluer leur maturité sur les principaux enjeux de RSE²⁷.

²³ Travailler avec un ESAT est aussi intéressant puisque cela permet de creuser le volet social du développement durable.

²⁴ Dans l'immédiat, et principalement pour des raisons de coûts, le CHIRC a préféré opter pour se lancer dans une démarche de DD sans ce type d'aides ; néanmoins, cette position pourra être amenée à évoluer en fonction des besoins.

²⁵ Site du C2DS disponible à l'adresse suivante : <https://www.c2ds.eu/c2ds-boostez-demarche-developpement-durable-meilleure-sante/>

²⁶ Site MODD de l'ANAP disponible à l'adresse suivante : <https://www.anap.fr/actualites/toute-lactu/detail/actualites/mon-observatoire-du-developpement-durable-campagne-2020-annulee-mais-outil-dauto-evaluation-disponible/>

²⁷ En 2020, du fait du contexte de crise sanitaire, la campagne annuelle MODD a été annulée.

Outre l'organisation du travail en tant que telle, et le recours à des acteurs internes comme externes, la structuration d'une stratégie de développement durable en EPS passe aussi par l'adoption formelle d'un plan d'action dont l'objectif est de guider, du court au long terme, le travail des membres du groupe.

2.2 Opter pour un plan d'action global

L'adoption d'un plan d'action est valable pour tous types de projets, à l'hôpital comme ailleurs. Il s'agit en effet d'**avoir une vue d'ensemble du projet, d'aborder les objectifs avec méthode et de chercher à répondre en amont à un certain nombre de questions** : à qui le projet est-il destiné ? Quelles sont les actions nécessaires à mettre en œuvre ? Quels sont les objectifs poursuivis ? Comment, par qui, où et à quel moment ? Néanmoins, dans le cas de la mise en place d'une stratégie de développement durable, le plan d'action est absolument fondamental : il s'agit en effet d'un projet permanent, qui ne parviendra jamais à un aboutissement. En effet, **le développement durable n'est pas une fin en soi, et des opportunités d'amélioration de l'existant verront toujours le jour** ; le plan d'action lui-même doit donc être en évolution permanente et ne doit pas rester figé au moment de sa conception. L'idée qui sous-tend un tel projet est de parvenir à une forme d'harmonie entre des actions de court terme, avec des résultats rapidement visibles, et des actions de plus long terme, voire des actions permanentes dans le temps.

2.2.1 Des projets de court terme, avec actions amorcées en année *n*

A son lancement en janvier 2020, le groupe de travail sur le développement durable au CHIRC s'était notamment fixé comme objectif de parvenir, en cours d'année, à obtenir des améliorations visibles par le personnel hospitalier ou par les patients sur deux axes : la gestion des déchets et le tri au bloc opératoire. La pandémie de Covid-19 a perturbé cet objectif, mais des résultats tangibles ont néanmoins pu être obtenus sur la partie relative aux déchets.

Concernant l'exemple des déchets, deux points différents sont à prendre en compte : **l'aspect environnemental lié à la diminution de la production des déchets à l'hôpital, et l'aspect économique y étant rattaché, avec l'existence de filière de tri qui permet aux EPS d'encaisser des recettes supplémentaires**²⁸.

➤ Recommandation n°16

Sur la limitation des déchets produits, le travail s'est d'abord axé sur les filières du verre et du papier, travail qui est assez aisé à mettre en œuvre et qui donne des résultats

²⁸ Cette dichotomie a été particulièrement bien analysée par Rudy CHOUVEL dans son article « Limiter le coût de ses déchets », paru en septembre-octobre 2018 dans la revue Techniques hospitalières.

rapidement visibles pour l'ensemble des acteurs hospitaliers. Il a aussi été très tôt question de la partie liée à la restauration, et notamment à la production de repas en cuisine centrale. Il s'agit en effet d'un service unique, au sein duquel il est plus aisé de maîtriser la chaîne de production, et donc les déchets engendrés. Sur ce point précis, un travail de sensibilisation des acteurs a été réalisé, grâce au concours de « Redon agglomération » notamment, ainsi qu'avec l'aide de deux fascicules :

- le premier, intitulé « Restauration collective : la lutte contre le gaspillage alimentaire et la gestion des déchets. Apprendre à produire et consommer responsable », est édité par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)²⁹. Il permet notamment d'obtenir des retours d'expériences d'actions déjà menées, et d'aider à élaborer une stratégie de gestion performante et efficace des déchets ;
- le second, dont le titre est « Réduire le gaspillage alimentaire en restauration collective », est publié par l'ADEME³⁰ et vise à permettre aux établissements volontaires d'établir un diagnostic pour mesurer et analyser les causes du gaspillage, de concevoir et de mettre en œuvre un plan d'action puis de pérenniser ces actions sur le long terme.

Sur le second sujet (la génération de recettes supplémentaires, ou la réduction de dépenses non nécessaires grâce au recours à des filières de tri alternatives), plusieurs points peuvent être soulevés ; certains ont déjà été travaillés en cours d'année au CHIRC, d'autres sont prévus au sein du plan d'action :

- avoir recours aux éco-organismes³¹ afin de ne pas payer plusieurs fois pour l'élimination de certains déchets. Au niveau du CHIRC, cela a notamment été mis en place avec l'éco-organisme « Ecosystem » : les équipements biomédicaux usagés sont désormais récupérés gratuitement par cet éco-organisme, alors qu'auparavant l'établissement payait pour leur évacuation, généralement en déchetterie ;
- mettre en place des filières particulières pour le carton et les métaux³², avec redevances versées à l'hôpital par le prestataire ;
- travailler sur la réduction des volumes de DASRI, afin de passer à moins de 10% de DASRI sur le volume total de déchets, contre près de 20% aujourd'hui ;

²⁹ Ce guide est librement disponible à l'adresse suivante : <https://www.cnfpt.fr/lutte-contre-gaspillage-alimentaire-gestion-dechets>

³⁰ Fascicule téléchargeable à l'adresse suivante : <https://www.ademe.fr/reduire-gaspillage-alimentaire-restauration-collective>

³¹ Un éco-organisme est une structure à but non lucratif de droit privé à laquelle les producteurs concernés par la responsabilité élargie des producteurs (REP) transfèrent leurs obligations de collecte de certains déchets moyennant le paiement d'une contribution financière.

³² Au niveau du CHIRC, deux bennes sont déployées de manière permanente, l'une pour le carton, l'autre pour le métal.

- mettre en place une filière de traitement de certains métaux précieux, notamment contenus dans le matériel à usage unique utilisé au bloc opératoire (une rétribution peut parvenir à l'hôpital sur la base de barèmes préétablis, en général indexé sur le cours des métaux en question).

Outre ces premiers projets, qui pour certains d'entre eux ont pu être amorcés dès les premiers mois de l'année 2020, la stratégie de développement durable telle qu'elle a été imaginée au CHIRC fait aussi la part belle à des projets de plus long terme, qui ont donc été travaillés différemment. C'est le cas notamment de l'aspect communicationnel du développement durable, qui est absolument indispensable pour fédérer les acteurs et pour donner de la visibilité au projet.

2.2.2 Des projets de plus long terme

En effet, un projet de longue haleine tel que le développement durable à l'hôpital doit également être constitué d'actions de long terme, voire d'actions récurrentes d'années en années, afin d'impulser une réelle dynamique sur l'ensemble de l'établissement, et non pas uniquement au sein du groupe de travail originel. En ce sens, **la communication est indispensable au développement durable, non pas seulement comme objet de promotion des actions mises en œuvre ou à venir, mais bien comme composante essentielle du projet en lui-même** ; il est en effet relativement aisé d'organiser sur le thème du développement durable des actions annuelles, récurrentes, qui permettent d'inscrire le projet dans le temps et dans les habitudes du personnel hospitalier.

C'est en ce sens qu'au CHIRC, pendant la phase de réflexion lors de la mise en place du groupe de travail sur le développement durable, a été décidé la mise en place d'un sous-groupe « communication ». Il ne s'agissait donc plus uniquement d'utiliser la communication comme un simple service support qui doit être à la disposition des autres sous-groupes de travail (même si c'est là aussi un rôle clef, voir *infra*), mais bien de la positionner en élément fondamental et indissociable du projet sur le développement durable.

➤ Recommandation n°17

Ainsi, ce sous-groupe de travail, piloté directement par la chargée de communication du CHIRC, dispose également d'un plan d'action en propre³³, basé sur quatre axes de travail :

- axe 1 : la communication institutionnelle ;
- axe 2 : les éco-gestes ;
- axe 3 : le transport ;
- axe 4 : l'évènementiel.

³³ Cf. annexe n°3 : « plan d'action du sous-groupe communication ».

L'idée de départ, ici comme pour les autres sous-groupes, a été de privilégier dans un premier temps quelques actions (quatre ou cinq par axes), afin d'éviter tout phénomène de dispersion ; mais surtout, l'objectif poursuivi est de mixer le ponctuel avec le récurrent, pour **parvenir à inscrire de manière permanente le développement durable au cœur de la vie hospitalière.**

Parmi ces actions récurrentes, qui sont prévues pour être reconduites d'une année sur l'autre, il est notamment possible de citer :

- la participation prévue dès 2021 à la « semaine européenne du développement durable », qui se déroule généralement au mois de mai³⁴ ;
- l'organisation d'ateliers « faire soi-même » pour la réalisation artisanale de produits ménagers ou d'hygiène ;
- la mise en place d'un espace de troc permanent sur le site de l'hôpital, et à destination des membres du personnel, qui pourront venir y déposer des objets qu'ils n'utilisent plus au lieu d'aller les mettre en déchetterie ;
- la création d'un « kit d'accueil DD », qui sera remis à chaque nouvel arrivant sur l'hôpital, et qui contiendra notamment une tasse et une gourde (lutter contre les gobelets à usage unique), une clef USB (lutter contre les impressions non nécessaires de documents), un sac en tissu, etc.

Enfin, il est à noter que ce mode opératoire, retenu par d'autres établissements de santé, permet aussi de présenter le développement durable sous un bon jour, notamment vis-à-vis des personnes que le sujet n'intéresse pas, ou peu ; il n'est ainsi plus vu uniquement comme l'intrusion d'un sujet étranger à l'action sanitaire, voire comme un travail supplémentaire imposé aux équipes, mais plutôt comme un événement récurrent, attendu, convivial, qui permet de souder le personnel autour d'un même but.

2.3 SE STRUCTURER : les recommandations

- Recommandation n°11 : la démarche de DD peut être rattachée à toutes les directions fonctionnelles, l'idée étant plutôt de la confier à la direction au sein de laquelle la volonté d'action sur le sujet est la plus forte.
- Recommandation n°12 : la démarche de DD doit être institutionnellement portée par un directeur, afin de lui donner de la visibilité et de marquer l'intérêt qu'elle revêt pour l'établissement.
- Recommandation n°13 : si cela semble opportun, mettre en place des « référents du développement durable » dans chaque direction ou dans chaque service de soins de l'établissement.

³⁴ Au titre de l'année 2020 et pour cause de crise sanitaire du Covid-19, cette semaine est reportée et se déroulera du 18 septembre au 8 octobre, soit exceptionnellement sur une durée de trois semaines.

- Recommandation n°14 : constituer des sous-groupes de travail sur des thématiques bien identifiées permet d'organiser le travail et d'éviter aux acteurs du groupe de se disperser.
- Recommandation n°15 : solliciter des acteurs extérieurs permet notamment d'obtenir des conseils précieux sur un sujet qui ne fait pas partie du cœur de métier historique de l'hôpital public.
- Recommandation n°16 : sur la question déchet, il est nécessaire de travailler à la réduction de la production, mais aussi d'envisager les filières de tri permettant à l'établissement d'engranger des recettes supplémentaires.
- Recommandation n°17 : la communication doit être un axe de travail à part entière du développement durable, et non uniquement un moyen mis à la disposition du groupe de travail.

3 SE PROJETER : le CHIRC et l'inscription du développement durable sur le long terme

Comme mentionné précédemment, **la mise en place d'une stratégie de développement durable va au-delà de la simple gestion de projet** : il ne s'agit pas uniquement de mettre en place des actions, de définir des besoins, d'identifier des moyens, etc., mais bien d'envisager une stratégie permanente, amenée à être modifiée en fonction de la réglementation à venir, de l'évolution des mentalités, des changements environnementaux en général qui affecteront le monde de demain. Cela est encore plus vrai à l'hôpital qu'ailleurs ; outre la forte empreinte écologique d'un établissement de santé (nombreux déchets produits, forte consommation énergétique, production de repas en grande quantité, etc.)³⁵, **l'hôpital a, par sa vocation, ses missions et ses activités, un devoir d'exemplarité dans la mise en place d'une stratégie de développement durable**. En effet, la mission des établissements de santé est de promouvoir et de restaurer la santé des populations, et en particulier celle des plus démunis. Cette mission, qui est aussi une question d'équité sociale, va en totale contradiction avec la dégradation de l'environnement.

Ainsi, **l'idée qui doit obligatoirement sous-tendre la mise en place d'une telle stratégie à l'hôpital est celle de la projection** : comment parvenir à inscrire le développement durable comme une mission permanente des EPS ? Quels sont les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir, et quels sont les freins identifiés de cette démarche ?

3.1 Les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir

Afin de permettre aux établissements de santé de se projeter dans une stratégie de développement durable et d'inscrire cette stratégie au cœur de leurs préoccupations, deux leviers sont absolument fondamentaux :

- **le levier de la communication, d'abord** : il y a effectivement une nécessaire valorisation pour mieux faire connaître la démarche, qui peut s'appuyer sur de nombreux moyens à disposition des hôpitaux. Mais surtout, la communication doit être utilisée comme un levier de motivation pour emmener les personnels réticents dans le développement durable, car il en va à terme de la réussite ou de l'échec du projet ;

³⁵ « A titre d'exemple, les établissements de santé français sont à l'origine de 12% des consommations énergétiques de l'ensemble du secteur tertiaire du pays. Ils consomment entre 400 et 1 200 litres d'eau par jour et par lit et génèrent plus de 1 000 kg de déchets par lit et par place », Capteurs d'avenir, Hélène BOUILLON-DUPARC, juillet 2018, [Le développement durable, une réalité à l'hôpital](#).

- **le levier du financement, ensuite** : si l'aspect financier peut présenter un risque (*voir infra*), il est aussi porteur d'opportunités. Il s'agit en effet de montrer que le développement durable n'est pas forcément source de dépenses supplémentaires et non prévues, mais peut d'une part générer certaines recettes, et d'autre part bénéficier de financements extérieurs et particuliers.

3.1.1 La communication, clé de voute du développement durable à l'hôpital

Pour favoriser une stratégie de développement durable à l'hôpital, il est fondamental de faire connaître la démarche et qu'elle soit diffusée dans tout l'établissement, à destination des professionnels mais aussi des usagers. Pour cela, la communication en elle-même, mais aussi les temps d'explication sur les projets conduits, la pédagogie sur le développement durable en général, la valorisation du projet sont autant d'actions nécessaires.

En termes de communication sur le développement durable, les leviers à destination des établissements de santé sont nombreux ; tous, dans la mesure du possible, doivent être actionnés, afin de **multiplier les canaux et par là-même d'atteindre les cibles visées**. Globalement, ces cibles sont de trois ordres :

- **les personnels de l'établissement**, d'abord ;
- **les usagers de l'établissement**, ensuite ;
- **les collaborateurs de l'établissement**, enfin (médecine de ville, prestataires de services divers, autres hôpitaux du groupement hospitalier de territoire – GHT, etc.).

➤ Recommandation n°18

En effet, il est d'abord nécessaire de sensibiliser en interne à l'établissement, pour mobiliser au maximum l'ensemble du personnel autour de la cause qu'est le développement durable. Ce n'est qu'en se sentant concernés par la question que les salariés de l'établissement auront envie de s'investir sur le sujet. De même, il est fondamental d'organiser de manière régulière de l'information *a posteriori*, c'est-à-dire d'indiquer au personnel les actions qui ont été mises en place, et surtout les retours positifs qu'elles ont permis de dégager. **Les principaux canaux de communication qui ont été utilisés par le CHIRC à destination des personnels de l'établissement sont les suivants :**

- **le journal interne** de l'établissement. Au CHIRC, ce journal dénommé « Diskoutal », paraît deux fois par an et est diffusé par mail et au format papier, pour être lu par un maximum de personnes ;
- **les notes de service**, à diffusion à l'ensemble du personnel. Il s'agit d'un bon moyen pour informer le personnel d'un changement d'organisation ou de la

mise en place d'une nouveauté ; diffusées sur l'ensemble des boites mails de l'établissement, elles sont aussi affichées par les cadres dans les services, pour informer les personnels ayant un accès restreint à l'outil informatique (personnel soignant notamment) ;

- **les instances** sont également un bon moyen pour communiquer de manière ciblée auprès de certaines catégories professionnelles, en fonction de la thématique précise abordée (CME, CTE, CSIRMT notamment) ; de même, des points informatifs sur l'avancée du projet ont pu être réalisés en réunions de cadres ;
- **la lettre d'information hebdomadaire** diffusée par mail a aussi été utilisée, par le biais d'un petit encart sur les « éco-gestes » rajouté à chaque envoi, en fin de message (sur les impressions, l'utilisation des lumières ou de l'eau, le tri au moment de jeter, etc.) ;
- **la journée des nouveaux arrivants** permet aussi de sensibiliser les nouveaux personnels à la stratégie de développement durable de l'établissement ; si ce canal d'information n'a pas été utilisé en 2020, il est prévu de faire un point à chaque journée sur le développement durable à compter de 2021 ;
- **l'intranet** enfin, a été utilisé pour communiquer de manière ponctuelle, principalement lorsque des changements concernant l'organisation ont pu avoir lieu.

Ensuite, **les usagers de l'établissement doivent aussi être destinataires d'informations au sujet du développement durable**, d'une part parce que cela contribue à l'image que donne l'établissement sur l'extérieur, et d'autre part parce qu'il est nécessaire que les usagers soient informés des évolutions en cours au sein de l'hôpital. Au CHIRC, trois canaux différents d'informations ont été utilisés en ce sens :

- **l'affichage interne**, sur des panneaux à destination des usagers visibles dans le hall du bâtiment central ;
- **le site Internet de l'hôpital**³⁶, et notamment la rubrique « Actualités », utilisée pour informer lors du lancement de la démarche ;
- **les instances**, et plus particulièrement celles où siègent des usagers (Commission des usagers – CDU et CS) ; ce canal de communication a été utilisé pour faire des points sur le projet et sur son état d'avancement.

Enfin, **la communication doit aussi être faite à destination des collaborateurs de l'établissement**, pour que ces derniers soient au courant des impacts que peut avoir une stratégie de développement durable sur leurs relations avec l'hôpital. Les moyens utilisés pour informer les usagers sont aussi des moyens qui permettent de toucher les collaborateurs ; néanmoins, le CHIRC s'est aussi servi de sa **lettre d'information**, qui

³⁶ Site disponible à l'adresse suivante : <http://www.ch-redon-carentoir.fr/page-d-accueil-3.html>

permet de faire connaître l'actualité de l'établissement à l'extérieur de ses murs. Dénommée « Info Doc », elle est diffusée tous les deux mois aux professionnels de santé du territoire.

➤ Recommandation n°19

3.1.2 Le financement, levier du développement durable à l'hôpital

Le second levier fondamental que les établissements de santé doivent utiliser afin de pouvoir se projeter dans une stratégie de développement durable est celui du financement. L'objectif est en fait double :

- **montrer que les actions de développement durable ne sont pas nécessairement consommatrices de moyens financiers**, et qu'elles peuvent même dans certains cas être génératrices de recettes supplémentaires ;
- **faire connaître aux acteurs hospitaliers l'existence de financements extérieurs** qui peuvent être sollicités spécifiquement pour la mise en place d'actions en faveur du développement durable.

Dans le premier cas, il s'agit d'un lieu commun qui a la vie dure : la mise en place d'actions en faveur du développement durable générerait des coûts supplémentaires. Or, quelle que soit l'échelle retenue, il ne s'agit pas d'une vérité absolue. Ainsi et pour exemple, au niveau mondial, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) estimait en 2019 que *« la morbidité et la mortalité dues à la pollution de l'air représentent un grave problème de santé, en particulier dans les zones urbaines. Le coût en termes de bien-être des décès prématurés dus à l'exposition aux particules fines dans l'air extérieur et à l'ozone s'est élevé à 5 300 milliards de dollars dans le monde en 2017. Il est possible de réduire ces coûts en investissant dans la nature. Par exemple, en 2010, les arbres et forêts situés sur le territoire des États-Unis contigus ont éliminé 17.4 millions de tonnes de pollution atmosphérique, procurant des avantages sanitaires (mesurés par la mortalité humaine et l'incidence des symptômes respiratoires aigus évités) estimés à 6.8 milliards de dollars »*³⁷. A une échelle bien plus réduite, celle de l'hôpital, les exemples foisonnent également. Il est ainsi possible de citer :

- la mise en place d'une politique de réduction de production des déchets, notamment des DASRI dont le coût de traitement est bien plus élevé que celui

³⁷ « Financer la biodiversité, agir pour l'économie et les entreprises », rapport préparé par l'OCDE pour la Présidence française du G7 et la réunion des ministres de l'Environnement du G7, les 5 et 6 mai 2019 et disponible à l'adresse suivante : <https://www.oecd.org/environnement/resources/biodiversity/Rapport-G7-financer-la-biodiversite-agir-pour-l%27economie-et%20les-entreprises.pdf>

des DAOM³⁸ ;

- l'amélioration et la diversification des filières de tri³⁹ ;
- le recyclage par des sociétés spécialisées de matériaux particuliers pour lesquels l'hôpital peut percevoir une redevance⁴⁰ ;
- le recours aux éco-organismes afin de ne pas payer deux fois l'élimination de certains objets ;
- etc.

Ces actions, qu'elle que soit leur portée, qu'elle soit symbolique ou non, doivent absolument être mises en valeur au sein de l'hôpital, pour contrer ce qui n'est qu'une idée reçue.

Ensuite, il s'agit de faire connaître aux acteurs du développement durable à l'hôpital, et notamment à la sphère décisionnaire, l'existence de financements particuliers pouvant être directement affectés à des actions promouvant des améliorations environnementales. C'est notamment le cas avec les **appels à projet auxquels les EPS sont susceptibles de pouvoir répondre**, même si cela ne fait pas encore partie intégrante de la culture hospitalière ; ces appels peuvent avoir des origines variées (ARS, région, département, etc.) et générer des recettes importantes pour lancer certains projets. Il en va de même avec l'ADEME qui dispose d'un outil de financement propre⁴¹ et qui peut aider les établissements à identifier les autres sources possibles de financements, y compris jusqu'au niveau européen, avec le Fonds européen de développement régional (FEDER).

➤ Recommandation n°20

Ainsi par exemple, le CHIRC prévoit de répondre à un « appel à candidatures projets développement durable » lancé par le département d'Ille-et-Vilaine, avec clôture au 15 décembre 2020 pour un début d'accompagnement en février 2021. Il s'agit pour le département « *d'accompagner les établissements dans leurs actions en faveur du développement durable, et plus particulièrement dans le domaine de l'alimentation, des déchets et de l'énergie* », par le biais de trois thématiques différentes :

- thématique 1 : démarche globale de développement durable ;
- thématique 2 : actions soutenues sur l'alimentation responsable ;
- thématique 3 : audit énergétique.

³⁸ « Traités via une filière spécifique et très coûteuse, entre 500 et 1 000 euros la tonne quand celle des papiers s'élèvent à 20 euros, les DASRI sont communément élus comme les déchets à plus fort potentiel de réduction à la source », C2DS, L'hôpital agit pour la planète, Guide 2015 des pratiques vertueuses en développement durable des établissements sanitaires et médico-sociaux.

³⁹ Au CHIRC par exemple, tous les papiers, confidentiels ou non, sont récupérés et recyclés gratuitement par l'ESAT de Redon.

⁴⁰ Il s'agit là de l'origine du mode de financement de l'association « Les P'tits Doudous », qui propose aux enfants devant subir une intervention chirurgicale un doudou, financé notamment par le recyclage du cuivre issu de matériels utilisés au bloc opératoire.

⁴¹ L'ADEME sollicite les demandes via des appels à projets ou les examine au fil de l'eau.

Enfin, **il est indispensable qu'une stratégie de développement durable mise en place en EPS dispose de crédits de financements en propre**, pour que des actions puissent être menées sans que des arbitrages financiers ne soient réalisés en sa défaveur. Si cela n'est pas possible, des crédits doivent pouvoir être prélevés sur le budget de la direction fonctionnelle dont dépend le développement durable.

Néanmoins, **le financement, s'il doit être utilisé comme un levier, peut aussi demeurer un frein**, surtout pour des établissements dont le contexte financier contraint conduit à une marge de manœuvre parfois très limitée. Il est alors tentant de réduire le développement durable à sa plus primitive expression, soit à une simple campagne de communication. Mais ce frein au financement du développement durable en EPS se retrouve aussi au niveau des politiques menées au niveau national ; ainsi, en 2016, Olivier TOMA, président du C2DS, estimait que *« près de 10 milliards d'euros sont consacrés aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (Migac) chaque année sans qu'aucune action ne soit évaluée. Et lorsque nous demandons d'affecter 1% des Migac à des actions en faveur du développement durable, nous n'obtenons même pas de réponse »*⁴².

3.2 Les principaux freins de la démarche

La mise en place d'une stratégie de développement durable en EPS est susceptible de se heurter à certains freins. Concernant le CHIRC, et outre l'aspect strictement financier, **deux freins principaux ont pu être identifiés** : d'abord, le développement durable peut être perçu comme un travail supplémentaire qui est demandé ; ensuite, et il s'agit là d'un risque plus subtil, le développement durable est à son origine traditionnellement étranger à la culture hospitalière.

L'identification de ces premiers freins est importante et doit se faire autant que possible en amont de la démarche ; cela permet en effet de prendre dès le départ un certain nombre de mesures correctives et d'éviter de se retrouver *a posteriori* confronté à des écueils trop importants.

➤ Recommandation n°21

3.2.1 Un risque évident : la perception d'un travail supplémentaire

Il s'agit là du premier frein identifié au CHIRC au moment de la mise en place de la stratégie de développement durable. Lorsque le projet a été présenté, et une fois le groupe de travail constitué, cette remarque est remontée à plusieurs reprises : tout le monde semblait d'accord et intéressé par le déploiement d'actions en lien avec le développement durable sur l'établissement, mais *« à condition que cela n'implique pas de*

⁴² « Quel développement durable en santé ? », BERTEZENE Sandra, TOMA Olivier, MARCHANDISE-FRANQUET Charlotte, paru dans Revue territoire & santé, mai-juin 2016.

travail supplémentaire pour les cadres ou pour les équipes »⁴³, ou « *à condition que d'autres missions soient retirées, ou que du personnel supplémentaire soit affecté dans les services* »⁴⁴. **Il est en fait intéressant de noter que cette perception du travail supplémentaire est intimement liée à la motivation des individus** ; de tous les volontaires qui ont rejoint le groupe de travail à ses débuts, aucun n'avait soulevé le risque d'être confronté à la réalisation de travaux en plus. Lorsque la question avait été soulevée (« *quels freins envisagez-vous à la mise en place de la stratégie de développement durable au sein du CHIRC ?* »), seule la perception d'un éventuel frein financier était réellement ressortie. *A contrario*, et sans même que la question leur soit posée, les personnes qui ne se sont pas portées volontaires pour rejoindre le groupe ont pour certaines d'entre elles spontanément abordé le sujet.

Ce frein que peut représenter le risque d'un travail supplémentaire n'est pas propre au développement durable ; au-delà, il questionne tous les changements d'organisation susceptibles d'impacter le travail du personnel hospitalier, ainsi que la résistance à ces changements. Le point à soulever, puis à éclaircir, n'est donc pas tant « *la mise en place d'une stratégie de développement durable va-t-elle générer du travail supplémentaire pour les équipes ?* », mais plutôt « *pourquoi ce frein est-il si rapidement identifié, et quelles sont les solutions à notre disposition pour y remédier ?* ». Il résulte de ces réflexions que le principal levier d'action pour lutter contre ce frein du travail supplémentaire est la communication ; il s'agit de montrer que la direction s'engage sur le sujet, de montrer que de nombreux personnels de l'établissement sont acteurs de la stratégie de développement durable et d'expliquer qu'il ne s'agit pas juste de la lubie de quelques-uns, mais bien d'un changement de paradigme quant à la manière dont l'hôpital perçoit son rôle et son action vis-à-vis de la population. De même, et de manière plus simple, il suffit parfois d'expliquer que certaines actions, perçues comme allant être très chronophages (nouvelles consignes de tri des déchets par exemple, DASRI comme DAOM), ne sont finalement que la duplication de bonnes pratiques que tout le monde ou presque a déjà l'habitude de prendre à son domicile. Enfin, **il est nécessaire de prévoir un accompagnement au changement**, notamment pour les équipes qui semblent être les moins réceptives. Concernant les consignes de tri des DASRI par exemple, une nouvelle procédure est en cours de rédaction par l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) : une fois que cette procédure sera validée, l'idée n'est pas uniquement de la diffuser pour application ; il est prévu un accompagnement et des formations par le médecin et par l'infirmier hygiénistes afin que les équipes puissent s'approprier pleinement ces nouveaux outils.

➤ Recommandation n°22

⁴³ Remarque faite en CSIRMT au moment de l'annonce de la mise en place d'une stratégie de développement durable au CHIRC.

⁴⁴ Remarque faite en réunion des cadres.

3.2.2 Un risque plus subtil : le développement durable, traditionnellement étranger à la culture hospitalière

Il s'agit ici du deuxième frein majeur rencontré par la stratégie de développement durable au CHIRC ; **contrairement au premier frein, celui-ci n'a pas forcément été identifié tout de suite par le groupe de travail**. Concrètement, un certain nombre d'acteurs sur le terrain semble considérer que l'hôpital devrait avoir d'autres préoccupations que celle du développement durable, et que la stratégie à mettre en place devrait pouvoir se limiter à de l'information, voire à de la sensibilisation du personnel par le biais des canaux classiques de communication.

Il ne s'agit absolument pas d'un rejet de la question du développement durable à l'hôpital, qui a au contraire fait l'objet d'un réel consensus, mais plutôt d'un doute quant aux raisons devant pousser l'hôpital à s'engager dans cette voie, voire d'une remise en cause de la légitimité d'un établissement public à se pencher sérieusement sur la question. Ainsi de ce médecin, par exemple, qui considère que « *bien qu'étant sensible à la question (lui, de manière personnelle), l'hôpital n'a ni de temps ni de moyens à perdre* »⁴⁵ en s'engageant sur le long terme dans une stratégie de développement durable.

Outre ces formes de réticence venant directement du terrain, et contre lesquelles le meilleur remède est finalement l'action et la présentation de résultats probants à moyens constants, **ce déficit de culture hospitalière vis-à-vis du développement durable s'explique aussi par un manque d'engagement managérial sur le sujet**. En 2011 déjà, Marie-Christine Burnier, en charge de la question du développement durable auprès de la Fédération hospitalière de France (FHF), assurait que « *quand ils doivent arbitrer entre l'amélioration de la qualité des soins et le développement durable dans le contexte de maîtrise des dépenses hospitalières, les directeurs d'établissement de santé hésitent rarement, même si leur perception change* »⁴⁶. Près de dix ans plus tard, cette assertion est toujours en partie vraie, même si de très nombreux EPS sont aujourd'hui engagés dans la voie du développement durable (*voir supra*). De manière plus concrète, ce déficit d'engagement managérial s'est par moments ressenti au CHIRC ; pas du fait de la direction (le projet a au contraire bénéficié d'une reconnaissance institutionnelle forte), mais plutôt dans certains cas de l'encadrement de proximité. En effet dans certains services, le relais entre le groupe de travail et les équipes n'a pas été assuré par les cadres, ou alors *a minima* ; l'information a pu avoir du mal à circuler, et donc à toucher l'ensemble du personnel. De même, lors de certains changements d'importance (circuit des déchets par exemple), certaines équipes ont regretté « *des consignes venant d'en-*

⁴⁵ Remarque faite par un praticien hospitalier en CME lors de la présentation de la stratégie de développement durable du CHIRC.

⁴⁶ Dans Les Echos, le 20 avril 2011.

haut, sans accompagnement sur le terrain », alors que des points informatifs avaient été réalisés en prévision lors de réunions à destination des cadres.

➤ Recommandation n°23

Mettre en place une stratégie de développement durable à l'hôpital est un travail long, qui peut se trouver confronté à des écueils nombreux (indisponibilité des agents, peu de ressources communicationnelles, aucun budget de disponible, etc.). Néanmoins, anticiper les deux risques majeurs présentés ici (perception de tâches supplémentaires et inadéquation entre développement durable et culture hospitalière) doit permettre à un établissement de partir sur des bases saines et d'éviter un certain nombre de difficultés ultérieures.

3.3 SE PROJETER : les recommandations

- Recommandation n°18 : la communication autour du DD doit être pensée de manière globale, et pas seulement à destination des professionnels de l'hôpital.
- Recommandation n°19 : sur le sujet du DD, la communication est extrêmement importante, puisqu'elle permet de diffuser une véritable culture au sein de l'établissement et de sensibiliser au-delà du groupe de travail.
- Recommandation n°20 : il est fondamental de chercher des financements propres au DD, en creusant notamment du côté des appels à projets.
- Recommandation n°21 : dès le lancement de la démarche, il est nécessaire de réfléchir à identifier les principaux freins, afin d'y apporter rapidement des mesures correctives.
- Recommandation n°22 : pour chaque action mise en place et pour que les décisions soient suivies d'effets, il faut en parallèle prévoir une communication ciblée et un accompagnement au changement pour les équipes.
- Recommandation n°23 : s'assurer au maximum du soutien des cadres de proximité au projet, pour qu'ils puissent faire le lien entre le groupe de travail et les équipes sur le terrain.

Conclusion

Le développement durable est donc un sujet qui prend de l'ampleur dans les préoccupations des dirigeants hospitaliers ; aujourd'hui, rares sont les établissements qui n'ont pas *a minima* quelques actions estampillées « DD » de mises en place. Néanmoins, le déploiement d'une véritable stratégie de long terme, bien que nécessaire et pleinement conciliable avec les missions de l'hôpital public, n'est pas encore généralisé au sein des EPS. En effet, certains écueils, et notamment ceux des finances et du temps nécessaire à consacrer à un tel projet, peuvent de prime abord paraître difficilement surmontables pour des établissements aux moyens parfois limités ; il ne s'agit pourtant là que de freins superficiels qui, sur un projet de développement durable, peuvent être aisément dépassés par des personnes motivées.

L'exemple du CHIRC en la matière est plutôt éclairant : alors que presque aucune action n'existait sur le thème du développement durable, que la situation financière de l'établissement ne permet pas de réellement investir sur le sujet, et que de nombreuses personnes estiment ne pas pouvoir y consacrer du temps, une réelle stratégie de développement durable a pu être amorcée, fortement soutenue par la direction et par les personnels membres du groupe de travail.

Ainsi, de par l'expérience du CHIRC, un établissement qui souhaiterait mettre en place une démarche de développement durable pourrait s'inspirer des quelques points suivants :

Pour S'ENGAGER dans une démarche de développement durable :

- cette dernière doit être soutenue par la direction et visible en instances ;
- elle doit s'appuyer sur la motivation et sur la bonne volonté du plus grand nombre ;
- un groupe de travail nécessairement pluridisciplinaire doit être constitué, pour regrouper toutes les sensibilités.

Pour SE STRUCTURER sur le sujet du développement durable :

- la démarche doit être rattachée à la direction fonctionnelle au sein de laquelle la motivation sur le sujet est la plus forte ;
- le travail doit être réparti en sous-thèmes, afin de cibler les actions et d'éviter tout phénomène d'éparpillement ;
- la communication doit être un axe de travail à part entière de toute stratégie de développement durable.

Pour SE PROJETER autour du développement durable :

- la communication doit être utilisée autant que de possible, afin de parvenir à instaurer une véritable « culture du DD » au sein de l'établissement ;
- il est nécessaire de chercher des financements propres au DD, notamment par le biais des appels à projets ;
- il faut impérativement identifier certains freins « culturels » et propres à chaque établissement avant le lancement de la démarche.

Bibliographie

Ouvrages

- « Le développement durable : retenir l'essentiel », BERGER Arnaud, DE PERTHUIS Christian, PERIN Nicolas, Nathan, août 2018.
- « Le développement durable », BRUNEL Sylvie, Presses universitaires de France, (collection Que sais-je ?), 6^{ème} édition, juin 2018.
- « Le développement durable et solidaire en santé : tout ce que vous devez savoir pour agir efficacement », TOMA Olivier, VASSALLO Laurent, Les études hospitalières, septembre 2010.

Articles

- « Achats et développement durable : des critères environnementaux affirmés », CHOUVEL Rudy, paru dans Techniques hospitalières, janvier-février 2020.
- Revue « Séquoia n°4 : environnement et santé », revue des élèves et des étudiants de l'EHESP, automne 2019.
- « Informatique et développement durable : un levier d'économies », CHOUVEL Rudy, paru dans Techniques hospitalières, mai-juin 2019.
- « Limiter le coût de ses déchets », CHOUVEL Rudy, paru dans Techniques hospitalières, septembre-octobre 2018.
- « Développement durable et établissements de santé : enjeux et outils », BOISSINOT Léa, PAUBEL Pascal, paru dans Techniques hospitalières, mai-juin-juillet 2017.
- « L'hôpital éco-responsable », BELLANGER Marie-Valentine, paru dans DH magazine, 2^{ème} trimestre 2016.
- « Quel développement durable en santé ? », BERTEZENE Sandra, TOMA Olivier, MARCHANDISE-FRANQUET Charlotte, paru dans Revue territoire & santé, mai-juin 2016.
- « Réduire son empreinte écologique : l'hôpital relève le gant », BURNIER Marie-Christine, VERNET Barbara, paru dans Techniques hospitalières, septembre-octobre 2014.

Guides et documents institutionnels

- « Comment réduire sa consommation énergétique ? », Réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH), 2019.
- « Engagés pour un hôpital éco-responsable : le guide de l'hospitalier éco-responsable », CH de Saint-Lô, 2019.
- « Référentiel de certification de 2020, document de travail », HAS, avril 2019.
- « Réduire le gaspillage alimentaire en restauration collective », ADEME, 2018.
- « Restauration collective : la lutte contre le gaspillage alimentaire et la gestion des déchets. Apprendre à produire et consommer responsable », CNFPT, 2018.
- « Guide pratique : développement durable au bloc opératoire », Société française d'anesthésie-réanimation (SFAR), septembre 2017.
- « Manuel de certification des établissements de santé », HAS, version de janvier 2014.
- « Déchets d'activité de soins à risques : comment les éliminer ? », Direction générale de la santé (DGS), 2009.

Sites internet

- Site de l'ANAP : <https://www.anap.fr/accueil/>
- Site du C2DS : <https://www.c2ds.eu/>
- Site de la HAS : <https://www.has-sante.fr/>
- Site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/>

Liste des annexes

Annexe 1 : note relative à la constitution d'un groupe projet sur le développement durable à l'hôpital.

Annexe 2 : note de cadrage sur le projet de développement durable.

Annexe 3 : plan d'action du sous-groupe « communication ».

Annexe 1 : note relative à la constitution d'un groupe projet sur le développement durable à l'hôpital



NOTE D'INFORMATION

Note d'information n°2020-03 - Affichage du 8 janvier 2020 au 22 janvier 2020

Diffusion : tous les services

DIRECTION DES ACHATS, DU PATRIMOINE, DES INVESTISSEMENTS ET DE LA LOGISTIQUE

Note relative à la constitution d'un groupe projet relatif au développement durable à l'hôpital

Le développement durable peut se définir comme le fait de « répondre aux besoins du présent sans compromettre la possibilité pour les générations futures de pouvoir répondre aux leurs ». Si sa définition renvoie principalement à l'aspect environnemental, le concept de développement durable s'est néanmoins étendu aux aspects économiques et sociaux.

Le centre hospitalier souhaite aujourd'hui impulser une démarche de développement durable susceptible de concerner un grand nombre d'activités : la gestion des déchets (y compris les déchets à risques infectieux), les achats, la restauration, l'informatique, le volet social (mobilité du personnel par exemple), etc.

En conséquence, il est envisagé la constitution d'un premier groupe projet, qui devra être composé de personnes issues de métiers et de services variés, tous motivés à l'idée de mettre en place des actions concrètes relatives au développement durable à l'hôpital. L'objectif est par la suite de pouvoir déterminer des sous-groupes afin de travailler de manière concrète sur des sujets précis.

Si vous êtes personnellement intéressé(e) pour rejoindre ce groupe projet, merci d'entrer en relation avec M. Jean BELET, élève directeur d'hôpital, par téléphone (7913) ou par mail (jean.belet@ch-redon.fr).

Les retours sont attendus au plus tard pour le mercredi 22 janvier

Jean BELET
Elève directeur d'hôpital



Annexe 2 : note de cadrage sur le projet de développement durable

	Indice de révision	Nature de la modification	Date d'application
Historique	V 00	Création du document	03/02/2020

DÉFINITION ET CONTEXTE DU PROJET

Le développement durable est « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ». Il s'appuie sur trois piliers : écologique, social et économique.

Le projet « développement durable » en cours de lancement vise à **mettre en place une stratégie globale de développement durable au sein du CHI Redon-Carentoir**. Il s'agit de parvenir à terme à influencer de manière pérenne sur divers aspects de la vie hospitalière. Ce n'est donc pas un projet dont la durée de vie serait limitée dans le temps : au contraire, qu'elles que seront ses avancées, il est **destiné à perdurer et à intégrer de manière pleine et entière le projet d'établissement**.

Ce projet voit le jour dans un double contexte : d'un point de vue général, le développement durable s'impose de plus en plus comme un incontournable, y compris pour les établissements de santé. De manière plus locale, **la direction de l'hôpital a la volonté d'impulser une véritable dynamique sur ce sujet**, en s'appuyant notamment sur un groupe de personnes motivées. Il s'agit donc pour débiter de mettre en place une démarche développement durable, puis d'être en mesure de la pérenniser dans le temps.

OBJECTIFS ET PÉRIMÈTRE DU PROJET

La finalité de ce projet est qualitative : il s'agit d'abord **d'améliorer les habitudes et les pratiques**, voire dans certains cas de les modifier, afin de les rendre plus vertueuses et plus durables. Même si cela est possible dans certains domaines (optimisation du traitement des déchets par exemple), **la raison d'être de ce projet n'est pas de réaliser des gains financiers**. Il est également envisageable, dans une certaine mesure, de prévoir des actions nécessitant une enveloppe budgétaire.

Le périmètre du projet est vaste : il concerne aussi bien les sites de Redon que celui de Carentoir, et englobe une grande partie des activités courantes d'un établissement hospitalier. Ainsi, des actions « développement durable » peuvent aussi bien être mises en place au niveau de la cuisine centrale que du bloc opératoire, dans la manière de gérer les déchets produits par l'hôpital comme dans celle d'organiser les déplacements des personnels. De manière plus large, le projet « développement durable » est susceptible de trouver un écho auprès d'autres projets actuellement en cours dans l'établissement (Qualité de vie au travail par exemple).

Mais si le périmètre est très large, l'ambition affichée n'est pas celle de tout changer. Il s'agit plutôt d'envisager dans un premier temps **des actions marquantes qui pourront assez rapidement être mises en place, sur des sujets variés**. Au départ, ces actions pourront être au nombre de trois ou de quatre, l'idée étant de montrer que des choses peuvent être faites, mais surtout qu'elles sont amenées à perdurer dans le temps. Progressivement, le champ d'action du groupe devra s'élargir.

ACTEURS

Le pilote du groupe « développement durable » est Jean BELET, élève directeur d'hôpital en stage au CHIRC de janvier à août 2020. Il est épaulé dans cette mission par Frédéric GIRARD, responsable logistique et copilote du groupe.

Il a été **décidé rapidement la mise en place d'un groupe de travail sur le développement durable**. En effet, sur un sujet comme celui-ci, il paraît plus que jamais pertinent de faire appel à des personnes motivées et issues d'horizons professionnels variés, permettant d'obtenir une approche la plus exhaustive possible du sujet.

Au 4 février 2020, date de la première rencontre du groupe, ce dernier est composé des 23 membres suivants :

- XXX

La composition de ce groupe projet pourra évoluer avec le temps ; il est possible qu'il s'étoffe progressivement en accueillant de nouvelles personnes intéressées et motivées par le thème du développement durable.

MODE OPÉRATOIRE

Il est prévu que le groupe se réunisse en session plénière afin d'observer l'avancée des travaux. Mais concrètement, **le travail se fera par le biais de petits groupes sur des sujets précisément identifiés** : bloc opératoire (notamment DASRI et recyclage de composants du matériel à usage unique), filière déchets (dans un premier temps ordures ménagères, papier, cartons et plastiques, verre), restauration (patients et personnel), énergies (eau et électricité), communication. Chacun de ces sous-groupes sera piloté par une personne bien identifiée.

Les DASRI seront un sujet traité par le groupe de travail du bloc opératoire, et non pas par le groupe de la filière déchets. Il est en effet envisagé de d'abord mettre en place des bonnes pratiques au niveau du bloc, avant de les extrapoler à l'ensemble des services.

Dans un premier temps, il est envisagé de **cibler au sein de chaque groupe deux ou trois actions qui pourraient être mises en place à court ou moyen terme** afin d'obtenir des résultats concrets et d'éviter tout phénomène de dispersion. Chaque sous-groupe sera doté de fiches-action permettant de cadrer et d'orienter leur démarche ; de même, un rétro planning sera élaboré pour avoir une vision d'ensemble des actions à mettre en œuvre, ainsi que des délais envisagés.

Dans un second temps, ces sous-groupes pourront être en mesure d'élargir leur champ d'action à d'autres sujets qui n'auront au départ pas été retenus.

Enfin, l'ensemble du groupe projet « développement durable » sera maintenu au courant de l'avancée des travaux au sein de chaque sous-groupe, et se réunira une fois par trimestre en session plénière.

Annexe 3 : plan d'action du sous-groupe « communication »

PLAN D'ACTION DD - GROUPE COMMUNICATION

	Réf.	Objectifs	Priorité	Échéance	Avancement	Référent
Axe 1 - Comm. institutionnelle	1.1	Rédiger une "Charte du développement durable du CHIRC"	1	Fin septembre	Non commencé	
	1.2	Réaliser une campagne d'affichage (état des lieux, objectifs chiffrés...)	1	Mi-octobre	Non commencé	
	1.3	(Re)définir les espaces et les procédures d'affichages	2		Non commencé	
		État des lieux et identification des besoins	2	Fin-octobre	Non commencé	
		Réflexion sur la création d'un intranet/extranet et/ou une application mobile	2		Non commencé	
		Définition des moyens et supports d'affichage	2	Novembre	Non commencé	
		Rédaction et communication des procédures d'affichage	2	Décembre	Non commencé	
	1.4	Dématérialiser les bulletins de paie	4		Non commencé	
	1.5	Remplacer le papier "classique" par du papier recyclé	1	Janvier	En retard	
1.6	Mise en place d'une newsletter "DD" pour informer régulièrement des actions mises en place	2		Non commencé		
Axe 2 - Éco-gestes	2.1	Rédiger un "Guide de l'hospitalier éco-responsable"	2		En cours	
		Identification du sommaire	2	Septembre	En cours	
		Rédaction du contenu	2	Janvier	Non commencé	
		Mise en page	2	Février	Non commencé	
		Diffusion et communication	2	Mars	Non commencé	
	2.2	Réaliser une web-série autour du DD et des éco-gestes	4		Non commencé	
	2.3	Réaliser des autocollants sur les éco-gestes à mettre sur les imprimantes, interrupteurs...	3		Non commencé	
2.4	Faire un rappel sur les procédures de tri existantes (papier, piles)	1	Septembre	En cours		
2.5	Mettre en place un "kit d'accueil DD" (mug, gourde, sac en tissu, clé USB...)	3	2021	Non commencé		
Axe 3 - Transports	3.1	Mettre en place une plateforme de covoiturage	1	Octobre	Annulé	
	3.2	Définir des places de parking réservées au covoiturage	4		Non commencé	
	3.3	Installer des bornes de recharge pour les véhicules électriques	4	2021	Non commencé	
	3.4	Installer un stationnement à vélos sécurisé	3	2021	Non commencé	
Axe 4 - Événementiel	4.1	Organiser des ateliers "faire soi-même" (produits ménagers, produits d'hygiène, compost...)	3	Janvier	Non commencé	
	4.2	Organiser des ateliers/formations (tri des déchets, bon usage et dosage des produits d'entretien...)	2	2021	Non commencé	
	4.3	Mettre en place et organiser un "cleaning day"	4	2021	Non commencé	
	4.4	Organiser des animations lors des journées/semaines mondiales en lien avec le DD	2	2021	Non commencé	
	4.5	Mettre en place un espace de troc	3	2021	Non commencé	

BÉLET	Jean	Octobre 2020
<p style="text-align: center;">EDH</p> <p style="text-align: center;">Promotion 2019-2020</p>		
<p style="text-align: center;">La mise en place d'une stratégie de développement durable au sein d'un établissement public de santé L'exemple du CHIRC</p>		
<p>PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP, Rennes)</p>		
<p>Résumé :</p> <p>Ce mémoire professionnel a pour objectifs d'une part de présenter la démarche de développement durable telle qu'elle a été pensée et mise en place au CHIRC, et d'autre part de proposer un certain nombre de pistes de réflexions, issues de l'expérience du CHIRC, aux établissements tiers qui souhaiteraient envisager de se lancer sur le thème du développement durable. L'idée principale qui sous-tend la réalisation de ce travail est donc de parvenir à marier un document descriptif, qui fait état d'un retour d'expérience concret sur le terrain, à un outil enrichi de propositions à destination d'autres hôpitaux.</p> <p>Effectivement, bien qu'étant un sujet aujourd'hui très porteur, le développement durable n'est pas toujours pensé comme une stratégie au sein des EPS, mais plutôt parfois comme une simple opération de communication. Il s'agit donc ici de montrer comment une stratégie sur le développement durable peut se formaliser en établissement de santé, quels sont les prérequis nécessaires à sa réussite, les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir et les freins possibles qu'il est nécessaire d'identifier.</p> <p>Concernant le CHIRC, cette stratégie s'est déployée autour de trois axes : l'engagement de l'hôpital dans la démarche, sa structuration sur le sujet et la projection autour du développement durable. Le développement durable a donc été pensé comme un objectif stratégique de l'établissement sur le long terme.</p>		
<p>Mots-clés :</p> <p>Développement durable ; environnement ; stratégie ; engagement ; structuration ; projection ; groupe de travail ; motivation.</p>		
<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></p>		