

1945 1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010 2015 2020 2025 2030

Pour la quatrième année consécutive, l'association EHESP Conseil des élèves de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), s'est vue confier l'analyse des résultats du Baromètre du développement durable en établissement de santé. L'édition 2011 a de nouveau été supervisée par un comité de pilotage regroupant les fédérations hospitalières représentant les secteurs public, privé et associatif : FHF, FEHAP, FHP, FNCLCC ainsi que le ministère de la santé, celui du développement durable, l'ADEME et des professionnels du secteur de la santé .



BAROMÈTRE



SYNTHÈSE DES RÉSULTATS 2011

BAROMÈTRE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Le questionnaire 2011 a été adressé à 6 725 établissements sanitaires et médico-sociaux, dont 2 331 établissements publics, 1 251 établissements privés et 3 143 établissements privés non lucratifs. **498 questionnaires** ont été retournés, 458 sont complets et ont été analysés ce qui traduit une **très nette augmentation du nombre de participants**. En effet, 279 établissements avaient répondu lors de l'édition 2010, soit une augmentation de 64% des données à traiter.

Le profil des répondants

Les établissements répondants sont 212 à s'être déclarés comme établissements **publics (46%** des réponses), 116 comme établissements **privés (26%)** et 125 comme **privés non lucratifs (27%** des réponses). 5 d'entre eux n'ont pas renseigné leur statut.

9,10% des établissements publics destinataires de l'enquête ont répondu, le secteur privé a un taux de réponses à 9,28% et le secteur privé non lucratif a répondu à hauteur de 4% de l'échantillon de départ. Ainsi, si les réponses de tous les types d'établissements ont augmenté, la part du secteur public a progressé plus rapidement.

Cependant, l'analyse par nombre de lits démontre que la majorité des répondants sont de petits établissements : 44% des répondants disposent de moins de 100 lits et 33% entre 100 et 250 lits.

Enfin, si le nombre d'établissements dont l'activité principale est médico-sociale passe de 62 répondants en 2010 à 80 en 2011, cette progression reste inférieure à celle du secteur sanitaire qui passe de 217 à 361 répondants. Cependant, vu la taille moyenne des établissements participants, il n'est pas à exclure que certains

d'entre eux dont l'activité principale est considérée dans le domaine sanitaire assurent également des missions dans le secteur médico-social. La répartition entre les établissements sanitaires et médico-sociaux reste la même qu'en 2010 (78 et 18% en 2011).

Ainsi, la taille et les dotations en ressources humaines des établissements ne semblent pas être les éléments déterminants pour la participation à l'enquête.



Audrey FAUSTINI

élève directeur d'établissement sanitaire social et médico-social

Olivier OVAGUIMIAN

élève directeur d'hôpital

Aurélien DANILO

élève directeur d'hôpital

Et

Olivier DUMONT

BAROMÈTRE 2012

La prochaine campagne se déroulera de janvier à mars 2012.
Pour y participer, demandez votre code d'accès en écrivant à :

Emilie Simon - emilie.simon@ubm.com

BAROMETRE

La perception du directeur et le management de la politique de DD

Les établissements perçoivent massivement (à 89%) le développement durable comme un **objectif stratégique**, tous statuts et activités confondus.

Les établissements soumis à la certification de la HAS considèrent le volet développement durable de la démarche comme un atout, certainement parce qu'elle permet de mettre au point et de pérenniser des outils dans le domaine.

Concernant la perception générale du développement durable dans les établissements, les trois piliers sont considérés comme prioritaires, ce qui révèle une bonne compréhension du concept, même si **le volet environnemental est encore cité en premier** (79% pour ce dernier, contre 64% pour les volets économique et social).

Pour le pilier environnemental, c'est la **maîtrise de l'énergie** qui arrive en tête des préoccupations (72%), suivie de la réduction des déchets (63%) et de la gestion de l'eau (55%). La protection de la biodiversité reste un peu l'oubliée des établissements.

Concernant le pilier économique, la **maîtrise des achats** arrive largement en tête, avec un peu en retrait la réflexion en termes de coût global, à 40%.

Les éléments prioritaires à l'intérieur du pilier social sont la **prise en compte des risques** (82%) et l'amélioration de la qualité de vie (72%).

Pour piloter les démarches, 61% des établissements ont désigné une **personne dédiée aux questions de développement durable** (notion qui intègre aussi des référents qui occupent un autre poste en parallèle).

Enfin, **la moitié des établissements s'est dotée d'un programme d'actions de développement durable et a mis en place des indicateurs** (ils étaient 26% en 2010). Parmi eux, 52% concernent les déchets, 50% l'énergie, 49% l'eau. Viennent ensuite les achats (32% des réponses positives), 30% les conditions de travail des personnels et 20% l'accessibilité des personnes handicapées. Les autres sujets (air, déplacements, réduction des gaz à effet de serre ...) ne font que rarement l'objet d'indicateurs de suivi.

25% des établissements ont réalisé, ou sont en cours de réalisation d'un Bilan Carbone. Ils étaient 30% en 2010.

Toutes ces démarches managériales sont d'autant plus volontaristes que seuls 21% des établissements ont reçu des subventions pour leur démarche de développement durable.

Le centre Hospitalier Esquirol - Limoges, engagé dans un Agenda 21 depuis octobre 2009 a mis en place 14 groupes de travail qui répartissent leur réflexion selon différents thèmes et selon le court/moyen/long terme. 33 actions sont déjà engagées et 46% des agents ont suivi une formation au développement durable assurée en interne.

La Clinique Saint-Roch à Cambrai a développé un projet global de prise en charge du patient selon les principes du développement durable, avec un fort axe de formation des personnels soignants.

La communication et les ressources humaines

La grande majorité des établissements (70%) répondants affirme que **le personnel est encouragé dans la démarche**. Ceci montre qu'il n'est pas envisageable de lancer une politique de développement durable sans associer l'ensemble des agents intervenant dans les processus de production des soins. Cependant, si les établissements **communiquent en interne sur le thème du développement durable à 68%**, ils sont 76% à ne pas cibler l'externe et ce point du vue reste le même qu'en 2010. Ceci montre que l'intérêt à communiquer à l'extérieur de l'établissement sur ces sujets n'est pas encore une donnée évidente. 35% des établissements communiquent en direction des patients et résidents sur les thématiques autour du

développement durable. Les thèmes traités concernent majoritairement des informations d'ordre général autour du développement durable. Le bilan et les résultats des actions de l'établissement dans ce domaine étant encore rarement diffusés. En 2010, le même type de réponses avait été donné. Concernant les formations au développement durable suivies par les agents de l'établissement, peu d'évolutions sont intervenues : **les formations au tri et à la gestion des déchets étant toujours les plus répandues**. Les déplacements, pourtant facteurs importants en terme de développement durable ne sont pas souvent cités.

Le CHU de Rouen a organisé en 2010 le Village de la Mobilité, une opération de communication événementielle visant à promouvoir les modes de communication doux et à inciter les agents à ne pas utiliser leur voiture pour leurs déplacements domicile-travail.

Le CHI Robert-Ballanger à Aulnay-sous-Bois a organisé en novembre 2010 son premier Forum du Développement Durable au sein de l'hôpital.

Avec le parrainage de



En partenariat avec



Un événement



DDH 2011

Les Installations Classées au titre de la Protection de l'Environnement

Le Baromètre évalue le nombre d'établissements qui mènent une réflexion spécifique en terme de développement durable sur leurs ICPE et quelles sont les installations visées par ces actions.

D'une manière générale les résultats baissent quel que soit le type d'installation concernée. Cependant, le fait que le nombre

d'établissements répondants ait fortement augmenté et que ces installations ne concernent, d'une manière générale, qu'un nombre restreint de structures (régime de déclaration ou d'autorisation) pourrait justifier cette diminution relative au nombre total d'établissements.

La politique d'achats

D'une manière générale le **thème des achats durables progresse** et l'intégration de techniques prenant en compte le développement durable semble s'automatiser. La transversalité de la fonction achat dans les établissements constitue un moyen étendu pour intégrer les démarches de développement durable dans toutes les activités des établissements. **70% des établissements déclarent intégrer des critères de développement durable dans leurs cahiers des charges** de produits ou services achetés. Ils étaient 58% en 2010.

Les types d'achats concernés par ces démarches concernent prioritairement le **nettoyage** (cité par 53% des répondants), les **fournitures de bureau** (43%), la **chaufferie** (39%) et **l'alimentation** (34%). La pharmacie en revanche n'est citée qu'à hauteur de 12%.

47% des établissements travaillent avec des **groupements d'acheteurs** qui promeuvent les achats éco-responsables. La dynamique d'adhésion à des groupements d'achats semble permettre d'étendre les techniques d'achats durables et à en uniformiser peu à peu les pratiques.

Si les critères de développement durable sont de plus en plus souvent introduits dans les **documents de consultation**, ceux-ci ne constituent **pas encore un critère déterminant dans l'attribution des marchés** et sont en règle générale insérés dans les pièces les moins contraignantes.

54% des établissements considèrent qu'une politique d'achats durables est une **démarche désormais nécessaire**, 21% la considèrent comme une plus-value et 5% estiment que c'est une contrainte supplémentaire.

L'enquête met en évidence le fait que le pilier social du développement durable est moins intégré dans les démarches d'achats, peut-être car moins connu que le pilier environnemental et moins valorisé par les prestataires : 68% des établissements n'introduisent pas le pilier social du développement durable dans les consultations alors que **69% d'entre eux introduisent un critère environnemental**. Il apparaît cependant que **58% des établissements font appel au secteur protégé** pour des prestations. Ces données semblent apparemment contradictoires et laissent supposer qu'il existe une méconnaissance du pilier social du développement durable. Ce recours au milieu protégé peut cependant être interprété comme un signe de l'intégration progressive du pilier social dans l'attribution des marchés.

67% des établissements n'ont pas encore de stratégie pour limiter les emballages. Cette proportion encore importante est toutefois en voie d'amélioration puisqu'elle s'élevait à 79% en 2010. **33% des établissements intègrent la logique de calcul en coûts complets**. Cette démarche est encore innovante et son évolution à travers le temps sera intéressante à observer.

L'Hôpital Paul Desbief - Ambroise Paré à Marseille a défini et mis en place une charte d'achats éco-responsables applicable à tous ses achats et développe une veille de l'offre de produits et services « DD ».

L'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris a basculé tous ses achats de papier vers le recyclé et favorise l'emploi de personnes handicapées dans ses marchés de gestion des espaces verts.

Le Centre Hospitalier Louis-Pasteur à Dole privilégie les circuits courts pour l'achat de fournitures alimentaires et s'approvisionne en produits issus de l'agriculture raisonnée auprès d'un ESAT.

Le CHU de Bordeaux a créé un groupe de travail coordonnant les actions de la politique d'achats durables et a signé une convention de coopération avec l'association pour la gestion du plan local pour l'insertion et l'emploi.

Construction et rénovation des bâtiments

68% des établissements indiquent qu'ils prennent en compte le développement durable dans leurs projets immobiliers. C'est moins qu'en 2010 (80%). Cela se traduit dans 30% des cas par une démarche de type HQE (38% en 2010). La moitié des projets sont en phase de conception, un quart en construction, un quart sont terminés. (Ces chiffres seraient à recouper avec le nombre de projets initiés ou en cours au moment de l'enquête.)

Les quatre cibles éco-construction, éco-gestion, confort et santé sont **prises en compte à part égale**, alors qu'en 2010, la cible éco-construction arrivait nettement en tête. **14% des établissements ont mis en œuvre une rénovation BBC**. C'est un

chiffre encourageant, car il s'agit d'une démarche exigeante et pour le moment volontaire. La norme RT2012, qui deviendra obligatoire dans de nombreux cas aux environs de 2012, reprend la plupart des exigences de la démarche BBC. Mais il est trop tôt pour savoir ce qui sera exigible pour les établissements de santé. **La collecte des déchets de chantiers est assez bien prise en compte**, à 40% (2010, 36%), avec une marge de progrès. Il est important en matière de développement durable, de vérifier la bonne prise en compte des exigences inscrites au cahier des charges. Seul 24% procèdent à ces vérifications.

Le Centre Hospitalier de Dieppe a construit un nouveau bâtiment de psychiatrie de 5 000 m² atteignant un niveau BBC de performance énergétique. Chantier accompagné d'une opération de communication et sensibilisation aux économies d'énergie pour les patients et le personnel.

Le Centre Hospitalier de Ham restructure son plateau SIDPA d'hospitalisation à domicile, en application du référentiel HQE.

BAROMETRE 2011

L'eau et l'énergie

Gestion de l'énergie

23% des établissements ont réalisé le Diagnostic de Performance Energétique, une démarche pourtant obligatoire, mais en progression par rapport à 2010. 20% des établissements ont réalisé un audit visant à connaître avec précision les consommations de leurs installations, mais ils sont **47% à avoir mis en place un suivi des consommations et engagé des actions de réduction**. Cependant, seulement 8% des établissements sont en mesure d'évaluer les économies réalisées. Le recours à des énergies renouvelables est encore peu répandu, parmi elles l'énergie solaire est la plus utilisée.

Gestion de l'eau

56% des établissements ont mis en place un suivi des consommations d'eau et 50% ont entrepris une démarche de réduction des consommations. Celle-ci se traduit par l'achat d'équipements économiseurs d'eau (à 40%) et par la sensibilisation du personnel (à 30%). Les réponses sont stables par rapport à l'édition précédente du Baromètre.

Le CHU de Lille a développé un système complet pour gérer ses consommations d'eau et d'électricité avec une analyse et un suivi des consommations d'heure en heure. La facture d'eau a été réduite de 20% depuis 2008.

La clinique de Verdaich à Gaillac Toulza a mis en place de nombreuses mesures pour économiser l'énergie (chaudières, luminaires, détecteurs de mouvements, isolation de combles, diagnostic énergétique, responsabilisation du personnel).

Le Centre Hospitalier du Vésinet mène une politique globale de réduction de ses consommations d'énergies fossiles.

La gestion des déchets

46% des établissements qui ont participé au Baromètre produisent moins de 500 tonnes de déchets par an, ce résultat étant cohérent avec le nombre de lits moyens des participants. **41% des répondants sont engagés dans une démarche de réduction des déchets produits**.

L'existence de circuits de collecte sélective est inégale selon le type de déchets. 77% des établissements collectent les DASRI de façon spécifique (tous les établissements interrogés ne produisent pas ce type de déchets), **le verre est collecté spécifiquement à 51%**, le papier à 69%, les piles à 75%, les consommables informatiques à 66%, les déchets verts à 51%. Des marges importantes de progression existent sur la collecte de la fraction fermentescible des ordures ménagères (collectées à 7% seulement), les textiles (12%).

64% des établissements font ramasser, en totalité ou en partie, leurs déchets par la collectivité locale.

De plus, malgré le fait que le traitement des effluents liquides ou gazeux soit désormais un critère HAS, seulement 22% et 5% des établissements procèdent à ce traitement.

49% des établissements utilisent en partie ou en totalité des lessives sans phosphate. Cependant, le taux de non réponses à ce sujet atteint les 30% ce qui pourrait être le signe d'un manque d'information lorsque les activités de blanchisserie et de restauration sont externalisées.

Enfin, seuls **9% des établissements ont mis en place une politique innovante en matière de DASRI**, ce qui semble dommage étant donné le coût de leur collecte.

Le Centre de lutte contre le cancer Alexis-Vautrin à Vandœuvre-lès-Nancy a depuis 10 ans un 'groupe déchets' pluridisciplinaire inclus dans la démarche de maîtrise des risques de l'établissement. Il est chargé de l'élaboration des procédures de tri, de la réflexion sur les nouvelles filières et de l'étude des dysfonctionnements. 24 filières sont aujourd'hui installées.

Le Centre Hospitalier de Mulhouse a mis en place une collecte à domicile des déchets de soins des particuliers de son territoire.

Le CHRU de Tours a réduit de 80 tonnes par an son volume de déchets verts en transformant ses végétaux en base de paillage de massifs.

Les transports

27% des établissements ont acquis des véhicules propres et économes (idem en 2010).

La grande variété des établissements explique qu'ils soient à 41% bien desservis par les transports en commun et dans la même proportion mal desservis.

Cette diversité explique aussi le faible nombre de **plans de déplacement mis en place** (10% de réponses positives seulement). En effet, la grande majorité des établissements sont de taille modeste, et implantés en zone rurale. Or, les

structures qui ont une marge de manœuvre réelle sur la thématique des transports et la mobilisation des collectivités territoriales sont plutôt les établissements de grande taille.

Parmi les actions mises en place pour favoriser le recours aux transports en commun, citons les tarifs préférentiels (27% des réponses), l'incitation au covoiturage (26%) et les opérations de communication (22%). En revanche, seuls 7% des établissements forment leur personnel à l'éco-conduite (en légère progression par rapport à 2010 : 6%).

Les CHU de Tours, Bordeaux et Angers ont défini des plans de déplacements pour favoriser le recours aux transports en commun, limiter l'usage de la voiture pour des réunions internes, inciter à l'usage du vélo, ils ont attribué les places de parking en fonction des contraintes réelles et transmis des messages de prévention routière.