

8

Le projet de développement durable

CHAPITRE I : Une gouvernance et des pratiques managériales durables et responsables

Le Centre Hospitalier de Boscammant conscient des impacts de ses activités sur l'environnement s'est engagé dans une politique favorisant le développement durable.

Cette mission est sous la responsabilité de M. Le Directeur du Centre Hospitalier. Le Directeur des services techniques et logistiques est le référent et le coordinateur, chargé de mettre en œuvre cette politique dans le cadre du développement durable. Il est également le référent de la politique développement durable dans le cadre du GHT Saintonge par délégation du Directeur du Centre Hospitalier Saintes.

I. LES PRINCIPAUX OBJECTIFS :

- Sensibiliser l'ensemble des acteurs de l'Etablissement au développement durable.
- Intégrer cette dimension dans les différents projets.
- Développer l'utilisation des énergies renouvelables et au premier chef de l'énergie solaire.
- Promouvoir une politique des achats écoresponsables.
- Développer des filières de tri et de valorisation des déchets ménagers et une politique de réduction des déchets à la source.
- Diminuer les sources de déchets des services (ex : bouteilles plastiques, caisses réutilisables pour les livraisons dans les services, suppression des poches papier...)
- Mener une réflexion sur les économies d'eau, d'énergie, les transports et travaux.
- Appliquer la réglementation en vigueur (ex bilan carbone, isolation thermique, circuit court, recyclage, durabilité des équipements).
- Elaborer un baromètre social

II. LES ORGANISATIONS ET RELAIS :

- Au niveau du Centre Hospitalier

La cellule développement durable est une instance très souple, à géométrie variable, qui est coordonnée par le Directeur des services économiques techniques et logistiques. Celui-ci s'entoure de personnels qualifiés volontaires (praticiens hospitaliers, personnels soignants, médicot techniques, techniques ou administratifs), qui interviennent dans différentes instances selon les thèmes abordés :

Ex :

- Le CLIN pour les dossiers relatifs aux déchets
- - Le CLAN pour la lutte contre le gaspillage alimentaire
- Le CHSCT pour les conditions de travail

Les groupes de travail relatifs aux travaux

Les instances : Directoire, Conseil de Surveillance et CME pour les politiques de développement durable, mise en place par le Centre Hospitalier

Des commissions ad hoc.

Un guide de l'hospitalier éco responsable à l'intention du personnel a été autoproduit. Il résulte d'un projet collectif et permet à chacun, au quotidien et dans son périmètre de travail, de participer à la démarche institutionnelle dans les domaines tels que l'énergie, l'eau, les transports et les déchets

Cette cellule suivant les points abordés peut demander conseil auprès d'organismes extérieurs (ex : Bilan émission de gaz à effet de Serre ou formations).

- Au niveau des relations extérieures

Le Centre Hospitalier est amené à rencontrer régulièrement les organismes extérieurs notamment au niveau de la Communauté de Communes, spécialisés dans ce domaine.

Le Directeur référent participe aux travaux de l'association Agir Durablement en Santé en Nouvelle Aquitaine (ADSNA) qui a pour mission :

- Promouvoir la politique de développement durable dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux.
- Représenter les membres adhérents, auprès de l'ARS, l'ADEME, l'ANAP ; la région, les collectivités territoriales et autres organismes...
- Créer des liens entre les établissements.
- Partager les expériences et réalisations dans le cadre du développement durable.
- Diffuser des informations dans le cadre du développement durable.
- Répondre aux questions des adhérents.
- Favoriser les rencontres, formations et recherches dans le cadre du développement durable, apporter des aides techniques à certains établissements.
- Organiser et participer à certains évènements.
- Accompagner des établissements sur des thématiques.
- Construire un réseau avec les acteurs du territoire sur ces thématiques.
- Réaliser avec des partenaires un état des lieux des actions ou projets déjà réalisés sur le développement durable. Participer aux travaux sur les eco-maternités.

Cette association regroupe l'ensemble des établissements de santé public pour l'instant des GHT de la région Nouvelle Aquitaine qui le souhaitent, avec le soutien de l'ARS.

CHAPITRE II : des achats écoresponsables

I. LES PRINCIPALES REALISATIONS

✓ Au niveau des critères pour le choix des fournisseurs ou achats de matériels, depuis le 01 Juillet 2011, tous les règlements de consultations intègrent, conformément au code des marchés publics, un critère relatif au développement durable avec un taux dont la pondération peut varier selon l'enjeu.

✓ Les professionnels des services économiques, techniques et logistiques ont été sensibilisés à cette attitude écoresponsable.

INDICATEURS : nombre de réunions annuelles et liste d'émergence.

✓ Les principaux critères sont :

- Proximité des fournisseurs
- Diminution des quantités d'emballage
- Impact sanitaire des produits ou services
- Consommation d'énergie
- Composition toxicologique des produits
- Devenir du produit en fin de vie
- Prise en compte des aspects sociaux
- Agréments et qualifications du fournisseur dans le cadre du développement durable

✓ Lors du choix du fournisseur ou du matériel, une attention particulière sera portée à l'intérêt économique et écologique dans leur globalité sans s'arrêter au coût brut et immédiat qui parfois s'avère plus onéreux à long terme.

INDICATEURS : exemples concrets à donner des actions mises en place durant l'année en cours et actions non mises en place à causes des contraintes des marchés.

La mise en place des achats groupés au niveau du GHT et encore plus au niveau Nouvelle-Aquitaine complique cette procédure, car sous couvert d'économies relatives, les centres hospitaliers sont contraints d'avoir recours prioritairement à des centrales d'achats qui généralement référencient des sociétés très importantes avec des sites de fabrication très éloignés (bilan carbone très élevé). Cette politique défavorise les entreprises moyennes locales qui sont exclues de-facto de tous ces marchés, ce qui occasionne des fermetures de sites et un bilan social préjudiciable dans les régions rurales.

II. LES ACTIONS A MENER.

- ✓ Poursuivre l'information et la formation des personnels acheteurs, pour affiner les critères de sélection des fournisseurs et acquérir les paramètres pour avoir une vision globale des achats.

- ✓ Faire des évaluations globales et périodiques de certains produits ou prestations avec une approche développement durable.
 -

- ✓ Poursuivre l'évolution de certains comportements qui peuvent modifier les conditions de travail de certains agents, mais qui répondent à cet objectif institutionnel 2 exemples :
 - Accepter qu'il n'y ait qu'un photocopieur multifonction par zone, partagé par les agents (médecins compris) situés dans une zone géographique limitée et cohérente et non plus un matériel personnalisé par poste de travail. Ceci entraîne des économies au niveau des cartouches, du papier, du matériel, des déchets...
 - Eviter les photocopies systématiques quand elles ne sont pas nécessaires, favoriser les impressions recto-verso et limiter les photocopies couleur.

INDICATEURS : Nombre de photocopieurs retirés du parc et examen des consommations des cartouches d'encre.

- ✓ Encourager et regrouper dans le cadre de groupements d'achats inter-hospitaliers, l'utilisation de produits biologiques notamment en obtenant des prix dans le domaine de la restauration, papiers recyclés...

- ✓ Faire des évaluations globales soit en interne ou inter-établissements hospitaliers au niveau des services économiques techniques et logistiques, pour comparer les expériences positives de chacun dans ce domaine et notamment au niveau des travaux.
 -

- ✓ Dans le domaine des achats, au niveau des critères prévus dans les marchés, une priorité sera donnée pour réduire les livraisons par la route via les camions au profit du rail, entre le fabricant ou producteur, et le titulaire du marché, pour limiter le bilan carbone. La livraison au sein du centre hospitalier n'est pas envisageable à la gare de Jonzac. Cependant pour le personnel qui effectue des trajets quotidiens notamment sur Bordeaux, quand les horaires du rail sont compatibles, cette solution doit être encouragée.

CHAPITRE III : Les déchets et la lutte contre le gaspillage

I. LES PRINCIPALES REALISATIONS

Le Centre Hospitalier de Boscammant gère depuis très longtemps les déchets selon leurs spécificités selon des procédures et tableaux réalisés par la cellule développement durable, soit :

- Les DASRI (déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux)
- Les DASRI Spécifiques (Pacemakers ; Déchets Anatomiques ; certains médicaments et produits de laboratoire)
- Les déchets assimilés aux ordures ménagères
- Les déchets recyclables (papier, bouteilles plastiques, cartons, verre)
- Les déchets spécifiques (piles, cartouches et divers informatiques, néons, métaux, végétaux, bois, électroménager, encombrants et tout venant, huile de vidange, peintures, dispositifs médicaux...)

Le transport est assuré soit :

- Par nos équipes techniques
- Par des organismes spécialisés suivant la nature des déchets (parfois en collaboration avec les collectivités territoriales).

Leur traitement varie suivant la nature des déchets

- Incinération
- Enfouissement
- Recyclage
- Compostage...

Des containers ont été mis à disposition ainsi que des chariots de tri, pour faciliter l'opération de collecte des déchets et cela en fonction des besoins exprimés par chaque service. Des sacs jaunes transparents de tri sélectif sont à demander et délivrés par le magasin général.

Des fiches de tri adaptées pour chaque unité sont réalisées en collaboration avec la Direction qualité, et l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Le coût des différents traitements augmente progressivement. Notamment en fonction de la réglementation en cours, des structures de collecte et des traitements des déchets que ce soit dans le cadre de la communauté de commune, du département ou de la région.

Pour les bio-déchets, une convention (après accord des services sanitaires) a été passée avec une société canine qui vient récupérer gratuitement les déchets alimentaires. Cette solution satisfait toutes les parties et occasionne des économies importantes.

II. LES PRINCIPALES ACTIONS PREVUES AU NIVEAU DES DECHETS

✓ **Réflexion**

Une cellule spécifique aux déchets (issue du CLIN) a été créée pour mener une politique cohérente et globale en matière de déchets, regroupant des agents de l'hygiène, des services techniques, des services de soins et de la qualité sous la responsabilité du directeur des services économiques techniques et logistiques.

INDICATEUR : Nombre de réunions par an, compte rendus et EPP

✓ **Poursuite du tri sélectif**

Un dispositif pour trier les déchets au niveau du self de l'hôpital général est installé.

Le tri sélectif sera progressivement mis en place dans tous les services et les études de faisabilité sont en cours.

Il est à noter qu'une très grande majorité, au niveau de l'ensemble du personnel, est favorable à ce type de tri.

✓ **Compactage et diminution du volume des déchets à la source**

Pour diminuer le nombre de containers, notamment quand la facturation est au container et non au poids, il est important de compacter les différents déchets et notamment les récipients en plastique. Une étude économique sera réalisée en fonctions des matériels et techniques existantes pour réduire au maximum les volumes des déchets.

Ce compactage ne s'applique pas aux DASRI.

Il faut poursuivre, encourager et examiner si au niveau de la commande on ne peut pas réduire certains emballages ou les faire reprendre directement par les fournisseurs (ex certains produits type bidons lessiviels, piles, cartouches d'imprimantes, gros matériels type réfrigérateur, sont déjà repris en insistant par les fournisseurs...)

Compostage et bio-déchets

Lors de l'entretien des espaces verts, les résidus des tontes et autres sont stockés suivant les besoins et ainsi les volumes diminuent naturellement pour être éventuellement recyclés.

✓ **Evaluation et mise en place de procédures de tri, de collectes**

Cette politique de gestion des déchets doit être évaluée périodiquement pour améliorer nos prestations, nos comportements et rationaliser les coûts.

Plusieurs procédures en collaboration avec la cellule qualité devront être finalisées pour harmoniser et pérenniser cette politique au sein du Centre Hospitalier de Jonzac.

✓ **Revalorisation de déchets ciblés**

Seuls les cartons ou ferraille sont actuellement valorisés. Des sociétés récupèrent gratuitement ou à des prix très modestes certains déchets en mettant à disposition du Centre Hospitalier de Boscammant des containers. Il est encore possible d'améliorer certaines recettes dans ce domaine.

✓ **Les problèmes qui demeurent**

Les capacités des déchetteries dont les sites sont de plus en plus éloignés (car souvent les sites locaux doivent fermer pour respecter les nouvelles normes), avec leur mode de destruction qui est parfois limité.

Dans tous les cas des coûts supplémentaires sont inévitables, il faudra donc compenser au mieux par les différents aspects de la maîtrise des déchets envisagée dans le présent document.

✓ **La lutte contre gaspillage alimentaire**

- Un CLAN dynamique suit les recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Il encourage et évalue l'ensemble des actions menées par le Centre Hospitalier de Jonzac dans ce domaine.

L'établissement a signé la charte d'engagement nationale pour une alimentation responsable et durable. Le but étant, entre autre de lutter contre le gaspillage alimentaire.

Une réflexion a été menée par un groupe de travail coordonné par le CLAN afin de réduire le gaspillage alimentaire dans les services de très courts séjours (urgences, hôpitaux de jour)

INDICATEURS : bilan annuel du nombre de repas servis dans ces unités et prix de revient alimentaire.

- L'indice de masse corporelle (IMC) est inscrit dans chaque dossier du patient, et fait l'objet d'évaluations régulières pour améliorer cette pratique dans tous les services.

- Les produits bios commencent progressivement à apparaître dans les menus.

INDICATEURS : % des achats bio, à ce jour non réalisé.

CHAPITRE IV : Les Bâtiments et Travaux

I. LA SITUATION ACTUELLE

✓ Le Centre Hospitalier de Boscarnant est amené à réaliser tous les ans des travaux, parfois très importants. Chaque fois il est demandé au niveau des cahiers des charges, notamment à la maîtrise d'œuvre de tenir compte des normes Haute Qualité Environnementale (HQE), et pour les travaux moins importants, dans les critères du Règlement de Consultations, il demeure toujours un ou plusieurs critères relatifs à l'environnement (voir Chapitre 3 Achats).

✓ Les cibles HQE (ou réglementation évolutive équivalente) sont systématiquement appliquées pour chaque chantier.

•

Au niveau de l'écoconstruction :

Relations des bâtiments avec leur environnement immédiat.

Respect des procédures de démolition avec une demande systématique et maintenant obligatoire du Diagnostic Amiante avant chaque début de travaux selon la réglementation en vigueur.

Respect de la loi sur l'eau (bacs de rétentions...)

Choix d'intégrer des procédés et des produits de construction.

Chantier à faibles nuisances et suivi de l'évacuation des déchets après tri systématique

Au niveau du confort

Confort acoustique

Confort visuel

Confort olfactif

Au niveau de l'éco-gestion

Gestion de l'énergie

Gestion de l'eau

Gestion des déchets d'activité

Gestion de l'entretien et de la maintenance

Gestion de la radioactivité

Au niveau de la santé

Qualité sanitaire des espaces

Qualité sanitaire de l'air

Qualité sanitaire de l'eau

Contrôle des mesures de sécurité

Vérification au niveau du statut des ouvriers des entreprises retenues y compris des sous-traitants

L'ensemble de ces priorités environnementales est vérifié par un assistant maître d'ouvrage indépendant des maîtres d'œuvre, à tous les stades l'opération.

Ces opérations sont toujours réalisées avec une implication importante des services techniques, ainsi que par tous les autres corps de métier

Des mesures de limitations des nuisances sonores sont régulièrement appliquées, dans cet univers hospitalier très contraignant (horaires de travaux repoussés par exemple quand ils se situent à proximité des blocs opératoires en activité).

Pour limiter les pollutions notamment dans les circuits des égouts, des mesures sont prises pour éviter des interactions regrettables en matière d'environnement.

La lutte contre les infections nosocomiales est le souci permanent des services techniques qui travaillent en collaboration avec la cellule d'hygiène. Le CLIN et CHSCT sont régulièrement tenus informés, et ceux-ci donnent en retour leurs avis, mais quelques rares dysfonctionnements sont encore constatés.

✓ Pour le choix des matériaux et équipements, les équipes techniques du CH de Boscammant, privilégie des peintures, des revêtements de sol, des colles et solvants, des protections murales, des faux plafonds « au label environnementale » et agréées au niveau sécurité

✓ Des procédés ou équipements sont choisis pour réduire les consommations d'eau et d'énergie. Notamment le changement progressif des fenêtres pour un double vitrage afin de permettre une meilleure isolation thermique.

II. LES PRINCIPALES ACTIONS A MENER

✓ Appliquer les nouvelles normes sur l'accessibilité en fonction du calendrier, et des crédits disponibles (un certain retard a été pris faute de financement).

✓ Poursuivre les négociations avec les différents fournisseurs de matériaux, pour privilégier ceux qui respectent le mieux les normes environnementales et les objectifs institutionnels.

✓ Réaliser des évaluations dans la mesure du possible, pour encourager et ajuster la politique environnementale au niveau des bâtiments existants.

CHAPITRE V : L'Énergie

- ✓ Un diagnostic de performance énergétique a été réalisé notamment en matière de chauffage.

- ✓ Une politique de réduction de la consommation d'énergie est intégrée dans les différents projets d'établissement successif (voir chapitre travaux) exemples :
 - Ampoule basses consommations
 - Travaux d'isolation
 - Sensibilisation du personnel et des visiteurs
 - Limitation des éclairages la nuit
 - Installation progressive des capteurs de présence

- ✓ Le CHSCT est systématiquement informé lors de bilans ou de projets en lien avec la politique de développement durable.

- ✓ Le Centre Hospitalier n'est pas producteur d'énergie, mais il possède un contrat de réserve rapide ce qui lui permet de tester son poste de secours régulièrement et de réaliser en parallèle des économies financières lors des périodes de grand froid.

- ✓ Pour les travaux de rénovation ou constructions nouvelles des objectifs d'économies d'énergie sont inscrits dans les CCTP respectifs avec des cibles définies.

INDICATEURS : suivis des différentes consommations

Le Centre Hospitalier entend renforcer l'utilisation des énergies renouvelables et en premier lieu de l'énergie solaire dans le but de développer l'autonomie énergétique de l'Etablissement.

CHAPITRE VI : Les Transports

Le parc automobile se compose de 12 véhicules, réparti de la façon suivante :

- 11 fonctionnent au diesel
- 1 fonctionne à l'essence

Au niveau de l'ancienneté, 75% de nos véhicules ont plus de 5 ans et 25% sont loués dont tous les véhicules électriques.

On peut constater que le parc automobile est vieillissant cependant progressivement les véhicules sont renouvelés avec des types moins « énergivores ». Notre objectif est de poursuivre le remplacement du parc automobile avec l'achat de véhicules hybride voir électriques.

Notre politique de covoiturage reste très limitée du fait d'être en milieu rural, avec des horaires trop variés. Cependant nous constatons que lors des déplacements pour des réunions ou des formations extérieures cette politique est appliquée par l'ensemble du personnel.

L'examen du prix de revient du parc automobile montre qu'il est très compétitif, l'entretien étant réalisé en partie par notre personnel.

Pour les transports logistiques quotidiens internes qui pourraient être mutualisés avec éventuellement un véhicule poids lourds, un audit est en cours au niveau de la rentabilité de cette solution sans trop perturber l'organisation interne des services.

Les transports en vélos sont limités, car seuls les agents domiciliés à proximité de leur lieu de travail peuvent en profiter. Des parcs aménagés pour les vélos ont été installés aux entrées principales.

CHAPITRE VII : L'Eau

- ✓ Les réseaux sont identifiés et les plans de recollement sont faits à chaque fois qu'il y a une modification, mais il faut organiser la gestion des effluents.
 - ✓ Au niveau des consommations d'eau, des efforts sont en cours mais encore insuffisants. Exemple :
 - Suivi des consommations d'eau hebdomadaire.
 - Réparations des fuites dans les plus brefs délais grâce à un système de GMAO pour prévenir les ateliers avec des bons de travaux prioritaires.
 - changement progressif de la robinetterie pour une nouvelle plus performante.
 - ✓ Evaluer les différentes actions environnementales si possible, pour essayer de mesurer les économies réalisées. Il perdure des difficultés techniques et informatiques (exemple : installation des compteurs et autres sur les sites à surveiller...).
 - ✓ Améliorer les connaissances au niveau des consommations d'eau pour pouvoir mettre en œuvre une politique dans le cadre des économies d'eau.
 - ✓ Mise en place de prélèvements et analyses sur le site principal et aux sorties de l'UPC et UTL.
 - ✓ Création d'une plate-forme de lavage conforme pour les véhicules du Centre Hospitalier de Boscammant, mais un investissement financier important est indispensable.
- Cependant il subsiste le problème suivant :
 - Faut-il supprimer les bouteilles d'eau dans les services ou les faire payer aux patients voire résidents ?

Le coût annuel des bouteilles d'eau est de l'ordre de 13 600 €

Quelles actions à mener dans les services pour utiliser l'eau du robinet ?

INDICATEURS : Suivi des consommations d'eau en bouteilles sur l'établissement

CHAPITRE VIII : Social, Promotion de la Santé.

Les principaux points figurent dans le projet social ci-dessus.

Cependant toute politique de développement durable intègre un volet social important qui est l'affaire de tous.

- ✓ Pour la gestion des risques un comité d'Evaluation Qualité Risques (EQUAR) peut se réunir et gère l'ensemble des dossiers concernés par ces thèmes.
- ✓ Pour certains achats ou travaux, il est fait appel pour avis aux ergothérapeutes de l'établissement.
- ✓ Il faut continuer à sensibiliser et évaluer tous les acteurs pour optimiser l'ensemble de cette politique de développement durable dans l'intérêt de tous.
- ✓ Régulièrement depuis 2015 à chaque CHSCT un bilan des actions pour améliorer les conditions de travail est établi. Les souhaits de la médecine du travail sont pris en compte chaque fois que possible en collaboration avec la DRH.
Des secteurs sont repris à chaque CHSCT, comme les actions pour que les agents puissent travailler avec une température acceptable notamment l'été avec des systèmes pour atténuer les impacts de la chaleur, des locaux sains, du mobilier adapté, des ordinateurs compatibles avec la vision des utilisateurs.
- ✓ Le domaine de la sécurité des personnes est régulièrement examiné avec un plan ad hoc et des mesures réglementaires appliquées (exemple des caméras au lieu les plus stratégiques, et des bips spéciaux pour les travailleurs isolés...).
-
- ✓ Le plan de gestion des risques est actualisé, avec un suivi dans chaque service.