

Three horizontal bars of different colors (dark red, light blue, and light grey) are positioned on the left side of the slide, partially overlapping the text area.

# Le développement durable et la santé

*Sensibilisation au développement durable  
dans les établissements de santé*

*Définition*

*Enjeux*

*Contexte sanitaire*

Tout a commencé par un  
nouveau Manuel de Certification.

Du moins, c'est ce qu'on croyait...

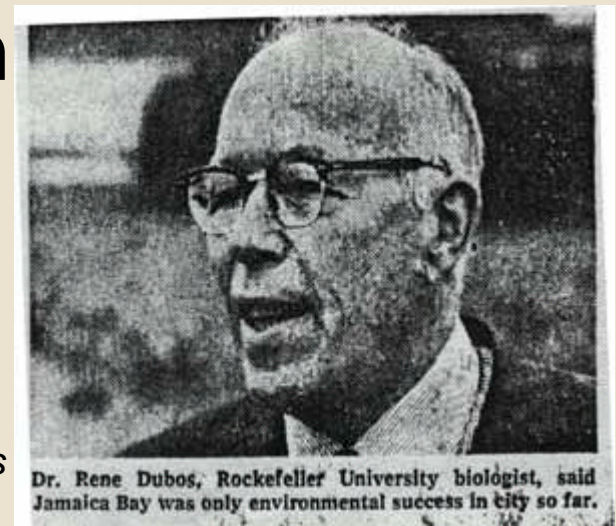
## Définition



# Le concept de Développement Durable

« Penser global, agir local »

Cette formule employée par René DUBOS lors du premier sommet sur l'environnement en 1972, semble résumer l'esprit du développement durable



*René DUBOS (1901-1982) : agronome, biologiste et écologue français émigré aux Etats-Unis, il a participé aux travaux préparatoires du premier Sommet de la Terre à Stockholm en 1972.*

Dr. Rene Dubos, Rockefeller University biologist, said Jamaica Bay was only environmental success in city so far.

# Le concept de Développement Durable

1987 = Commission mondiale sur l'environnement et le développement

→ Rapport Brundtland, définit le développement durable :

« un développement qui répond aux besoins des générations du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs »

« Deux concepts sont inhérents à cette notion : le concept de « besoins », et plus particulièrement des besoins essentiels des plus démunis à qui il convient d'accorder la plus grande priorité, et l'idée des limitations que l'état de nos techniques et de notre organisation sociale impose sur la capacité de l'environnement à répondre aux besoins actuels et à venir. »



# PENSER GLOBAL



***Plus de SOLIDARITE***

*dans le temps*



**GENERATIONS**

*dans le présent*



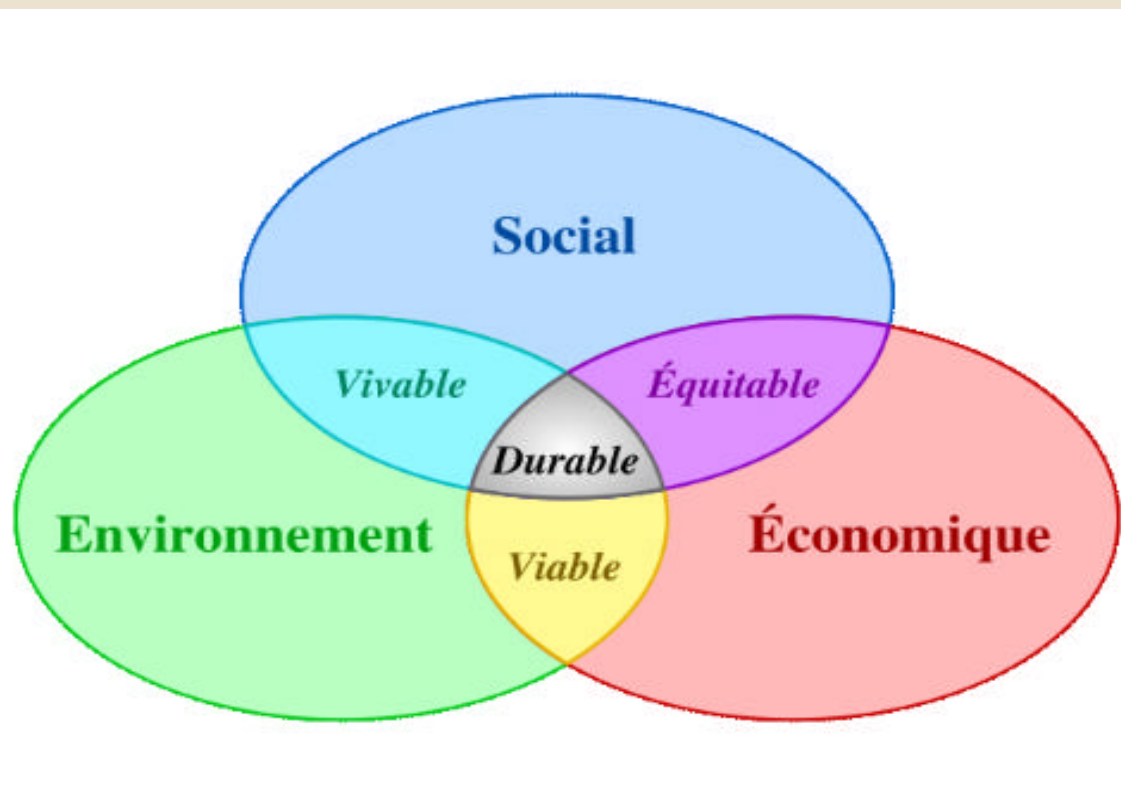
**PEUPLES**

*dans l'espace*

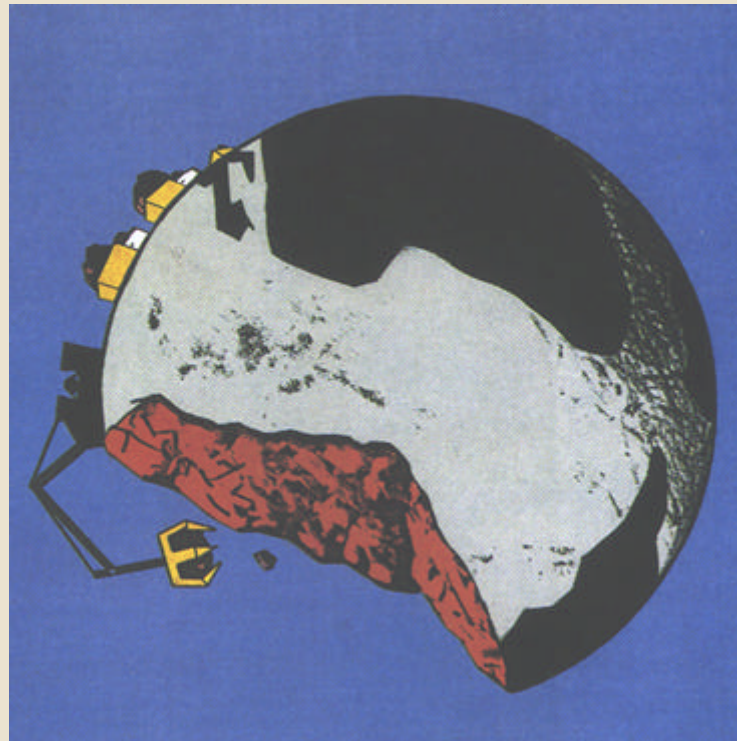


**TERRITOIRES**

**Le développement durable naît  
du constat de déséquilibres entre trois pôles :  
l'environnemental, l'humain et l'économique.  
(Olivier TOMA, Président du C2DS)**



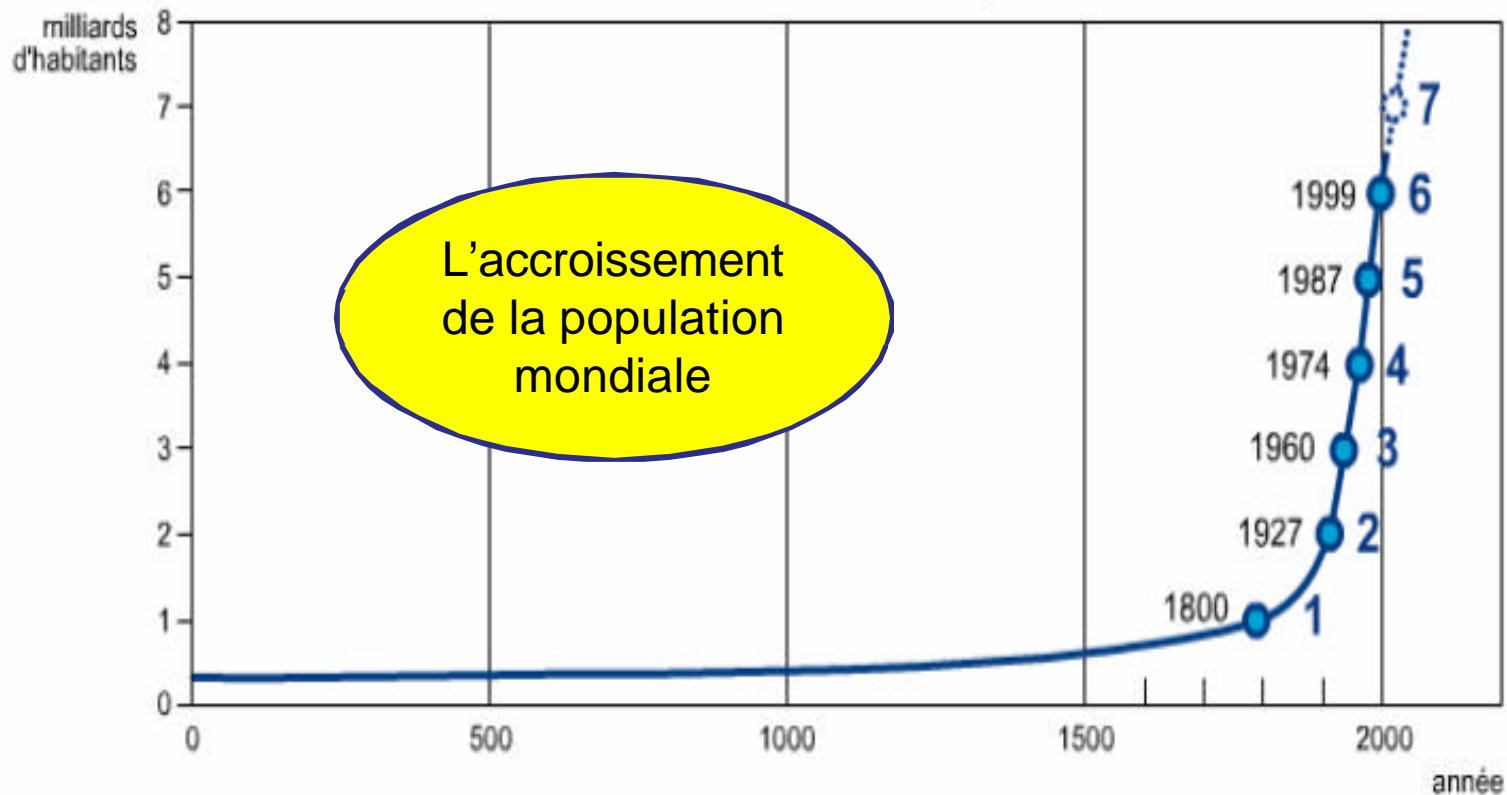
# Les enjeux du développement durable



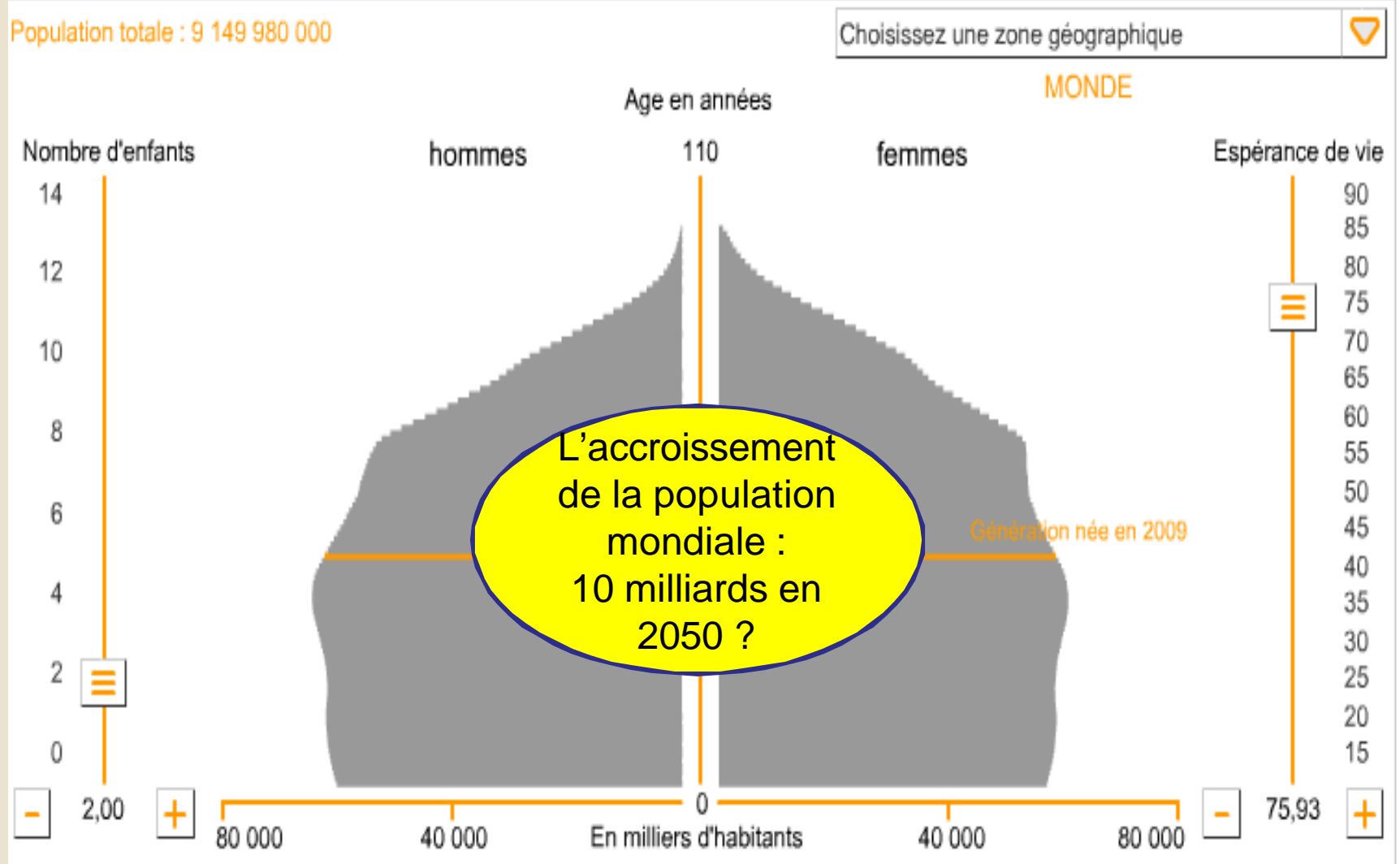


Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté

Evolution du nombre des hommes depuis deux mille ans

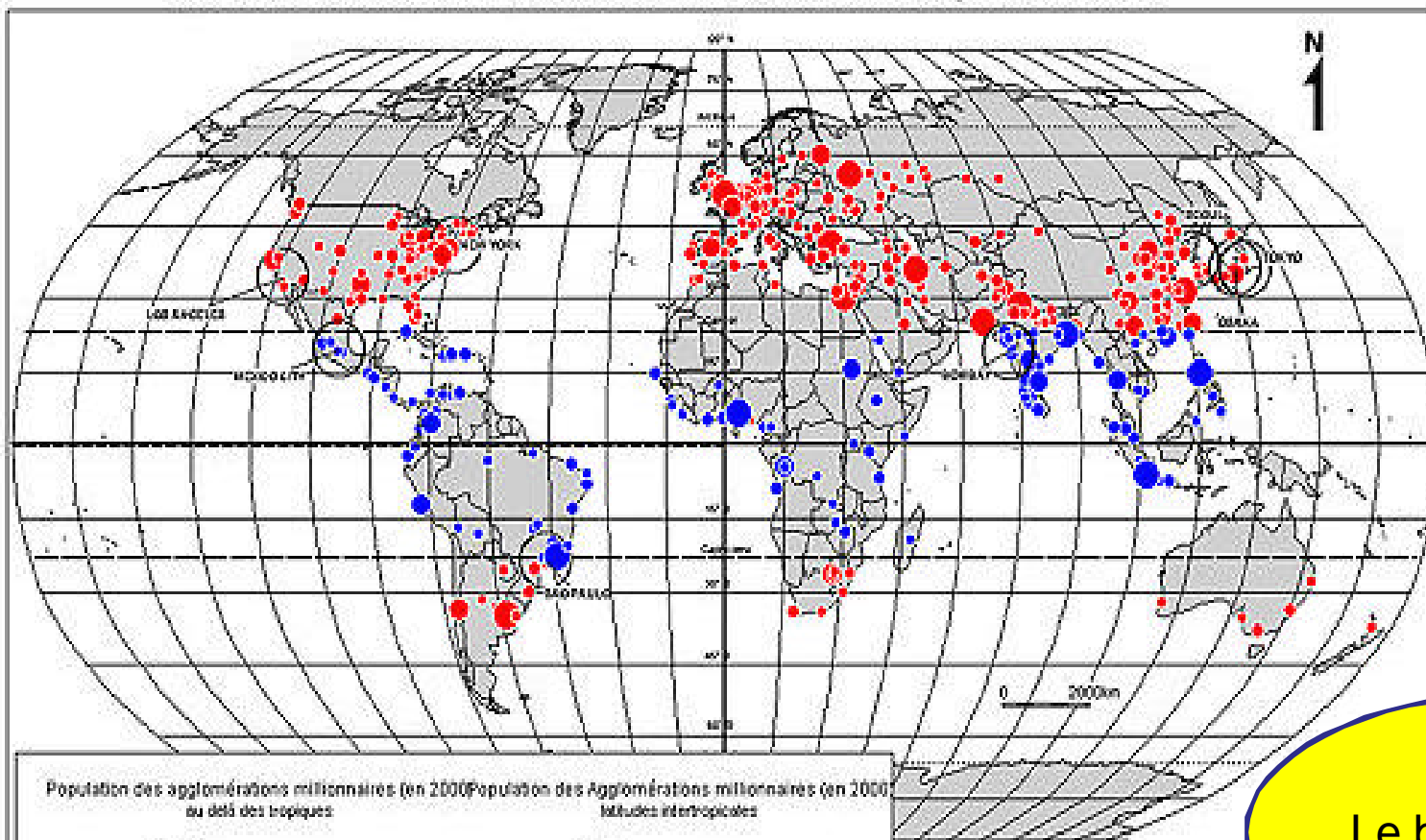


Source : INED, dans <http://www.ined.fr>



Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté

LES AGGLOMÉRATIONS MILLIONNAIRES DANS LE MONDE EN 2000 : repartition et situation

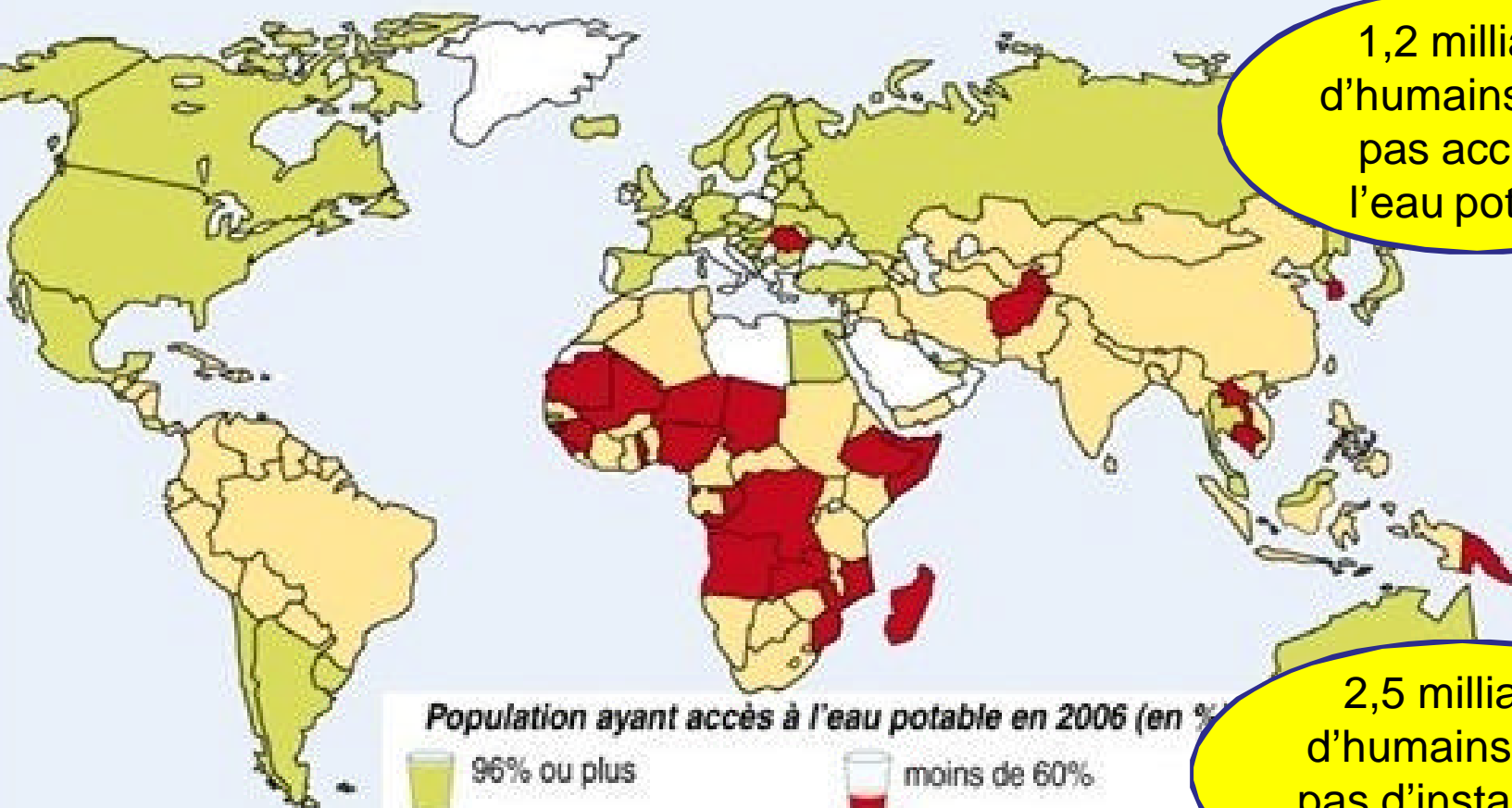


jp.collicard sept. 2001

Le boom citadin

Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté

## L'accès à l'eau potable dans le monde



Population ayant accès à l'eau potable en 2006 (en %)



96% ou plus



moins de 60%



de 60 à 95%

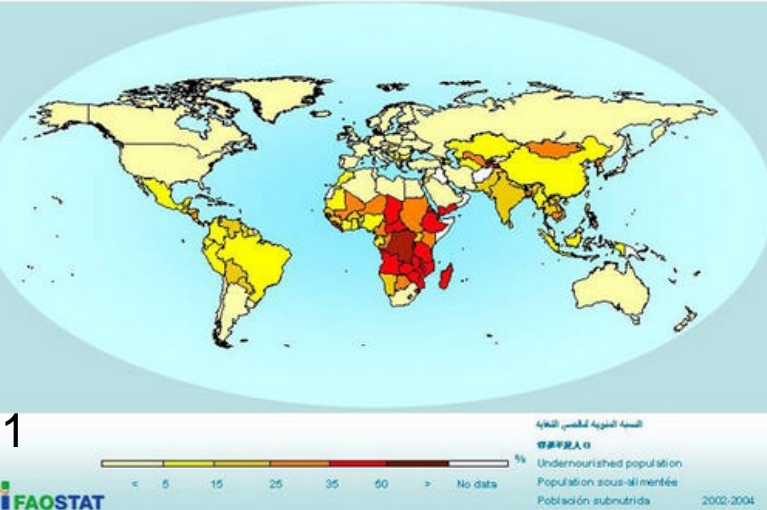


pas de données

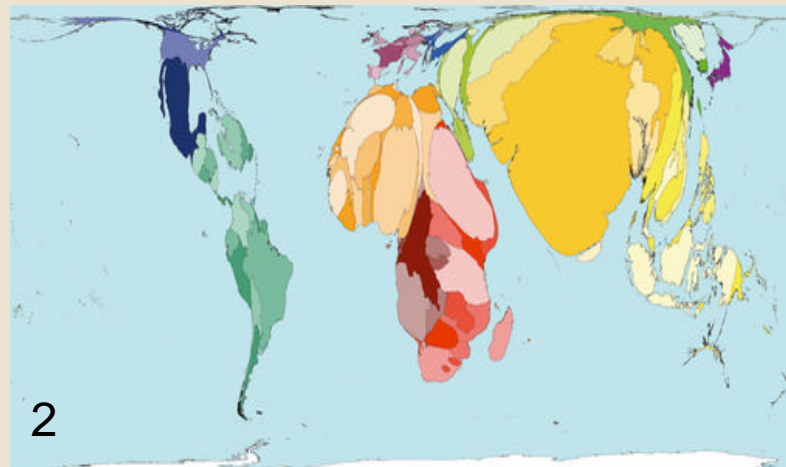
1,2 milliards  
d'humains n'ont  
pas accès à  
l'eau potable

2,5 milliards  
d'humains n'ont  
pas d'installation  
d'assainissement

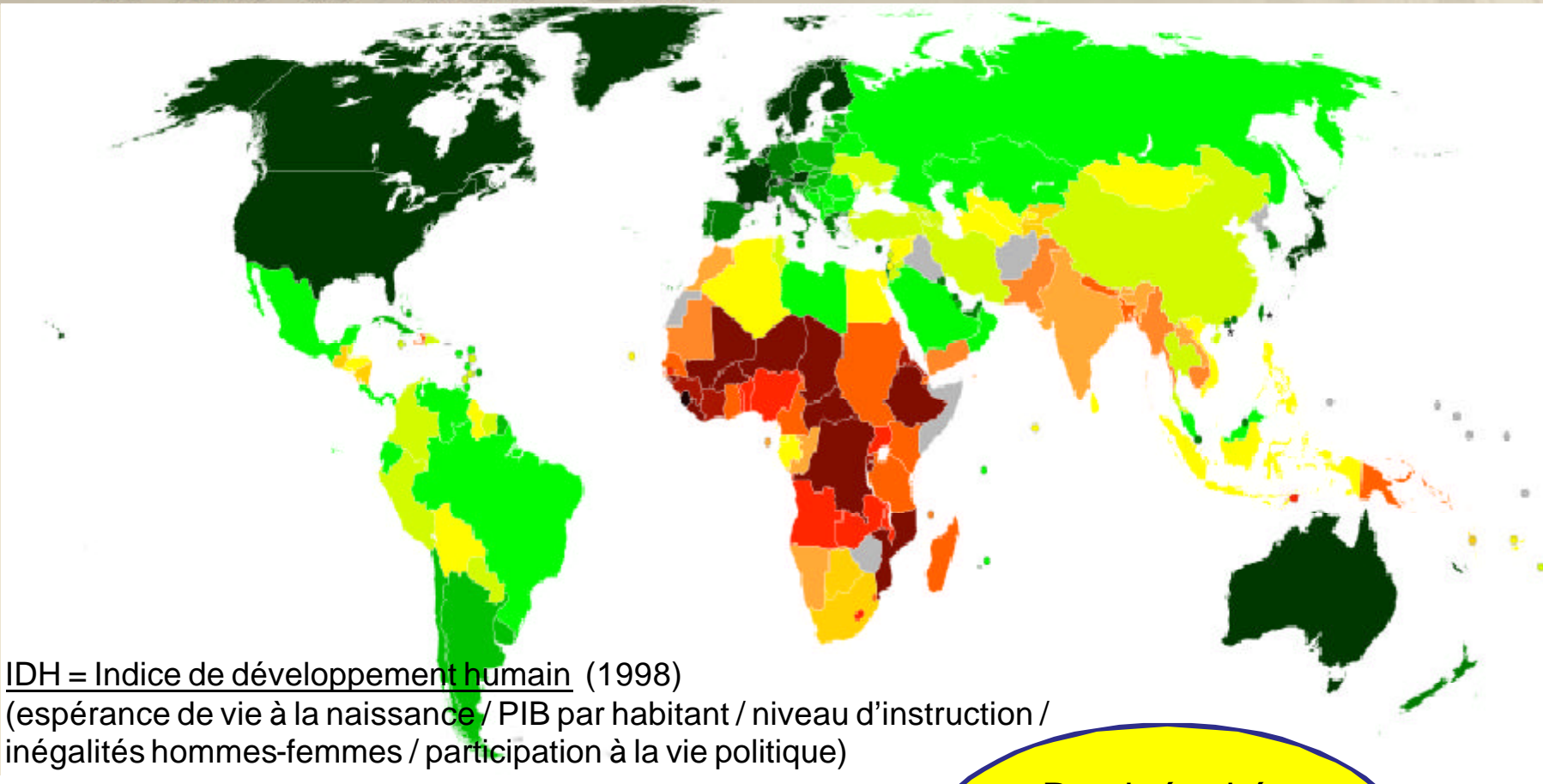
Sources : OMS, Unicef



- Géographie mondiale de :
- 1- La sous alimentation (2004)
  - 2- Les décès par carence alimentaire (2002)
  - 3- Des émeutes de la faim (2008)



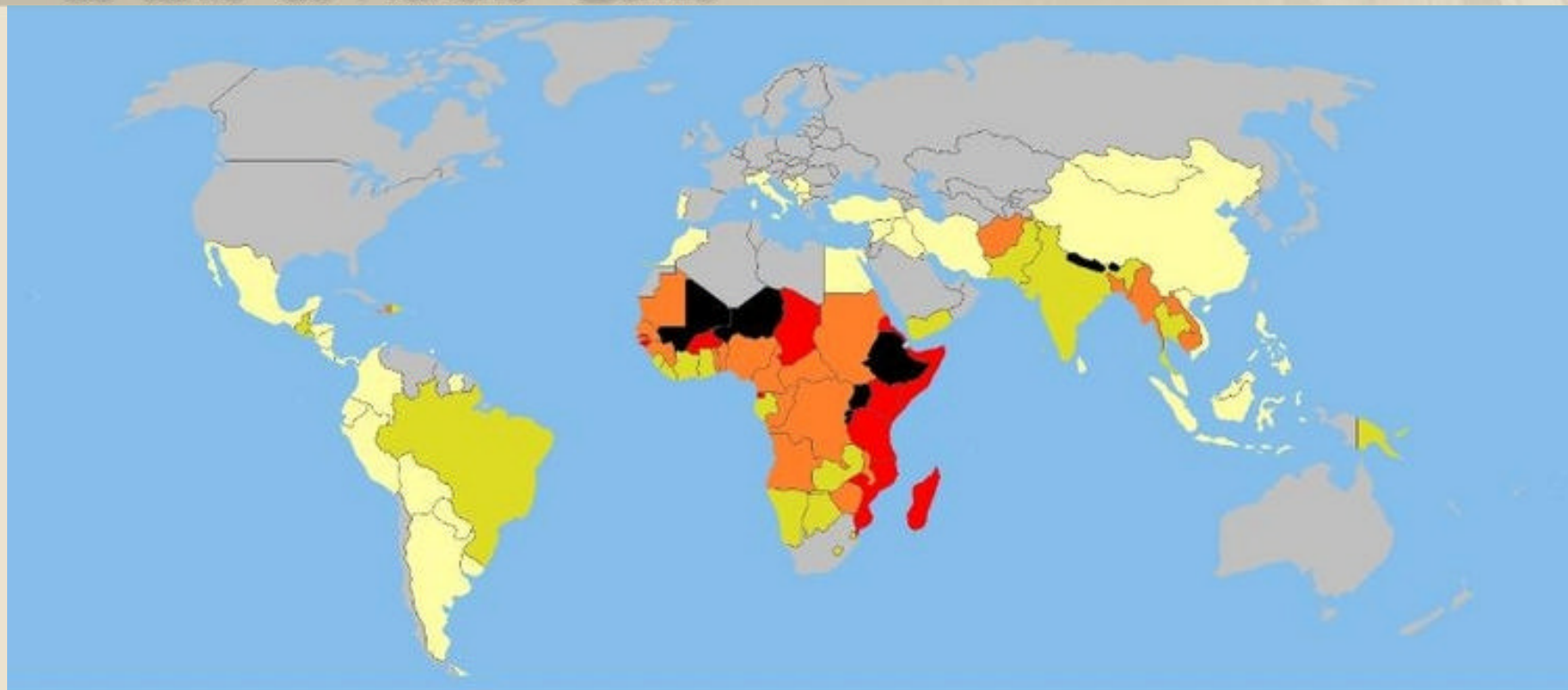
Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté



0.950 and over	0.700-0.749	0.450-0.499
0.900-0.949	0.650-0.699	0.400-0.449
0.850-0.899	0.600-0.649	0.350-0.399
0.800-0.849	0.550-0.599	under 0.350
0.750-0.799	0.500-0.549	Data unavailable

Des inéquités  
sociales  
grandissantes

Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté



Key:  
Grey : No data  
Yellow : 0,01 to 10% children at work  
Green : 10 to 20% children at work  
Orange : 20 to 30% children at work  
Red : 30 to 40% children at work  
Black : More than 40% children at work

Des pratiques  
sociales  
différentes

Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté

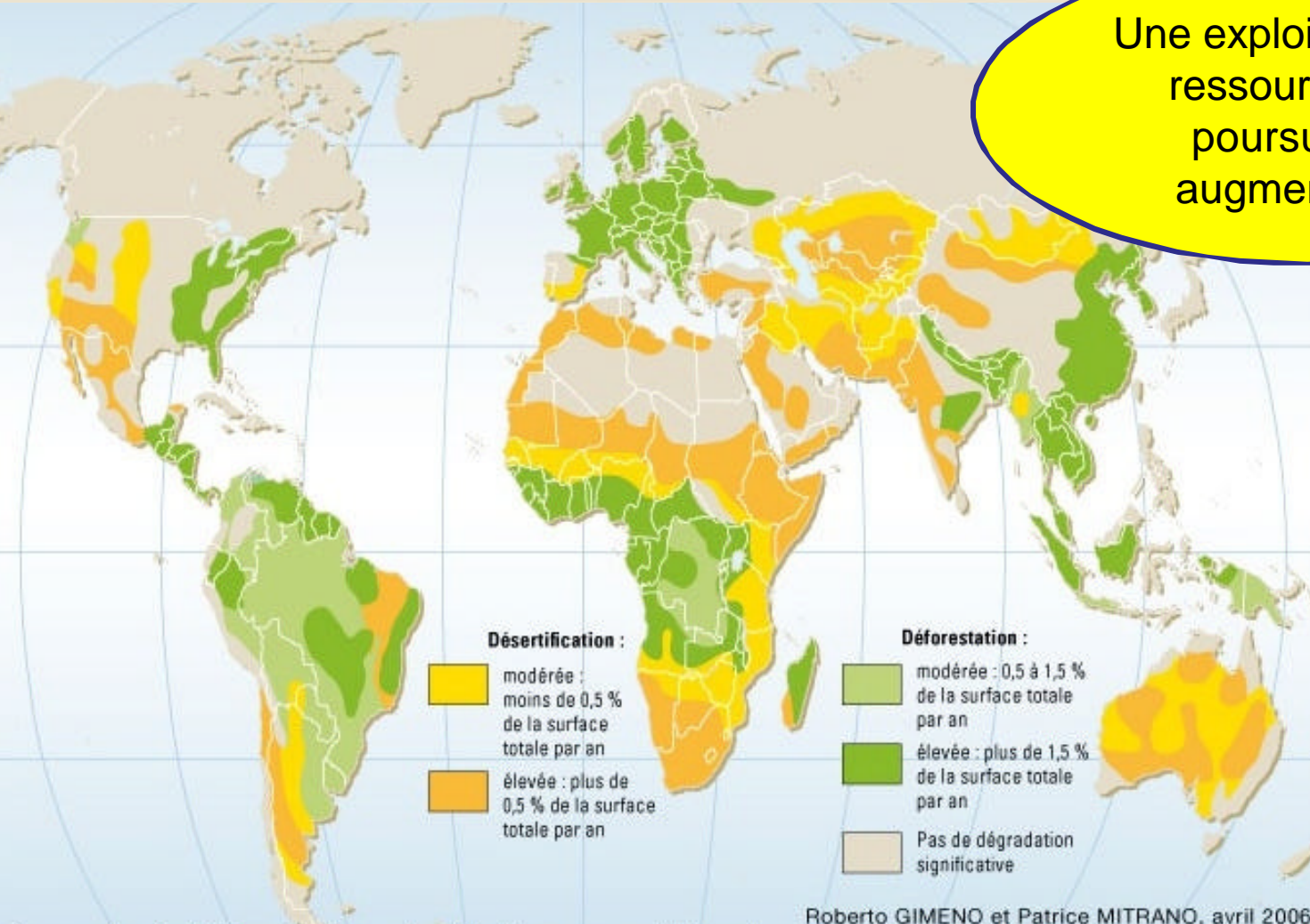


Le cours du baril en dollars  
([prixdubaril.com](http://prixdubaril.com), décembre 2009)



Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté

Une exploitation des  
ressources qui  
poursuit son  
augmentation



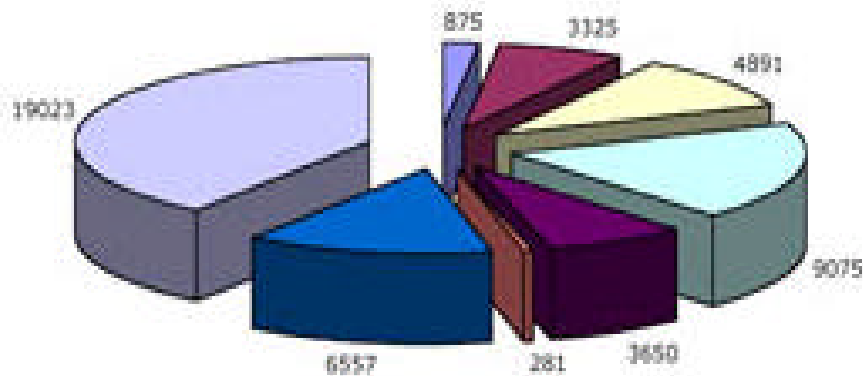
La destruction  
de la forêt  
tropicale  
progressive à u  
taux équivalen  
à un terrain c  
football p  
second

Roberto GIMENO et Patrice MITRANO, avril 2006  
© La Documentation française

Source : d'après McGraw-Hill Companies, <http://www.mcgraw-hill.com/>

## 2009

47677 Espèces évaluées par l'UICN

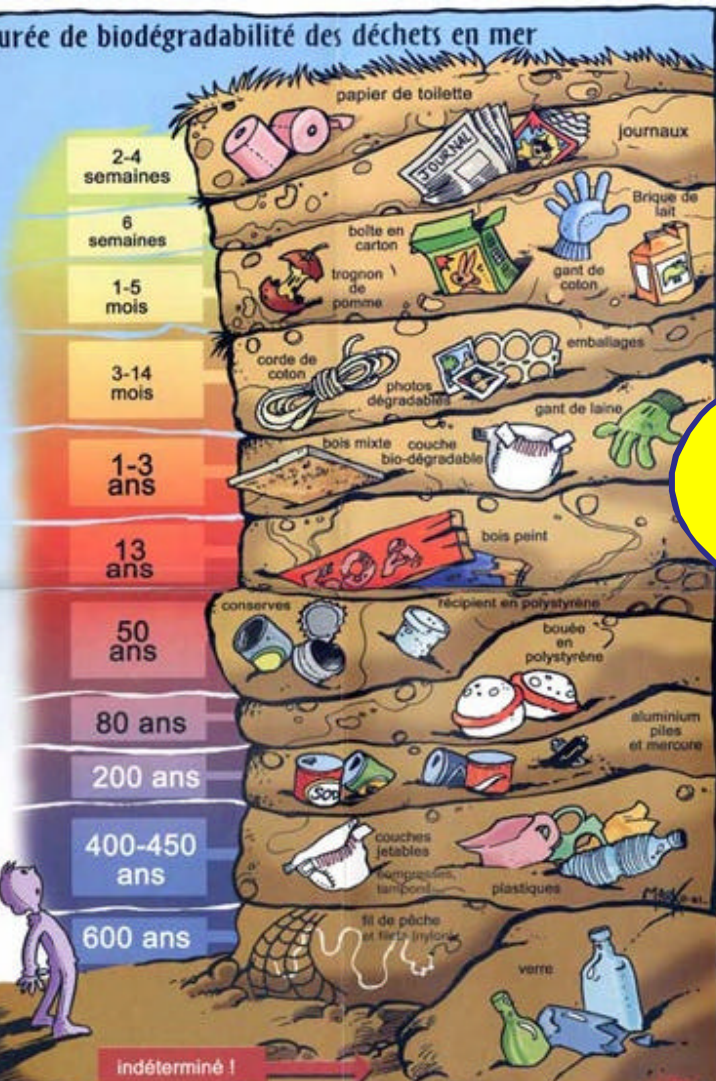


Une perte de la biodiversité qui modifie les équilibres écologiques

- Eteint ou éteint à l'état sauvage
- En danger critique d'extinction
- en danger
- vulnérables
- Quasi menacé
- Faible risque
- Insuffisamment documenté
- Préoccupation mineure

© DQ/Science & Vie. Source UICN 2009

Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté



Une accumulation des déchets qui cherche des solutions

[http://www.dailymotion.com/video/x21564\\_tsunami-somalie-dechets-radioactifs\\_politics](http://www.dailymotion.com/video/x21564_tsunami-somalie-dechets-radioactifs_politics)



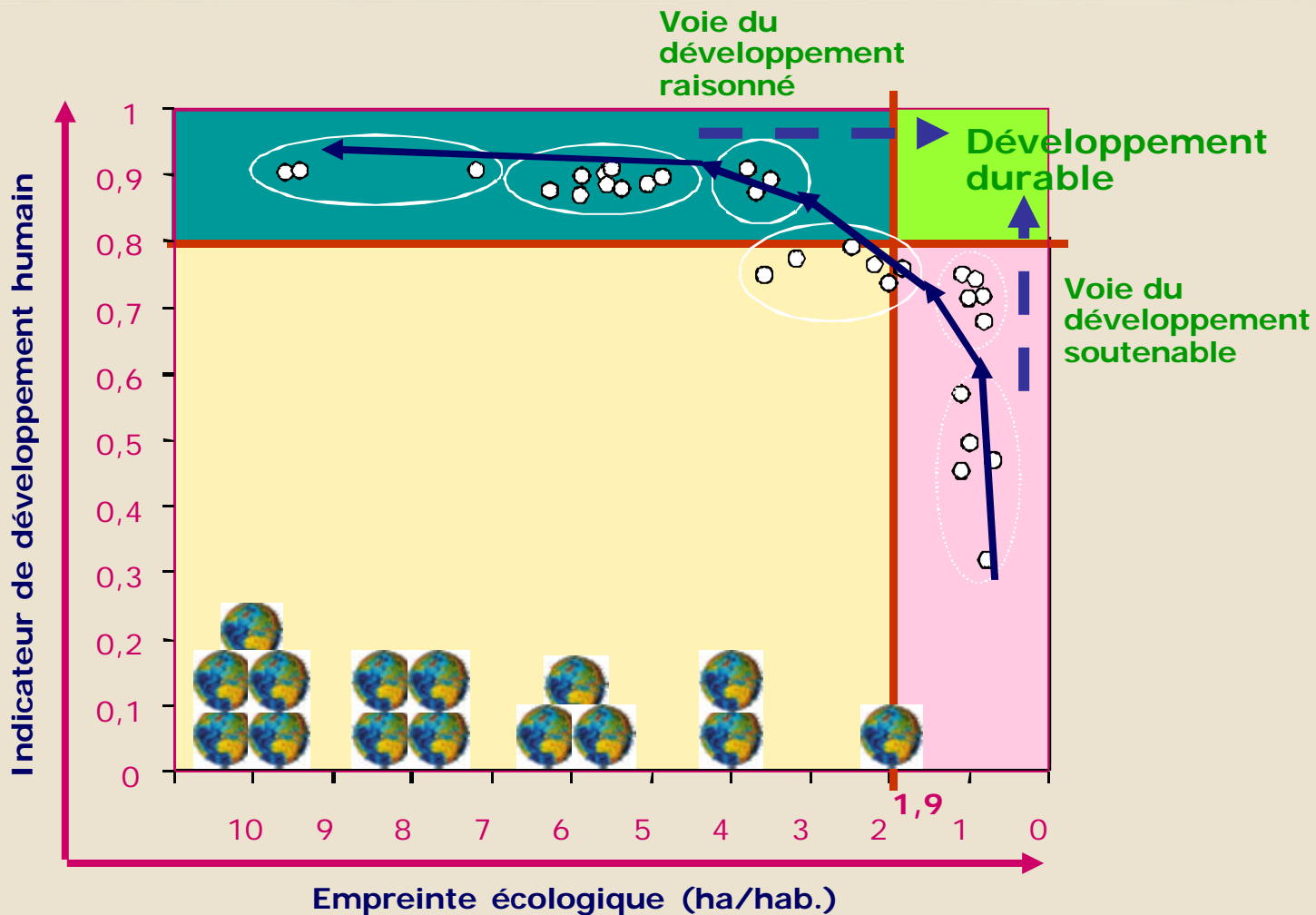
Réseau Qualité des établissements  
de santé de Franche - Comté



➔ Notre modèle de développement n'est pas durable :

- Il compromet gravement la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins
- Il n'est pas applicable à toutes les populations de la Terre
- Il est source de tensions et de conflits inévitables

C'est quoi être « durable » ?



## CONTEXTE REGLEMENTAIRE



# Politique Internationale

1968 : l'UNESCO organise « **LA BIOSPHERE** », 1<sup>ère</sup> conférence intergouvernementale d'experts

1972 : 1<sup>er</sup> **sommet de la Terre** à **STOKHOLM** : interaction écologie / économie et réflexions sur le développement des pays du Sud

1987 : **protocole de MONTREAL** (24 pays : réduire de 50% les émissions de CFC d'ici 1999)

1992 : **Sommet de la Terre à Rio** (170 pays soutiennent le programme « agenda 21 » (2500 recommandations), 253 pays signant la convention cadre sur les changements climatiques visant à stabiliser la concentration des gaz à effet de serre)

2002 : **Traité de JOHANNESBOURG** sur la conservation des ressources naturelles et la biodiversité

2005 : Le **protocole de KYOTO** (2005) réduction des GES travers d'un Plan National (PNAQ).  
ont concernés les plus gros émetteurs de CO2 dont 22 établissements de santé, pour qui il est exigé une réduction de 21% de leurs GES



# Règlementation Internationale

*(loin d'être exhaustive)*

Contexte favorable avec une dynamique européenne (Stratégie Européenne de développement durable (SEDD

**Le Comité 21**, Comité chargé de centraliser, valider et promouvoir les Agendas 21 des entreprises, organisations et territoires.

**GRI (Global Reporting Initiative, 1997)** : lignes directrices pour aider les organisations à réaliser des tableaux de bord développement durable dans le but d'harmoniser les indicateurs (79 propositions)

**La norme ISO 26000**, qui n'est pas destinée à devenir une norme certifiable. Sa vision : responsable = sociabilité durable. Elle se compose de 36 domaines d'actions autour de 7 questions centrales. Ses domaines nous aident à percevoir ce que peut être la responsabilité sociale et sociétale (RSS) attendue par une organisation.

**La réglementation REACH** : une révolution dans l'industrie de la chimie avec l'obligation d'analyser la composition de tous les produits pour une plus grande transparence (à la clé : étiquetage et mesures d'impacts)

# Politique et réglementations nationales

**2000** : mise à jour du régime des **installations classées au titre de la protection de l'environnement** (un des plus anciens du droit français de l'environnement puisqu'il remonte au décret du 15 octobre 1810 *réglementant l'activité des manufactures et des ateliers insalubres, incommodes ou dangereux*).

**2000** : Adoption du **Plan National de Lutte contre le Changement Climatique** (PNLCC)

**2002** : création du **MEDD** + premier séminaire gouvernemental

**2003** : Conseil National du Développement Durable (CNDD) + adoption de la **Stratégie Nationale du Développement Durable** SNDD + 1<sup>ère</sup> semaine du Développement Durable

**2006** : **Le nouveau code des marchés publics** (Achat public en France = 15% du PIB)

**2007** : **Grenelle de l'environnement** témoigne de l'engagement des pouvoirs publics sur cette question

**Décembre 2008** : **Exemplarité de l'Etat au regard du développement durable dans le fonctionnement des services et de ses établissements publics** : l'état se doit de renforcer et favoriser l'émergence de modes de production et de consommation plus durables

# Les « plans » nationaux actuels

**2009-2013 : Le plan national santé environnement II (PNSE 2)** s'intéresse à deux axes majeurs :  
la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé  
la réduction des inégalités environnementales.

**2010-2014 : Le Plan Santé au Travail II avec deux axes majeurs également :**

La diminution des expositions aux risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles.  
Le développement d'une politique de prévention active contre des risques clairement identifiés et au profit des  
secteurs professionnels ou des publics les plus sensibles

**2010-2013 : La Stratégie Nationale Développement Durable (SNDD) :**

La stratégie nationale de développement durable propose une architecture commune à tous les acteurs de la  
nation, publics et privés, pour les aider à structurer leurs propres projets de développement durable autour de  
choix stratégiques et d'indicateurs qui ont fait l'objet d'un large consensus. Elle a vocation à assurer la cohérence  
et la complémentarité des engagements internationaux et européens de la France et des politiques nationales,  
transversales ou sectorielles.

**2010-2013 : La loi « Grenelle II » ou loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 portant engagement national pour  
l'environnement :** déclinée en 201 décrets d'application, elle s'intéresse aux bâtiments et urbanisme, transport  
énergie et climat, biodiversité, risques santé déchets et gouvernance

# Contexte normatif en France (volontaire)

**ISO 14001** (3000 certificats en France, dont 6 établissements de santé) : Système de management environnemental pour connaître et maîtriser l'impact environnemental des activités d'une organisation, puis améliorer ses performances sans mettre en péril son équilibre financier.

**OHSAS 18001** (pour **O**ccupational **H**ealth and **S**afety **A**ssessment **S**eries) précise les règles pour la gestion de la santé et la sécurité dans le monde du travail (structure parallèle à la 14001)

**AFNOR 1000NR** (Nouvelles Responsabilités) : Grille d'évaluation de la maturité du système Développement durable d'une organisation (« Mesurer aujourd'hui pour préparer demain »)

**Guide AFNOR SD 21000 (SD = Sustainable Development)** : Guide de bonnes pratiques français, aide à la hiérarchisation des enjeux d'une organisation en matière de développement durable et mise en place d'une démarche d'amélioration continue.

**La démarche HQE** ([www.assohqe.org](http://www.assohqe.org)) Initiée au début des années 90, la démarche Haute Qualité Environnementale vise proposer des règles communes pour tous les acteurs de l'acte de construire dont le double objectif est de :

Minimiser les impacts du bâtiment sur l'environnement (cycle de vie : construction, utilisation, fin de vie)

Prendre en compte le confort et la santé de l'utilisateur

Quel impact dans les  
établissements de santé ?

# Deux évolutions phare

*Plan Hôpital 2012 dont les actions doivent « être compatibles avec l'objectif du développement durable des établissements de santé sont invités à inscrire leurs décisions de gestion dans cette stratégie nationale)*

*Convention portant engagements mutuels dans le cadre du Grenelle de l'Environnement avec les fédérations hospitalières (27 octobre 2009)*

Convention signée entre : Ministère de l'Ecologie, du Développement Durable et de la Mer, le Secrétariat d'Etat à l'Ecologie, le Ministère de la santé et des sports, l'ADEME, La FHF, la FEHAP avec pour principes directeurs :

- **Evaluer objectivement** notre performance en matière de développement durable ( → [Baromètre](#))
- **Intégrer les enjeux du développement durable dans les pratiques professionnelles** des acteurs de santé
- Prendre en compte systématiquement les enjeux du développement durable **dans l'évaluation des projets et dans les processus de décisions**
- Amplifier les programmes de **formation** et les actions de **sensibilisation** aux enjeux et projets de Développement Durable
- Intégrer des **critères de performance Développement Durable** dans le management
- Envisager le Développement durable des établissements de santé au niveau de leur **territoire** d'installation et d'influence

# Une évaluation externe HAS V2010 qui met l'accent sur le volet durable

Pour la première fois, le développement durable est annoncé explicitement  
comme critère d'appréciation dans le manuel de certification V2010.

o – **Engagement dans le développement durable**

o - Implication des **usagers**, de leurs **représentants** et des **associations**

d – **Dialogue social** et implication des personnels

a - **Management** des emplois et des compétences

o – **Intégration** des nouveaux arrivants

c – **Santé et sécurité au travail**

d – **Qualité de vie** au travail

o – Amélioration de l'**efficacité**

i – **Achats écoresponsables** et approvisionnements (favoriser l'utilisation de produits, services ou activités  
ayant un impact moindre sur l'environnement, intégrer des clauses sociales et environnementales dans les cahiers  
des charges des sous-traitants)

# Le contexte Santé / HAS V2010

La suite...

- a – Gestion de l'**eau** (en cohérence avec la gestion du risque environnemental : réduction de la consommation, limitation des pollutions, problématique des effluents)
- b – Gestion de l'**air** (risque observé au regard du risque infectieux, présence de polluants externes ou internes)
- c – Gestion de l'**énergie** (démarche de maîtrise de l'énergie)
- d – Hygiène des **locaux** (les produits choisis (...) doivent combiner efficacité avec toxicité minimale pour l'utilisateur et protection maximale de l'environnement)
- e – Gestion des **déchets** (optimiser le dispositif de gestion des déchets en intégrant l'enjeu environnemental)
- f – Programme d'**amélioration de la qualité et de la sécurité des soins** (analyse de la conformité à la réglementation, les dysfonctionnements et les risques majeurs et récurrents)
- g – Bon usage des **antibiotiques**



« Les établissements de santé, de part les effets conjoints de la réglementation qu'ils doivent respecter et de leurs propres initiatives, investissent de plus en plus méthodiquement et de plus en plus complètement le thème du développement durable »

(dossier de presse Convention du 29 octobre 2009)

## Les établissements de santé sont en effet clairement concernés

SOCIAL/SOCIÉTAL



ENVIRONNEMENTAL

ECONOMIQUE

→ Ils participent directement au développement économique par leurs investissements et ils influencent l'action économique de leur vie locale

→ À travers les conditions de travail qu'ils proposent à leurs salariés, ils participent à créer ou réduire des inégalités sociales ; leur activité crédibilise leurs messages de promotion de la santé,

→ Consommateurs de ressources naturelles, producteurs de déchets et générateurs de pollutions, leurs activités modifient plus ou moins profondément l'environnement.

## CONCLUSION



# CONCLUSION

« Les établissements de santé ont, par leur vocation, leurs missions et leurs activités, une plus grande **responsabilité** et un **devoir d'exemplarité** dans la mise en place d'une stratégie de développement durable »

(34<sup>e</sup> congrès international des hôpitaux)