Primum non nocere

Synthèse Convention

2017-2020

relative au Développement Durable

Entre l'État et les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social.

Primum Non Nocere®, mai 2017. Tous droits réservés. Toute reproduction, représentation ou diffusion, par quelque moyen que ce soit, est interdite (Article L111-1 du Code de la Propriété Intellectuelle, article L335-3 du même code).

Synthèse de la convention relative au développement durable 2017-2020, entre l'État et les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social.

Voici les principaux articles à retenir et les actions que doivent entreprendre les structures adhérentes des fédérations signataires de la Convention.

DOMAINES d'action

Dans chaque domaine d'action, des critères prioritaires seront déterminés et suivis dans le cadre de cette convention au travers d'indicateurs qui feront l'objet d'un travail technique.

La convention ne se substitue pas à l'instruction du Premier ministre relative au Plan d'action interministériel «Administration exemplaire» pour l'environnement 2015-2020, qui s'applique aux structures concernées.

1. Le management et le pilotage de la démarche développement durable
2. La communication sur les enjeux du développement durable
3. Le volet social et humain
4. La politique d'achat
5. La préservation des ressources (notamment l'eau), de la qualité de l'air et l'efficacité énergétique dans les bâtiments
6. La prévention et la gestion des déchets
7. Le transport et les déplacements des personnels, des patients, des usa gers, des personnes accompagnées, de leur entourage, des fournisseurs, et des visiteurs
8. La promotion des systèmes d'information, notamment de santé (SIS).

TÉLÉCHARGER
Convention collective 2017-2020 intégrale

Article 2. DOMAINES D'ACTION

Objectif : Les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux s'engagent à intégrer le développement durable comme une composante de leur management et à améliorer leur impact environnemental et social.

Article 2.1 **Le management et le pilotage de la démarche développement durable**	**Favoriser une prise de conscience de la part des dirigeants** associatifs élus et des directeurs d'établissements/services de l'importance du développement durable dans la stratégie de leur établissement, notamment à travers le plan d'action du travail social et du développement social, **Inscrire le développement durable** dans le projet associatif global de l'organisme gestionnaire, dans le **projet d'établissement** et/ou dans les contrats de pôles, **Clarifier les responsabilités** concernant les questions liées au développement durable dans l'établissement, **Mettre en place des programmes ou plans d'actions stratégiques** en matière de développement durable (chartes environnementales, démarche ISO 26 000, certification ISO 14001 , démarche Haute Qualité Environnementale (HQE), système communautaire de management environnemental et d'audit Eco Management and Audit Scheme (EMAS...), **Formaliser et suivre les indicateurs** mesurant les actions ayant un impact environnemental ou sociétal.
Article 2.2 **La formation et la communication sur les enjeux du développement durable** *Objectif :* *Promouvoir la démarche de développement durable et sensibiliser en interne comme en externe les parties prenantes à cette démarche inscrite dans la stratégie des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux.*	Former leur personnel - et notamment les cadres dirigeants professionnels ou élus - aux enjeux et à l'adoption de comportements contribuant à leur politique de développement durable, Relayer toutes les informations et recommandations formulées par les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social concernant le développement durable, **déployer des actions pédagogiques en faveur du développement durable** via des actions de sensibilisation impliquant le personnel et les patients, les usagers, les personnes accompagnées, les fournisseurs et/ou les partenaires intéressés, **Diffuser des** messages sur le développement durable via les supports de communication disponibles, **Engager et développer des démarches d'éco-communication** consistant à privilégier l'éco-conception des supports et outils de communication.

Article 2.3 **La prise en compte de la dimension humaine** *Objectifs :* *Développer la gestion durable des ressources humaines, contribuer à l'amélioration de la santé des personnels et à l'amélioration des conditions de travail, faire des établissements et services sanitaires et médico-sociaux des acteurs du progrès social.*	Ils s'engagent par la présente à intégrer **des critères environnementaux, sociaux ou sociétaux dans le choix des produits et services qu'ils achètent**, y compris les travaux et les investissements, ainsi qu'à **augmenter progressivement la part des produits biologiques dans leurs approvisionnements alimentaires.** **La formation des acheteurs et prescripteurs** à une meilleure compréhension et appropriation des enjeux du développement durable dans leur métier et leurs décisions d'achats constitue un levier essentiel à l'atteinte des objectifs. Les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux informent et sensibilisent les prescripteurs internes et les plateformes d'achat sur l'offre achat durable. Dans ce cadre, ils entreprennent des actions pour : **Informer et inciter les fournisseurs du secteur hospitalier et médico-social à s'engager dans cette démarche et à leur proposer des produits et services « éco » conçus,** « éco » ou socialement responsables, ainsi que pour les produits d'agriculture biologique, dont l'introduction progressive sera raisonnée en lien avec l'agence française pour le développement et la promotion de l'agriculture biologique ,
Article 2.4 **La politique d'achat** *Objectif : Respecter a minima les critères de développement durable dans les procédures d'achat des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, tels que définis par le Plan National d'Action pour les Achats Publics Durables (PNAAPD) et le programme Performance hospitalière pour des achats responsables (PHARE) pour le secteur public.*	**Informer et encourager les centrales d'achats à intégrer des critères communs de respect de critères éco et socialement responsables dans le choix de leurs fournisseurs** Exploiter les modalités présentes dans l'ordonnance du 23 juillet 2015. Dématérialiser les procédures et les actes (facturation, achat, approvisionnements), **former leurs acheteurs aux achats responsables** afin qu'ils intègrent des critères de développement durable dans leur activité, **Revoir leurs politiques d'achats en intégrant la notion de coût global** d'un produit ou d'un service (prise en compte de l'impact d'un produit ou service à tous les stades de son cycle de vie : fabrication, approvisionnement, stockage, distribution, utilisation, élimination), **Optimiser les approvisionnements** afin de limiter les fréquences de livraisons et les emballages, **Engager une réduction des emballages et un partage de la responsabilité avec les fabricants quant à l'élimination des emballages,**

	Engager une réflexion sur le recours à l'usage unique, sans toutefois mettre en cause les acquis en matière d'hygiène des soins et de réduction des inf ections nosocomiales,. **Favoriser l'intégration à des modèles d'économie circulaire** lorsque cela est possible.
Article 2.5 **La préservation des ressources et l'amélioration de l'efficacité énergétique dans les bâtiments** *Objectifs :* *Réduire la consommation d'eau et d'énergie dans les bâtiments et développer le recours aux énergies renouvelables.*	**EAU** **La diminution de la consommation d'eau** dans les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux est un **objectif prioritaire**. Les efforts portent principalement sur le changement de comportement s des professionnels, des patients, des usagers et des personnes accompagnées ainsi que sur la mise en place progressive d'équipements moins consommateurs. Les agences de l'eau peuvent attribuer des subventions, des primes de résultat et consentir des avances remboursables aux personnes publiques ou privées.
	ÉNERGIE Parce que **la lutte contre le changement climatique et la maîtrise des consommations énergétiques constituent un enjeu majeur**, les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux s'engagent à **contribuer à cet objectif national et à réduire la consommation énergétique des bâtiments afin de réduire leurs émissions de CO_2** liées à la consommation d'énergie. • **S'agissant des bâtiments neufs :** **Intégrer des critères Haute Qualité Environnementale {HQE)** dans les programmes de bâtiments neufs, Inciter à la prise en compte du réchauffement climatique dans les exigences de confort d'été dans les programmes de bâtiments neufs, Tendre vers des objectifs de très haute performance énergétique pour les bâtiments concernés par des activités tertiaires, tout en prenant acte des spécificités liées aux activités de soins. • **S'agissant des bâtiments existants :** Réaliser des audits énergétiques **des bâtiments pour connaître la consommation d'énergie par m²**, avec intégration systématique dans le cahier des charges d'une analyse des possibilités de recours aux énergies renouvelables,

S'inscrire dans le plan « bâtiment durable » dans le cadre des rénovations, tendre vers des bâtiments ayant la plus haute performance énergétique.

- **S'agissant des energies renouvelables :**

Poursuivre et favoriser dans la mesure du possible le recours aux énergies renouvelables lors de constructions neuves, de rénovations lourdes des bâtiments ou de remplacement d' inst allations thermiques en regard des possibi lités t echniques et économiques (solaire, bois, géothermie, ...).

Pour ce faire, les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux pourront mettre en place des mesures de suivi de la part des énergies renouvelables dans leur consommation d'énergie et solliciter les aides publiques pour les installations importantes de réseaux de chaleur et de production de chaleur à partir d'énergie renouvelable .

L'ATTÉNUATION DES ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE ET L'ADAPTATION AU CHANGEMENT CLIMATIQUE

Objectifs :
Réduire les émissions de gaz à effet de serre issues de l'activité des établissements et services, en ayant la connaissance des sources d'émissions, en mettant en œuvre des actions d'atténuation de ces émissions et des actions d'adaptation aux effets du changement climatique.

Réaliser des bilans d'émissions de GES et adopter un plan d'actions hiérarchisé pour diminuer ces émissions, et s'adapter aux effets du changement climatique,

Communiquer sur les résultats de ces bilans et informer des possibilités de réduire les émissions de GES par un changement de comportement,

Intégrer les politiques locales de lutte contre le changement climatique et de ses effets.

Article 2.6 **La prévention et la gestion des déchets** *Objectifs 1* *Mettre en place une démarche globale de réduction à la source, de tri, et d'optimisation de la valorisation des déchets produits par les établissements et services sanitaires, sociaux et médico sociaux. L'exemplarité dans la filière de recueil et traitement des déchets de soins (DASRI) est liée au respect de la réglementation abondante existant depuis 1975 et au respect de la réglementation lors de la rédaction des cahiers des charges relatifs à la collecte des DASRI produits par les établissements (collecteurs, exigences de transport , délais d'entreposage,...) et lors du choix des prestataires est un principe de base.* *S'agissant des déchets d'activité assimilables aux ordures ménagères (DAOM) et de certaines catégories de déchets recyclables, les établissements et services sanitaires, sociaux et médico sociaux s'engagent à prévenir la production de déchets, en améliorer le tri, le recyclage et la valorisation et en diminuer la quantité produite.* *Objectifs 2* *Améliorer le traitement des effluents liquides et gazeux. Les établissements et serv ices sont susceptibles de rejeter des effluents de nature spécifique (présence de substances dangereuses de biocides et de médicaments) par rapport à ceux que les stations de traitement des eaux usées urbaines traitent habituellement. Il convient donc en premier lieu de mieux caractériser ces effluents et la gestion qui en est faite dans les établissements et services. Dans un second temps, la faisabilité d'un plan de bonne gestion sera étudiée au regard des exigences en matière de rejet des eaux vers les stations de traitement des eaux usées, et/ ou dans le milieu aquatique récepteur. Parallèlement, des travaux complémentaires devront être menés pour les établissements de santé intervenant au domicile des patients.*	Les établissements et services sanitaires , sociaux et médico-sociaux entreprennent des actions pour : **Informer et former les acteurs à la réglementation existante** (substances dangereuses, déchets, DASRI), **Réaliser des diagnostics déchets** sur les différents types de sites, **Recenser les bonnes pratiques existantes et généraliser les bonnes pratiques** sur l'ensemble des typologies de sites, **Sensibiliser l'ensemble des professionnels à la récupération à la source des déchets toxiques et des médicaments non utilisés,** **Inciter à la réalisation d'un bilan de la gestion des effluents liquides dans l'établissement** et/ou service, à assurer l' identification des risques éventuels engendrés pour le fonctionnement des systèmes collectifs de traitement des eaux usées ou le milieu aquatique, et l'ét ude de la faisabilité d'un plan de gestion des effluents liquides, **Réduire la production de déchets à la source**, par exemple en privilégiant les produits avec moins d'emballage, des produits en vrac ou en gros conditionnement, et en ayant une action spécifique pour réduire la consommation de papier, de carton, de film plastique, **Trier et collecter de manière sélective les déchets** afin de les diriger dans des filières spécifiques, **Mettre à disposition des personnels les moyens matériels pour agir en faveur de la prévention et du tri** (système de tri pour le papier, bac dans les cantines pour les bios déchets, compo st eurs dans les espaces verts, bornes sur chaque site pour les piles,..), **former les personnels au tri des déchets**, veiller à la formation du personnel d'entretien au respect des consignes de tri, **Adopter des pratiques responsables en matière de consommation de papier.**

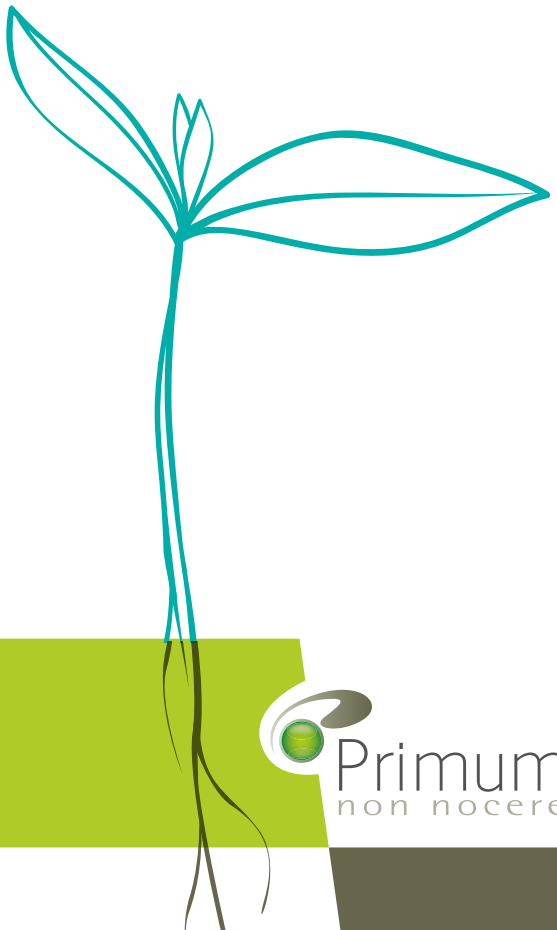
Article 2.7 **Les transports et les déplacements du personnel, des patients, des usagers, des personnes accompagnées, de leur entourage et des visiteurs** *Objectif :* *Réduire les émissions de gaz à effet de serre liées aux transports.*	**Intégrer dans leur flotte des véhicules propres** et économes ou, a minima, éligibles au« bonus écologique », sauf nécessités de service, **Mettre en place des plans de déplacement d'établissement,** **Favoriser le recours aux transports collectifs et aux autres modes de déplacements alternatifs** à la voiture particulière pour le personnel, les patients dont la santé le permet, les usagers, les personnes accompagnées, leur entourage, et les visiteurs, mettre en place des partenariats avec les collectivités territoriales et les sociétés locales de transports afin d'améliorer la desserte et **d'adapter les horaires de passage des transports en commun à proximité de leur site,** **Proposer des formations à l'éco-conduite** aux personnels utilisant un véhicule (ambulanciers, services techniques, transports internes,...).
Article 2.8 **La promotion des systèmes d'information de santé** *Objectif :* *Réduire les émissions de gaz à effet de serre liées aux développements et à la modernisation des systèmes d'information notamment de santé et réduction des déchets liés aux matériels électroniques.*	Développer une démarche d'urbanisation du système d'information et de mutualisation de ses composantes avec d'autres établissements, **Intégrer des critères environnementaux dans les consultations** et le choix des fournisseurs (comme le label Energy Star par exemple), **Revoir leur politique globale des achats en intégrant la notion de coût global des fournitures informatiques** (équipement et consommables), **Engager une étude de coût concernant la facture électrique liée à l' utilisation de leur système d'information** au sein de leurs établissements et services en vue de réduire la consommation et les coûts, **Définir une stratégie d'impression en vue de réduire les consommations** et les coûts bureautiques (papier, imprimantes, fax,...), Sensibiliser et former les personnels **responsables des SIS à l'intégration des critères de développement durable** dans les réflexions et actions conduisant à développer les SIS des établissements et services, **Sensibiliser et former les utilisateurs des équipements informatiques à une pratique raisonnée des outils à leur disposition,** **Mettre en place la web-conférence pour limiter les déplacements.**

Article 3.3 **Mise en œuvre et suivi des indicateurs, communication**	Les Parties confient à l'ANAP la mise en œuvre d'un observatoire du développement durable. Cet observatoire reprend et poursuit la dynamique enclenchée depuis 10 ans dans le secteur par les différents acteurs. **(Cet observatoire créé par le C2DS, PG PROMOTION et l'agence PRIMUM NON NOCERE® est déjà en place . Peut être ne faudrait il pas que l'état dépense des sommes inutiles à refaire ce qui existe déjà…)** *« L'ANAP met en place la solution technique de collecte et d'analyse des données et restitue aux Fédérations et aux établissements et services contributeurs les rapports les concernant.* *Le budget de l'ANAP étant de plus de 50 millions d'euros pas an, ils devraient s'appuyer sur les outils de collecte déjà existants, qui fonctionnent parfaitement et qui éditent depuis 10 ans chaque année des données agrégées très complètes.* *Créer, maintenir une solution technique aura un coût colossal alors que ces solutions existent déjà… Nous en informerons très rapidement les nouveaux ministères pour qu'ils appliquent toute la sobriété possible au sommet de l'état. » Olivier Toma (Fondateur Primum Non Nocere®)*

Article 4. DURÉE ET ÉVALUATION DE LA CONVENTION

La convention est conclue au titre des années 2017 à 2020.

A l' issue de la durée de 4 ans, un bilan final des actions entreprises et de leurs résultats sera établi. (Nous y veillerons puisque la dernière convention de ce type signée entre les fédérations et les ministères n'a jamais fait l'objet ni d'actions structurées, ni d'évaluation…).



Primum
non nocere

5bis rue Franklin 34500 Béziers
Tél. 04 67 00 31 70 / Fax: 04 67 00 34 30
contact@primum-non-nocere.fr

www.primum-non-nocere.fr / Blog : politiquedesante.fr