

# Plan d'Actions de la Charte Transition Écologique des *EPS* et *ESMS normands* 2024-2028

6 Septembre 2024





# Sommaire

## Introduction

I. Objectifs généraux quantifiés de réduction de l'empreinte carbone et environnementale

II. Mise en place d'une gouvernance opérationnelle interne

III. Formation des acteurs

IV. Éco-soins

V. Alimentation

VI. Achats responsables

VII. Sobriété énergétique

VIII. Baisse de la consommation d'eau et qualité des rejets

IX. Mobilités durables

X. Optimisation de la gestion des déchets

XI. Qualité de l'air intérieur et qualité des rejets

XII. Juste utilisation du numérique

XIII. Sensibilisation des usagers

XVI. Développement de la prévention écologique

XV. Adaptation des structures au réchauffement climatique et aux conséquences sur l'environnement

XVI. Biodiversité

## Annexe

## Introduction

Les établissements sanitaires et médico-sociaux de la Fédération Hospitalière de France Normandie [FHFN] souhaitent **décliner en objectifs quantifiables et en actions concrètes, la charte de transition écologique des établissements de santé publics normands**. Cette déclinaison opérationnelle et collective s'inscrit dans l'ambition du Plan Régional de Santé 2023-2028 [PRS]..

La charte et le plan d'actions associé retranscrivent cet engagement en faveur de l'environnement pour la période 2024 – 2028.

Les établissements publics de santé et médico-sociaux normands sont invités à prendre part à cet engagement commun par la signature de la charte et la mise en œuvre du programme d'action décrit ci-après.

Conforme aux contributions de la FHFN dans la construction du Plan Régional de Santé, le programme d'actions est articulé autour de 16 objectifs thématiques :

1. Suivre des objectifs généraux quantifiés de réduction de l'empreinte carbone et environnementale
2. Mettre en place une gouvernance opérationnelle dédiée à la transition écologique
3. Former l'ensemble de ses salariés à la transition écologique
4. Réduire activement la consommation de médicaments, produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux par l'éco-conception des soins.
5. Adapter et assainir (ou « décarboner ») l'alimentation de ses usagers et salariés
6. Développer sa politiques d'achats « éco-responsables »
7. Engager et renforcer sa sobriété énergétique
8. Préserver la ressource en eau
9. Développer les mobilités durables alternatives à la voiture thermique individuelle
10. Réduire la quantité de déchets produite par son activité
11. Améliorer la qualité de l'air intérieur et des rejets (eaux usées, fumées, etc.)
12. Engager des démarches de sobriété dans le domaine du numérique
13. Sensibiliser les usagers
14. Développer la prévention sanitaire et écologique
15. Adapter les structures au réchauffement climatique et aux conséquences sur l'environnement
16. Soutenir la biodiversité

La Charte constitue un engagement collectif des établissements normands qui souhaitent donner à leurs actions individuelles une dynamique régionale et solidaire.

Le plan d'actions détaille les actions à mener par thématiques.

Le tableau de bord régional intégré à ce plan d'actions permet de quantifier et suivre les améliorations apportées par chaque établissement pour tenir les objectifs régionaux.

Un recensement des ressources et des expériences régionales réussies accompagne chaque engagement d'action et est mis à la disposition de tous pour transférer les bonnes pratiques.

## **I. Objectifs généraux quantifiés de réduction de l'empreinte carbone et environnementale**

Le secteur de la santé normand représente 8,4 % des émissions de la région (soit 1 Mt sur 12Mt). En France, le secteur de la santé représente 8% des émissions de GES (soit 49 Mt sur 623 Mt en 2022).

Afin d'atteindre l'objectif national de réduction de 5% par an, le secteur de la santé en Normandie doit réduire ses émissions de 50 000 TeqCO<sub>2</sub> par an soit une réduction cumulée de 250 000 TeqCO<sub>2</sub> à Horizon 2028.

A titre d'exemple, le bilan carbone réalisé par le CHU de Rouen permet de chiffrer ses émissions de gaz à effet de serre à 111 802 tonnes EqCo<sub>2</sub> en 2021, le CHU de Caen à 129 881 teqCO<sub>2</sub> et l'hôpital de Lisieux à 21 000 teqCO<sub>2</sub>.

Au-delà de la réduction des émissions de gaz à effet de serre, les établissements normands s'engagent dans une démarche globale de préservation de l'environnement. Cette démarche est traduite par des objectifs de réduction et de traitement des déchets, de limitation de la pollution de l'eau et de l'air, de prévention de la santé, d'adaptation des structures au réchauffement climatique et de protection de la biodiversité.

A l'échelle régionale, les objectifs globaux des établissements publics de santé normands signataires de la charte sont :

**A.** Contribuer à la baisse des EGES régionales de 5% par an : soit un équivalent de **250 000 TeqCO<sup>2</sup>/an** de baisse des EGES des ES normands à **horizon 2028**.

Indicateur de suivi : Suivi du renouvellement tous les 2 ans des bilans carbone et de leur consolidation au niveau régional avec les remontées des estimations de baisse des émissions annuelles par chaque établissement.

*NB : Effort par établissement proportionnel au niveau d'émission initial et à son volume d'activité.*

**B.** Réaliser son **BEGES** et faire en sorte que **l'obligation légale de le réaliser** incombant aux établissements de plus de 250 salariés soit **respectée d'ici la fin 2025**.

## II. Mise en place d'une gouvernance opérationnelle interne

L'établissement, par la signature de la charte, s'engage à mettre en place une gouvernance opérationnelle dédiée à la transition écologique.

**A.** Une **gouvernance pluriprofessionnelle adaptée et pilotée par la direction générale** :

Les établissements veillent à mettre en œuvre un comité de pilotage constitué des représentants ayant un impact sur la transition écologique.

À titre indicatif :

### 1. Pour les établissements de santé

La Direction Générale – Représentant des Médecin – Représentant des Pharmaciens – le Coordonnateur des soins – Représentant du patrimoine et de la logistique – Représentant des achats.

### 2. Pour les ESMS

La Direction Générale – Responsable des soins – Représentant du patrimoine et de la logistique – Représentant de la restauration.

**B.** Une **déclinaison en mode projet claire et lisible, avec la mise en place d'un comité de pilotage de la démarche et de groupes de travail**, et un **engagement**

- De la Commission Médicale d'Établissement (CME) et de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) pour les EPS,
- Du Conseil d'Administration et du Comité Social d'Établissement pour les ESMS.

**C. Un projet Transition Écologique intégré dans chaque projet d'établissement** avec une déclinaison par services cohérents (ou par pôles) et par domaines (gestion de l'air, de l'eau, des déchets, mobilité, etc.).

**D. Un accompagnement managérial de conduite du changement pour les cadres** (temps dédié, formation, lieux adaptés, projets de service, ...).

### III. Formation des acteurs

L'établissement s'engage à former l'ensemble de ses salariés à la transition écologique.

**A. Formation de la direction générale et des pilotes sur la base de l'outil Plan Health Fair ou équivalent.**

**B. Formation des cadres à la démarche générale et à la conduite du changement.**

**C. Formations spécifiques de tous les personnels selon les métiers au sein des groupes projets (bloc, restauration, transports, soins, bionettoyage, ...).**

### IV. Éco-soins

**A. Adhésion de médecins et pharmaciens pilotes au groupe OMEDIT de l'ARS**, qui ensuite transmettent les informations et protocoles à l'ensemble des établissements et services concernés.

**B. Mise en place de groupes de travail transversaux (médecins, pharmaciens, soignants)** pour une réflexion **sur les justes soins et une juste prescription** avec notamment un travail sur la pertinence des choix entre usage unique et réutilisable, sur la pertinence de la prescription pour permettre de choisir entre des médicaments qui, à service médical équivalent, sont les moins impactants pour l'environnement, mais également sur la distribution des médicaments et la sobriété des utilisations (boitage, dosage, péremption des stocks, réduction inhalateurs, ...) :

#### 1. Pistes de juste prescription à étudier et mettre en œuvre si pertinentes

Réduction des voies Intra-Veineuses (IV), pertinence des prescriptions d'Antibiotiques (ATB), protocole de prescriptions des traitements de l'asthme/BPCO (inhalateurs)... en lien avec le groupe de travail de l'OMEDIT, etc...

## 2. Pertinence des soins

Diminution de la redondance des actes en lien avec l'utilisation des Dossiers Patients Informatisés (DPI) et de l'espace santé numérique, travail sur la pertinence des protocoles de soins : staff de pertinence, évaluation spécialisée (à l'instar de l'oncogériatrie), ....

## 3. Éco-soins aide-soignant

Toilette, continence, ...

## 4. Éco-soins IDE

Protocole pansements, pose de Cathéter périphérique, bilan sanguin... (en lien avec le CPIAS).

## 5. Blocs verts

Généralisation de l'arrêt du N20 (Protoxyde d'azote, 70% de fuites) au bloc adulte et mise en application des protocoles proposés par le groupe de la Société Française Anesthésie Réanimation (SFAR) : dialyse verte, réa verte, etc.

## C. Pôle mère-enfant

Sensibilisation à la santé environnementale, limiter l'exposition au PE (Perturbateurs Endocriniens) lors des soins.

## V. Alimentation

Adapter et assainir (ou « décarboner ») l'alimentation des usagers et des salariés :

- A.** Application complète de la loi Egalim d'ici 2026.
- B.** Déclaration sur le site « macantine.gouv » de tous les établissements en 2025.
- C.** Proposition quotidienne d'un menu végétarien pour les professionnels dès 2024.
- D.** Actions de réduction de 50% de la chair animale en 2024.
- E.** Augmentation des légumineuses de 50 % dès 2024.
- F.** Réduction du gaspillage alimentaire de 80 % dès 2025.
- G.** Valorisation des biodéchets de 100% dès 2025.

H. Démarche de réduction de 50% de l'usage unique : bouteilles d'eau, barquettes, etc dès 2025.

I. Suppression totale des produits ultra-transformés dès 2025.

## VI. Achats responsables

Développer la politique d'achats « éco-responsables » :

**A. Schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables (SPASER) publié dans chaque établissement/Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)** (obligatoire au 1er janvier 2023 -> mise en place complète d'ici 2026).

**B. Clause environnementale dans chaque marché** avec un poids au moins égal à 20% dans la pondération des critères de choix. Intégration des produits de source éco-responsable (d'ici 2026).

**C. Politique achat responsable, coordonnée avec Plan d'Action Achat Territorial (PAAT)** et mise en place d'un **comité des achats responsables à l'échelle de chaque GHT**.

**D. Élaboration d'un guide des achats durables normands** en lien avec la Région Normandie, les Chambres de Commerce, les Chambres d'agriculture et le réseau des acteurs normands pour la commande publique éco-responsable (RAN COPER).

**E. Rendre possible le recours à l'économie sociale et solidaire** [Centre d'Aide par le Travail (CAT)], Établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT)...).

**F. Développement des filières d'approvisionnement locales** (produits et services) le permettant avec les mêmes partenaires.

## VII. Sobriété énergétique

Poursuivre et renforcer la sobriété énergétique :

**A. Audit énergétique réalisé avant fin 2024** et plan d'action mis en place [cahier des charges de l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie (ADEME)].

**B. Baisse de la consommation d'énergie de 30 % à horizon 2030** (décret éco-énergie tertiaire).

**C. Application de la loi Accélération des Energies Renouvelables (AER)** [ex : pour les parkings de plus de 1 500m<sup>2</sup> : être équipés sur 50% de leur surface d'ombrières solaires (article 40)].

**D. Animation d'une politique d'écogestes et de sobriété énergétique auprès des professionnels et des usagers.**

**E. Mutualisation des ressources/compétences à l'échelle territoriale** (réseau de chaleur urbain, Groupement d'Intérêt Public de restauration collective, syndicat d'énergie, ...) avec les communes ou communautés de communes.

## VIII. Baisse de la consommation d'eau et qualité des rejets

Préserver la ressource en eau :

**A. Baisse de la consommation d'eau de 30% d'ici 2026** (filtres à eau, arrosage avec eaux pluviales, ...).

**B. Mesure de la qualité** (chimique, biologique, radioactive et physique) des rejets et réalisation d'un plan de correction ou d'amélioration.

## IX. Mobilités durables

Développer les mobilités durables alternatives à la voiture thermique individuelle :

**A. Mise en place d'un diagnostic sur les mobilités** (à partir d'une enquête réalisée auprès des personnels) en 2024 afin d'**établir/d'actualiser le Plan de Mobilité Etablissement (PDME) sur les 5 ans qui suivent.**

**B. Proposition systématique d'une solution de covoiturage** pour les professionnels.

**C. Installation de 5 % de places de parking avec recharge électrique à horizon 2027 en fonction du plan de mobilité établissement.**

**D. Politique de création de parkings à vélos sécurisés**, en nombre suffisant pour satisfaire les besoins des professionnels.

**E. Croissance d'ici 2030 du parc de la flotte de véhicules interne** en faible émission par an (Loi Orientation des Mobilités - LOM).

**F. Application du forfait mobilités durables attribués dès 2024** (loi 2020).

**G. Animation de la politique de mobilités durables** : covoiturage, transports en commun et de mobilités douces pour les professionnels et usagers (information sur les convocations, encouragement du covoiturage d'ambulances en VL, etc.).

## X. Optimisation de la gestion des déchets

Réduire la quantité de déchets produite par son activité :

- A. Diminution des volumes de déchets** : Déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) et Déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) sont diminués de 30 % et augmentation des volumes valorisés/recyclés également de 30%.
- B. Tri à la source des 8 flux** (textiles, plâtre, fractions minérales compris) effectué, en mettant en place notamment une **filière biodéchets**.
- D. Développement d'une filière de tri du verre (médicamenteux ou non) à l'échelle de la Normandie** en lien avec la Région Normandie.
- E. Structuration de solutions d'économie circulaire régionales et locales de valorisation des déchets** en lien également avec la Région.
- F. Réduction du plastique à usage unique.**

## XI. Qualité de l'air intérieur et qualité des rejets

Améliorer la qualité de l'air intérieur et des rejets (eaux usées, fumée, etc.) :

- A. Cartographier exhaustivement les postes d'émissions nocifs** pour la santé humaine et/ou la biodiversité : usage du formol, de l'acide peracétique, rejets médicamenteux, ....
- B. A.** Disposer d'un plan d'action visant à limiter les impacts sur la santé humaine.
- C. Respecter la réglementation relative aux unités de longs séjour** (USLD, EHPAD) en termes de mesure de la qualité de l'air sur les polluants intérieurs **applicable en 2025** : Formaldéhyde, benzène et dioxyde de carbone (Arrêté du 27 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2016 relatif aux modalités de surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public).
- D. Bionettoyage non polluant** : Réduction à Zéro détergents pour les communs et réduction drastique d'au moins 50 % pour les espaces de soins et d'hébergement.

## XII. Juste utilisation du numérique

Engager des démarches de sobriété dans le domaine du numérique :

- A. Lancement à l'échelle de l'établissement d'une action de nettoyage annuel du stockage de mails et des documents.**
- B. Communication sur les règles d'utilisation des mails et des envois de documents lourds (proposition d'une alternative pour l'envoi des documents lourds).**
- C. Développement d'une filière de recyclage et de réutilisation (reconditionnement) du matériel informatique.**
- D. Travail avec les services sur leurs consommations de papier et mise en place d'actions pour la réduire (-50%).**

## XIII. Sensibilisation des usagers

- A. Actions en coopération avec les usagers pour les sensibiliser aux enjeux de la Transition Écologique.**
- B. Inciter les usagers à la sobriété dans le recours aux soins** (médicaments non utilisés, réutilisation des aides techniques, gestes écologiques dans livret d'accueil, messages de limitation du gaspillage dans les ordonnances, ...)
- C. Sensibiliser les patients à l'impact des transports sanitaires** (cf. mesure 43 des 50 propositions de la FHF).

## XIV. Développement de la prévention écologique

- A. Promotion du sport santé** dans chaque établissement.
- B. Lutter contre l'obésité, la malnutrition et promouvoir l'alimentation durable** (cf. mesure 46 des 50 propositions de la FHF).
- C. Lutter contre le tabac facteur de cancer et de pollution : tous les établissements sans tabac d'ici 5 ans.**
- D. Travailler à la réduction de la consommation d'alcool par la population.**
- E. Lutter contre la pollution sonore lorsqu'elle existe.**

## XV. Adaptation des structures au réchauffement climatique et aux conséquences sur l'environnement

S'adapter au réchauffement climatique et aux conséquences sur l'environnement.

- A.** Faire un **diagnostic des risques environnementaux** des établissements (pollutions, radon, températures excessives, inondations ou manque d'eau, ...).
- B.** Élaborer un **plan de gestion des risques environnementaux**, d'atténuation et d'adaptation au changement climatique.
- C.** **Mettre en œuvre la loi** Anti Gaspillage pour une Économie Circulaire (**AGEC**), applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et relative à l'implantation de fontaines à eau potable accessibles aux usagers, alimentées par le réseau d'eau courante et gratuites à raison d'1 fontaine par tranche de 300 personnes.

## XVI. Biodiversité

- A.** Favoriser la biodiversité dans les espaces verts.
- B.** Usage thérapeutique de la nature (jardins, animaux, ...).
- C.** Diagnostic de biodiversité et inventaire floristiques, faunistiques, d'habitats.

## Annexes :

- **Plan d'actions 2024-2028 :**
  - Pour les 16 objectifs
  - Avec pour chaque objectif les actions à mener
- **Tableau de bord 2024-2028 intégrant pour chaque action :**
  - Les obligations réglementaires avec leur date de réalisation butoir
  - Les engagements collectifs avec les dates butoir collectives
  - Les expériences régionales inspirantes et abouties et celles bien avancées pouvant servir de ressources pour les autres établissements.
  - Les coordonnées de contact pour favoriser la mise en réseau et l'entraide



## Fédération Hospitalière de France Normandie

Antenne de Caen - CHU de Caen, Avenue de la Côte de Nacre  
14033 Caen Cedex  
Tél : 02.31.06.57.29

Antenne de Rouen - CHU Hôpitaux de Rouen, 1 rue de Germont  
76031 Rouen Cedex