

Ophtalmologie

Réduire son empreinte carbone : vers une « green » cataracte

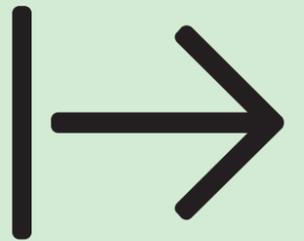
Gaz anesthésiant

Pour changer les pratiques d'anesthésie : suivez les guides...

Gaz à effet de serre

Des établissements répondent déjà aux Accords de ParisFHP-MCO
Syndicat national
des 590 établissements
de santé privés
exerçant une activité
en Médecine, Chirurgie,
Obstétrique (MCO).
FHP-MCO
106, rue d'Amsterdam
75009 Paris
www.fhpmco.fr

Développement durable La santé en première ligne

NOTRE
DOSSIER

Le changement climatique questionne la soutenabilité du système de santé. S'il est en première ligne pour en soigner les effets, il participe aussi à créer les causes. Le poids économique, social, environnemental et éducationnel des établissements de santé les oblige de facto à agir. Comment réduire les impacts environnementaux de l'activité de soins et accroître son volume et sa qualité ? Suivez les professionnels de santé : ils ont les solutions !

➔ LIRE PAGES 2 ET 3 LES CONTRIBUTIONS D'ACTEURS DE TERRAIN



Devenons des établissements de santé exemplaires !

édito

Santé environnementale, transition énergétique, changement climatique, les établissements de santé sont à la croisée des grands enjeux de société. La préservation de l'environnement et l'amélioration de la santé sont des défis indissociables qui engagent notre responsabilité collective. En effet, comment garantir une santé durable sur une planète soumise aux effets de nos comportements ? L'activité de soin génère des emplois au sein de nos territoires mais aussi des impacts environnementaux, sociaux et économiques. La question n'est donc plus de savoir pourquoi les établissements de santé doivent être exemplaires mais comment doivent-ils le devenir ? Il y a mille façons d'entrer dans une démarche de développement durable : le respect ou l'anticipation de la réglementation, le respect des critères RSE obligatoires de la nouvelle certification, l'écoute des praticiens, des salariés, le renforcement de la notoriété de l'établissement et de sa marque employeur, la quête de la performance. Chacun, à son rythme, selon ses ambitions, et à court terme, trouvera la sienne.

Frédérique Gama
Présidente de la FHP-MCO

FRANCE LE CONSEIL D'ÉTAT ENJOINT LE GOUVERNEMENT D'AGIR POUR LE CLIMAT

La démarche est hautement symbolique même si la portée de cette décision prise début juillet est limitée. Le gouvernement français doit ainsi prendre « toutes mesures utiles » dans un délai de 9 mois, avant le 31 mars 2022, pour atteindre l'objectif de réduction des émissions de gaz à effet de serre de 40 % d'ici 2030 par rapport à 1990. L'État se voit renvoyer son propre engagement de respecter une trajectoire de réduction des émissions de GES.

ALLEMAGNE LE DROIT DES GÉNÉRATIONS FUTURES

La cour suprême allemande de Karlsruhe a retoqué fin avril 2021 en partie la loi allemande de 2019 sur le climat, la jugeant incompatible avec les droits fondamentaux car elle ne réduit pas suffisamment rapidement les émissions de gaz à effet de serre.

MOBILISATION GÉNÉRALE

Il est urgent d'agir

L'Organisation des Nations unies a fixé « 17 objectifs pour sauver le monde ». Ces objectifs de développement durable « donnent la marche à suivre pour parvenir à un avenir meilleur et plus durable pour tous ». L'Accord de Paris, adopté par 196 États lors de la COP 21 à Paris en 2015, juridiquement contraignant, vise à limiter le réchauffement climatique à un niveau bien inférieur à 2° C, de préférence à 1,5° C, par rapport au niveau préindustriel. Le pré-rapport du GIEC publié en juin indique déjà que cet objectif ne sera pas suffisant.

Le plan cible du pacte vert pour l'Europe prévoit une réduction des gaz à effet de serre d'au moins 55 % à l'horizon 2030 et affiche l'ambition d'une neutralité climatique à l'horizon de 2050.

En France, la loi « climat et résilience », issue des travaux de la Convention citoyenne sur le climat, encore en discussion, prévoit elle aussi de donner 9 ans à la France pour réduire ses émissions de gaz à effet de serre de 40 %.

Par ailleurs, le décret « tertiaire » de la loi Elan, concerne l'ensemble des cliniques et hôpitaux privés ; il fixe une réduction des consommations énergétiques de 40 % d'ici 2030, de 50 % d'ici 2040 et de 60 % d'ici 2050.

Enfin, la mesure 14 du Ségur de la santé et le critère désormais obligatoire 3.6-04 « les risques environnementaux et enjeux du développement durable sont maîtrisés » du nouveau référentiel de la certification de la Haute autorité en santé sont autant de cadres structurants pour garantir une cohérence de l'action publique.

Pour atteindre ces objectifs et respecter les engagements que la France renouvellera au monde à la COP 26 en novembre prochain, chaque secteur d'activité devra se rendre compte de sa part des efforts. Alors que le volume des soins et que l'exigence de qualité tendent à croître, il s'agit alors de revisiter ses organisations et ses pratiques dans une logique de performance soutenable.

Concrètement, il s'agira de réduire les déchets à la source puis de transformer les déchets des uns en matière première pour les autres ; observer une utilisation juste des ressources en eau (consommation directe, et indirecte selon l'analyse du cycle de vie du produit ou service) et de réduire les effluents liquides (pollution des molécules médicamenteuses par exemple) ; améliorer l'efficacité énergétique et favoriser les énergies renouvelables ; optimiser les transports ; élaborer une politique d'achats responsables co-construite avec les fournisseurs ; favoriser l'économie circulaire (gestion des déchets, achats de proximité, etc.) ; concevoir, rénover, construire un bâtiment économe en ressources eau/énergie, favorisant des matériaux sains (perturbateurs endocriniens, nanoparticules) pour une meilleure qualité d'air intérieur, limitant les nuisances sonores et lumineuses, les champs électromagnétiques ; enfin, engager une réflexion à toutes les étapes, en amont et en aval d'un soin, dans une logique d'éco-conception des soins.

Haute autorité de santé. Le critère RSE optionnel de la certification devient obligatoire en 2021. Explications...

En 1999, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclarait lors de la Conférence ministérielle Santé et environnement que « l'environnement est la clé d'une meilleure santé ». D'après l'OMS, la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Aussi, agir sur les facteurs environnementaux permet de prévenir, préserver et améliorer

l'état de santé de la population en améliorant la qualité des eaux, de l'air, des sols, en se protégeant du bruit, tant à l'extérieur que dans les espaces clos que sont les bâtiments, en améliorant la qualité de l'air intérieur et en luttant contre l'insalubrité, les expositions au plomb ou aux fibres d'amiante.

Le référentiel de la nouvelle certification est le fruit d'une large concertation avec les professionnels, les représentants des usagers et plus globalement l'ensemble des parties prenantes (fédérations, ARS, associations de patients...).

À ce titre, le critère 3.6-04 porte des exigences qui seront évaluées par les experts-visiteurs (cf. la fiche du critère 3.6-04 qui définit les éléments d'évaluation et la méthode pour les évaluer) et dont le résultat

sera intégré dans l'évaluation globale de la qualité des soins pour le patient. Néanmoins, conformément à l'esprit du dispositif, l'évaluation globale faite par les experts permet à la HAS de rendre un niveau de qualité et sécurité des soins. Cela s'appuie effectivement sur les bonnes pratiques mais se dissocie des inspections pour le contrôle réglementaire.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

« L'environnement est la clé d'une meilleure santé ».

Entreprises du médicament. Un engagement RSE toujours plus important

Environnement, contribution sociale, au Leem, la Commission responsabilité et réputation planche sur la responsabilité sociale des entreprises du médicament.

« La prise de conscience de nos entreprises sur leur responsabilité sociale et environnementale est grandissante. Elle s'est accélérée avec

Nous travaillons notamment à allier les exigences réglementaires de notre métier à celles de l'environnement.

la loi Pacte qui définit une "entreprise à mission". Outre ces sujets de gouvernance, d'inclusion, d'environnement, etc., s'ajoutent les sujets spécifiques à notre secteur tels que les attentes des patients ou les enjeux d'approvisionnement des médicaments »,

explique Julie Langevin, responsable RSE à la direction recherche, innovation, santé publique et engagement sociétal du Leem. D'une manière générale, les entreprises du médicament se mobilisent sur leurs sujets cœur de métier mais aussi lorsqu'elles ont un rôle à jouer pour la société ou l'environnement : thématiques des feuilles de route ministérielles sur le climat par exemple ou de l'Accord de Paris. Le Leem prévoit donc le déploiement d'outils spécifiques, afin d'embarquer l'ensemble des entreprises du secteur sur ces enjeux et les accompagner dans

leur progression. « Le Comité environnement cherche à identifier les enjeux environnementaux du secteur de demain, comme la question de l'éco-conception des emballages, scopée par nos entreprises dès la phase de R&D et jusqu'à sa fin de vie, etc. Nous travaillons notamment à allier les exigences réglementaires de notre métier à celles de l'environnement. Les adhérents nous posent souvent la question de savoir comment pourrait être pris en compte leur investissement pour la diminution de l'impact environnemental de leur produit lors de sa mise sur le marché. »

UN SCORE RSE TRANSPARENT PEUT-IL VOIR LE JOUR POUR LES MÉDICAMENTS ?

Avec le projet de loi « climat et résilience » il se peut que le secteur n'échappe pas au nécessaire affichage environnemental de ses produits. Néanmoins, la spécificité du médicament fait qu'un tel « score » ou « indice » devra forcément être co-construit avec toutes les parties prenantes, raison pour laquelle le secteur devra s'entourer avant de s'engager dans une telle réflexion. Certains ont déjà avancé sur ce sujet comme Pierre Fabre, pionnier en RSE, évalué au niveau d'Excellence par Ecocert Environnement (norme ISO 26000), et qui fabrique plus de 95 % de ses produits en France, principalement en Occitanie où le groupe est implanté historiquement. « Après sept ans de travail, nous venons de lancer le Green Impact Index, premier outil

de cotation pour évaluer et communiquer l'impact environnemental et sociétal, des produits cosmétiques et de santé familiale. Chaque produit est noté A, B, C ou D, un score de A ou B indiquant que le produit est éco-socio-conçu », indique Séverine Furnemont, directrice RSE et développement durable au sein du département Green Mission Pierre Fabre.

La méthodologie, basée sur des référentiels internationalement reconnus, a été évaluée et cautionnée par Afnor Certification. Elle repose d'une part sur 14 critères d'impact environnemental répartis entre l'éco-conception de l'emballage, l'éco-conception de la formule, l'impact de la fabrication du produit et le transport des matières premières. Et d'autre part sur 6 critères d'impact sociétal qui recouvrent le Made in France, les certifications ou labellisations Bio, Commerce Equitable, Origine France Garantie et Vegan, ainsi que les programmes d'engagement sociétal de la marque.

DS
bref

« MA SANTÉ SENT LA CHLOROPHYLLE ! »

La CSMF dédie son Université d'été du 10 au 12 septembre 2021 au développement durable en santé et à la santé environnementale. De la présentation des grands enjeux aux solutions concrètes, 3 jours pour accélérer la prise de conscience des médecins libéraux et leur donner envie d'agir.

PRÉ-RAPPORT DU GIEC...

Sorti fin juin, ce pré-rapport alerte sur l'insuffisance de la limitation du réchauffement climatique retenue par les Accords de Paris. Sur le long terme, « la vie sur Terre peut se remettre d'un changement climatique majeur en évoluant vers de nouvelles espèces et en créant de nouveaux écosystèmes (...) mais l'humanité ne le peut pas ».

Bonne pratique n°1. Une cataracte décarbonée...

Avec 800 000 opérations annuelles et une augmentation prévisible du volume, la cataracte est un acte dont les impacts environnementaux sont à scoper prioritairement.

Le Dr Serge Zaluski, chirurgien ophtalmologue à la Polyclinique Saint Roch de Cabestany (66) et pionnier d'une éco-conception des soins, s'est livré avec l'agence Primum Non Nocere à l'évaluation du coût carbone d'une opération de la cataracte. « Plus de 800 000 opérations de la cataracte sont réalisées chaque année en France. Mesurer l'impact d'un tel acte s'est imposé. » Tous les produits et dispositifs médicaux utilisés ont été pesés :

En ophtalmologie, nous sommes quasiment à 100 % d'usage unique pour certains actes.

Au final, le bilan d'émission de gaz à effet de serre d'un acte de cataracte s'élève à 17,45 kg équivalent CO₂.

« Au-delà des chiffres, la prise de conscience de notre éco-responsabilité en tant que médecin est importante. Nous avons aussi un rôle à jouer en direction des laboratoires pour les convaincre de développer des systèmes éco-responsables. Est-ce que l'injecteur utilisé pour mettre l'implant dans l'œil doit être à usage

unique par exemple ? Nos organisations sont également questionnées : mobiliser les mêmes ressources humaines, énergétiques, etc. pour faire tourner un bloc et réaliser 6 ou 12 cataractes n'aura pas le même impact par acte chirurgical. Les médecins doivent mener ces réflexions », explique le Dr Serge Zaluski.

AUTRE ÉQUIPE, AUTRE MÉTHODOLOGIE

Le Dr Arthur Ferrero et son équipe à l'Hôpital Cochin à Paris ont intégré les émissions carbone produites par les déplacements du patient et des équipes médicales en amont et en aval de l'acte. Sans surprise, le coût carbone augmente sensiblement à 80 kg équivalent CO₂. « À la maison je suis très respectueux de l'environnement mais au bloc, je jette 2 kg de déchets par patient, essentiellement des emballages ! À l'issue des 10 cataractes opérées dans la matinée, mon activité a généré 20 kg de déchets ! De même, le demi-litre "d'eau salée" nécessaire pour cette opération arrive en sachet par avion depuis la Californie où se trouve le site de production. Avec notre association Green-cataract, nous souhaitons agir ! », note le



Dr Ferrero qui exerce aujourd'hui à la Clinique de l'Union à Toulouse.

L'usage unique est omniprésent dans les établissements de santé. Cette pratique, répandue par excès de prudence, portée par un marché mené par les industriels, est-elle justifiée par de solides études d'hygiénistes ?

Les professionnels de santé s'interrogent sur le bien-fondé de l'usage unique, une réflexion accélérée par la pandémie. « J'observe dans les packs prêts à l'emploi utilisés au bloc qu'il y a des choses que l'on n'utilise même pas et qui partent directement à la poubelle. Pire, jetés dans la filière des DASRI, ces déchets non contaminés sont éliminés à très haute température pour un coût environnemental et financier très important. En ophtalmologie, nous sommes quasiment à 100 % d'usage unique pour certains actes. Ne peut-on pas s'inspirer du passé et repasser à des packs réutilisables et fabriqués en France et non en Asie ? » questionne le Dr Gabin Momal, interne en ophtalmologie au CHU de Lille.

Photos de haut en bas : Dr Zaluski, Dr Ferrero et Dr Momal

EMPREINTE CARBONE D'UNE CATARACTE
(ÉTUDE DU DR FERRERO, EN KG ÉQUIVALENT CO₂)

60 KG

Matériel produit

10 KG

Médicaments

5 KG

Transports

2 KG

Déchets

13

Les produits utilisés proviennent de 13 pays différents

87 %

Le matériel à usage unique représente 87 % de l'impact carbone

Bonne pratique n°2. Des gaz anesthésiants « friendly » pour l'atmosphère

Les gaz halogénés et le protoxyde d'azote sont des gaz à effet de serre très puissants. Ils sont invisibles et souvent inodores, mais engendrent une pollution bien réelle.

Parmi les plus utilisés, le desflurane a un potentiel de réchauffement global 2540 fois plus élevé que le CO₂ et reste environ 14 ans dans l'atmosphère, le sévoflurane, 130 fois plus polluant, persiste un an dans notre environnement, et le protoxyde d'azote a un potentiel de réchauffement global de 298 et pollue pendant 114 ans. L'anesthésie inhalée par gaz représente toujours 75 % des anesthésies générales en France et 95 % de ces gaz, éliminés par voie respiratoire, se retrouvent dans l'atmosphère.

L'ÉCOLOGIE DANS LES BLOCS

Des équipes d'anesthésistes œuvrent à faire entrer l'écologie dans les blocs opératoires. « Les blocs éco-conçus ne prévoient plus d'accès au protoxyde d'azote, ce qui signifie aussi des économies financières et une logistique simplifiée. Concernant nos pratiques, depuis 2013, nous avons réduit l'utilisation de desflurane de 300-400 flacons par an à 30-40 et avons stabilisé la consommation de sévoflurane en travaillant également sur un moins grand débit d'anesthésie, alors même que notre activité augmentait de 65 % », indique le Dr Jane Muret, anesthésiste à l'Institut Curie à Paris.

De même, le Dr Laure Bonnet, anesthésiste au CH de Monaco, affiche une économie de 68 151 euros. « C'est exceptionnel qu'un changement de pratique médicale puisse avoir un impact à la fois environnemental et éco-

nomique, sans pour autant impacter la qualité du service rendu. Nous avons modifié les réglages au niveau de nos machines pour diminuer les gaz vecteurs qui transportent les gaz d'anesthésie et en 2 ans (2017-2019), nous avons réduit le nombre de flacons de desflurane de 1038 à 542. »



Photos Dr Jane Muret (à gauche) et Dr Laure Bonnet

Réduire notre consommation : « C'est l'affaire de tous »

Au départ, quand nous avons lancé les démarches développement durable au bloc opératoire dites « RSE », mes confrères étaient plutôt circonspects mais très vite ils ont rejoint l'enthousiasme des soignants. Publication de premières études, dont la mienne réalisée au CHU de Bordeaux, création du comité RSE au sein de la SFAR, publication d'un Guide des pratiques vertueuses au bloc opératoire avec le C2DS... ont fini par convaincre.

Les gaz d'anesthésie sont des gaz à effet de serre très puissants, très peu métabolisés par les patients, ils sont directement rejetés dans l'atmosphère. Ils représentent selon les études entre 50 et 63 % de l'empreinte carbone du bloc opératoire.

Nous avons démontré qu'avec un protocole de réduction et un programme éducatif déployés dans les services, nous avons diminué de 23 % la consommation de sévoflurane et de 36 % celle de desflurane. Si l'économie financière n'est pas très élevée car les gaz ne sont pas très chers, l'économie en CO₂ est importante. C'est le cercle vertueux d'un développement durable : gagnant pour le patient qui inhale moins de gaz et le personnel car l'environnement est moins toxique, pour la planète, pour les finances de l'établissement et son image. Depuis 2019 à la Clinique Aguilera à Biarritz, nous avons diminué d'environ 20 % la consommation de gaz alors même que l'activité



a augmenté. Plus largement, s'il est aisé de convaincre les anesthésistes de fermer un peu le robinet de gaz, il est plus difficile de motiver tous les acteurs de réduire et valoriser les déchets.

À Aguilera où les équipes sont très sensibilisées, le sujet a changé de camp et est passé du côté de celui de la majorité. Enfin, les industriels viennent désormais nous voir pour savoir quoi faire. J'observe qu'en France, nous avons une longueur d'avance et nous savons comment agir ! »

Dr Jean-Claude Pauchard, anesthésiste-réanimateur, président de la CME de la Clinique Aguilera à Biarritz

L'EMPREINTE CARBONE D'UNE SÉANCE D'HÉMODIALYSE

3,4 KG

Selon le travail du Dr Paul Stroumza, néphrologue au Centre de dialyse Diaverum à Arles, le coût carbone d'une hémodialyse s'élève à 3,4 kg équivalent CO₂.

Le DD, trois chiffres à retenir

C'EST COURT

9 ans

pour réduire de 40 % les émissions de gaz à effet de serre (Accords de Paris).

C'EST LA MOITIÉ

50/60%

des gaz à effet de serre d'un établissement de santé sont émis par les achats.

Source : réseau du C2DS et l'agence Primum Non Nocere

UNANIMES (OU PRESQUE)

90%

des professionnels de santé aspirent à des établissements exemplaires en termes de RSE et sont prêts à agir.

Source : sondage C2DS, mai 2020 et 2021.



International

Un système hospitalier britannique neutre en carbone entre 2040 et 2045

L'objectif du NHS est d'être le premier service de santé national net zéro carbone au monde.

L'Angleterre s'est fixé deux objectifs : atteindre le zéro net d'ici 2040, avec l'ambition de réduire de 80 % entre 2028 et 2032 les émissions de gaz à effet de serre contrôlées directement, et atteindre le zéro net d'ici 2045, en réduisant de 80 % entre 2036 et 2039 les émissions indirectes que le système de santé peut influencer.

Le National Health Service (NHS), fort de plus d'une décennie d'expertise et de progrès en matière de soins de santé durables, a rédigé un compte-rendu détaillé de la modélisation et des analyses du NHS qui précisent la dernière empreinte carbone du NHS, les trajectoires vers le zéro net et les interventions nécessaires pour atteindre cette ambition. Il définit la direction, l'échelle et le rythme du changement. Il décrit une approche itérative et adaptative, qui examinera périodiquement les progrès réalisés et vise à augmenter le niveau d'ambition au fil du temps.

« NOUS N'AVONS PAS LE CHOIX »

« Cet objectif est réaliste pour plusieurs raisons. La première est que nous n'avons pas le choix ! » pose le Dr Nick Watts, directeur général du développement durable du NHS. « La raison d'être d'un système de santé est de s'assurer qu'il est capable de fournir les meilleurs soins possibles à sa population, aujourd'hui mais aussi demain. Une menace de changement climatique peut compromettre la viabilité d'un système de santé. Nous avons vu ces derniers mois à quel point les systèmes de santé peuvent être fragilisés et vulnérables à un choc externe imprévisible. C'est exactement ce que fait le changement climatique, il modifie les conditions dans lesquelles le système de santé a l'habitude de fonctionner. Si le NHS et le monde ne réagissent pas au changement climatique, la viabilité à long

terme des systèmes sera menacée. Aussi, nous devons reconnaître que la réponse au changement climatique est in fine bénéfique pour la santé publique et pour la façon dont nous gérons notre système de santé. De plus, je crois en la capacité de résilience du personnel de santé et du système. Nous avons assisté au cours des derniers mois à des changements assez impressionnants au sein du NHS, en réponse au coronavirus. Nous pouvons compter sur les 1,3 million employés que compte le NHS et qui ont fait preuve d'une force et d'une capacité incroyables pour répondre à la crise sanitaire actuelle. Nous devons apprendre les uns des autres et nous attaquer ensemble aux émissions carbone du "scope 3", qui sont produites en dehors des établissements, dans la chaîne d'approvisionnement mondiale des produits pharmaceutiques et des dispositifs médicaux. Il y a des choses que nous pouvons faire à l'intérieur de nos hôpitaux, mais une grande partie des émissions des hôpitaux proviennent de l'extérieur. De nombreux systèmes de santé dans le monde doivent unir leurs forces pour décarboner la chaîne d'approvisionnement. En l'absence de synergie, nous n'avons aucune chance. »



ACTION !

En mai 2021, 88 % des 1 350 professionnels de santé répondants au sondage du C2DS souhaitent des établissements de santé exemplaires en termes d'énergie, de transports, déchets, QVT, etc. : 52 % « oui absolument » et 36 % « oui, mais ils n'en ont pas les moyens ». 91 % sont prêts à agir : 51,7 % déclarent déjà le faire, 15 % répondent « oui, sans attendre » et 23 % répondent « oui mais je ne sais pas comment ». Ces résultats correspondent à ceux obtenus en mai 2020 et confirment une tendance de fond.

ONE HEALTH

« Nous sommes en train de redécouvrir, à la faveur de la pandémie, que nous vivons dans le même monde avec les animaux. 60 % des maladies infectieuses sont communes entre l'homme et l'animal et 75 % des maladies émergentes ont une origine animale. Le Programme des Nations-Unies pour l'Environnement (PNUJ) va créer un conseil d'experts de haut niveau sur One Health : vétérinaires, médecins, écologues vont devoir travailler ensemble. J'ai l'espoir que l'on capitalise sur One Health pour éviter que les équipes travaillent en silo. C'est la seule solution pour faire face aux problématiques d'un monde commun. » Gilles Salvat, directeur général délégué recherche et référence de l'Anses

Un établissement en pointe

La Clinique Saint Roch de Cambrai a déjà dépassé les Accords de Paris.

L'établissement cambrésien a réalisé son premier bilan carbone en 2010. Mesurer d'abord, pour agir ensuite. Dans la foulée, les équipes ont appliqué les principes d'une charte d'éco-gestes « que nous avons fait vivre tous les jours auprès des collaborateurs », précise Fabien Leloir, responsable qualité et gestion des risques. Trois bilans se sont ensuite succédés et le prochain est prévu en 2022. « Les scopes 1 et 2 sont les parties obligatoires du bilan qui observent les émissions directes qui servent à chauffer et à refroidir. Le scope 3 est en revanche optionnel mais il est le plus intéressant car il affine l'analyse en prenant en compte toutes les autres formes d'émissions indirectes et donne du sens. Par exemple : l'achat de matières premières, de services ou autres produits, déplacements des salariés, transport amont et aval des marchandises, gestion des déchets, utilisation et fin de vie des produits et services vendus, immobilisation des biens et équipements de production... En 2019, le scope 3 représentait 95 % du total des émissions de gaz à effet de serre de l'établissement, ce qui signifie 3243 tonnes équivalent CO₂ sur un total de 3836 tonnes. Alors que nos objectifs initiaux étaient de réduire de 20 % nos émissions de gaz à effet de serre, nous avons atteint une réduction de 52 %. » La Clinique Saint Roch a d'ores et déjà dépassé les Accords de Paris qui fixent une diminution de 40 % d'ici 2030 !

UNE CONVENTION HOSPITALIÈRE POUR LE CLIMAT

Le C2DS a lancé fin 2020 la Convention hospitalière pour le Climat, une campagne de mobilisation pour la décarbonation du système hospitalier : webinaires de sensibilisation, explication de la réglementation, partage de bonnes pratiques, promotion des initiatives auprès des parties prenantes, co-rédaction d'un guide, etc. chaque semaine un événement ! www.c2ds.eu

DS 38

Dialogue santé est édité par la FHP-MCO, syndicat national des établissements de santé privés exerçant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique au sein de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP). Il vous est remis gratuitement tous les trois mois. Septembre 2021. Directeur de publication : Frédérique Gama, présidente de la FHP-MCO. Rédaction, conception : BVM-communication. Photos : © iStock