

# LA REDUCTION DES DECHETS HOSPITALIERS EN PRATIQUE - édition 2013

## L'hôpital, la machine à déchets ?

En un an, un établissement sanitaire ou médico-social peut générer plus de 1 000 kg de déchets par lit et place. Réduire les déchets hospitaliers tout en respectant les impératifs réglementaires en matière de sécurité et de qualité des soins, c'est le challenge des établissements adhérents du C2DS. Comment ? En agissant simultanément sur la réduction des impacts économiques, environnementaux et sanitaires des déchets.

## Déchets hospitaliers : réduire avant même de recycler

La réduction des déchets est une question de taille pour le secteur du soin marqué par l'essor de l'usage unique. Le C2DS conduit ainsi depuis 2011 un groupe de travail thématique permettant l'échange des pratiques entre établissements, un atout indispensable dans la lutte pour la réduction des déchets.

« D'abord ne pas nuire, ensuite soigner », les adhérents du C2DS s'investissent quotidiennement pour rendre leur activité plus éco-compatible. Afin de concrétiser cet investissement, le groupe de travail C2DS *Réduction des déchets* propose ce fascicule pratique créé par et pour les établissements adhérents.

Cet outil est le vôtre et a pour vocation d'évoluer : il sera alimenté et complété par le groupe de travail afin de permettre aux établissements adhérents de concrétiser rapidement et efficacement leur démarche en faveur de la réduction des déchets.

L'ordre des actions proposées n'introduit pas de hiérarchie entre les différentes démarches. Le dernier chapitre de ce fascicule référence les contacts auprès des établissements cités.

Ce fascicule et le « Synoptique déchets à quatre niveaux » développé par le groupe de travail C2DS *Gestion durable des déchets* se complètent de par leur approche et leur contenu.

## Contact

Comité pour le Développement Durable en Santé  
Wiebke WINKLER, chargée de mission  
wiebke.winkler@c2ds.eu / 06 98 53 24 12  
3 rue de l'Île d'Or 37400 Amboise  
Tél / fax : 02 47 30 60 34  
www.c2ds.eu

## Membres du groupe de travail

Monica ILARDO, cliniques Arnault TZANCK (06) - Cécile MONFREUX, clinique de l'Union (31) - Clémence PRIVAT, clinique Sarrus-Teinturiers (31) - Marie DEMAISON et Chantal JADOT-LEAL, Institut Bergonié (33) - Marie GASPARI, Centre SSR MGEN La Menaudière (41) - Marie-Charlotte EXPERT, polyclinique de Blois (41) - Julie RODRIGUES DE OLIVEIRA, association ECHO (44) - Henrick LEPIOUFF, cliniques des Augustines (56) - Cécile SAUDIN, Centre RFS Gustav ZANDER (73) - Thomas DESLYPPER, Cahpp (75) - Michel BIGOT, Hôpital d'Yvetot (76) - Christian BUGEIA, CH Marc JACQUET (77) - Fattiha KHACHOU, clinique les jardins de Brunoy (91)

Photos : © établissement cité

## Sommaire

RÉDUIRE LA QUANTITÉ DE DÉCHETS PRODUITS .....	3
RÉDUIRE LES DÉCHETS D'EMBALLAGE .....	3
RÉDUIRE LES DÉCHETS LIÉS AUX BOUTEILLES D'EAU .....	4
DONNER UNE DEUXIEME VIE AUX MATERIELS : LE RÉEMPLOI .....	4
LIMITER LES PERTES ET LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE.....	5
COMPOSTER SUR PLACE LES DÉCHETS ORGANIQUES .....	8
RÉDUIRE LES DÉCHETS EN LIEN AVEC L'USAGE UNIQUE DE CERTAINS PRODUITS ET DISPOSITIFS.....	9
RÉDUIRE LES DÉCHETS DES CONSOMMABLES .....	11
LIMITER OU PRÉVENIR LES DÉCHETS D'ÉCHANTILLONS ET DE PROSPECTUS DE LA MATERNITÉ.....	13
RÉDUIRE ET MAÎTRISER LA DANGÉROSITÉ DES DÉCHETS .....	14
SÉPARER ET TRIER LES DÉCHETS DANGEREUX ET LES DÉCHETS NON DANGEREUX .....	15
SÉPARER LES RESTES DE DECHETS ISSUS DE MÉDICAMENTS .....	17
COMMUNIQUER SUR LA REDUCTION DES DECHETS.....	18
SUPPORT INTRANET .....	18
SUPPORT COURRIEL .....	21
LE DISPOSITIF D'AIDES DE L'ADEME POUR LES INITIATIVES VOLONTAIRES .....	26
CONTACTS UTILES.....	27

## RÉDUIRE LA QUANTITÉ DE DÉCHETS PRODUITS

### RÉDUIRE LES DÉCHETS D'EMBALLAGE

#### *Comment ?*

L'établissement de santé et médico-social met en œuvre une politique d'achats qui réduit en amont la quantité de déchets, notamment ceux issus d'emballages. Le cahier des charges des différents achats comporte dans ce sens des critères de limitation des déchets d'emballages. La consultation des stocks imposée en amont de toute commande limite le gisement de déchets d'emballages et également les déchets (et dépenses) liées à d'éventuelles commandes excessives.

L'établissement ajuste au mieux la taille et l'épaisseur des emballages des dispositifs médicaux suite à la stérilisation en interne.

#### *Pourquoi ?*

Un établissement de santé génère, à lui seul, en moyenne 50 tonnes de déchets de carton par an, des emballages qui ne servent qu'une seule fois.

#### *Ils l'ont fait !*

Les **Cliniques Sarrus-Teinturiers et Saint Nicolas (31)** ont travaillé avec leur prestataire de linge. Pour les tenues vestimentaires nominatives, elles ont opté pour la suppression des housses plastiques individuelles à usage unique, au profit de housses en tissus réutilisables. Estimation des déchets évités grâce à ce système : 13kg par semaine en moyenne, soit 676kg par an. Le plus : pour la clinique, le coût est le même que lorsqu'elle avait des housses plastiques.

Le **CH Esquirol (87)** réduit en amont les emballages grâce à sa politique d'achats, privilégie les emballages de transport consignés et réduit les emballages au niveau de la stérilisation en interne des dispositifs médicaux.

La **clinique Plein Soleil (34)** a mené un travail sur la réduction des emballages de produits d'entretien : bidon de cinq litres, recours à des produits écolabellisés et mise en place de centrales.



Housse réutilisable à la clinique Sarrus-Teinturiers (31)

La **clinique des Augustines (56)** a débuté, en 2013, une démarche d'optimisation et de réduction des produits et par conséquent également des déchets. « Nous avons débuté par un audit des chariots de ménage afin de faire un constat et un inventaire des produits utilisés et un relevé des pratiques » explique Henrick Lepiouff, directeur adjoint. Le choix de la structure a par la suite porté sur trois détergents : neutre sol et surface ; désinfectant sol et surface ; détergent détartrant désinfectant pour toutes les surfaces dans les sanitaires. Ce dispositif est accompagné par des lingettes ou lavettes (plusieurs couleurs suivant usage) et, surtout, l'utilisation de centrales de dilution pour « optimiser et sécuriser l'utilisation des produits.

## RÉDUIRE LES DÉCHETS LIÉS AUX BOUTEILLES D'EAU

### **Comment ?**

L'établissement opte pour un récipient réutilisable pour servir de l'eau et/ou pour des fontaines à eau reliées au réseau d'eau potable. Il peut également servir l'eau dans des bouteilles d'1,5 litre. Cette démarche peut permettre une réduction des déchets d'emballage de 45 % par rapport à la même quantité d'eau servie dans trois bouteilles de 0,5 litre.

### **Pourquoi ?**

La réduction des déchets est une priorité : le Grenelle de l'environnement retient un objectif de réduction des ordures ménagères et assimilées de 25 kg/an par habitant d'ici 2014. Concernant les bouteilles d'eau, le compte est vite fait : boire l'eau du robinet, en lieu et place de l'eau en bouteille, économise selon l'ADEME 12 kg de déchets par an et par personne. C'est donc presque 50 % de l'objectif qui peut être atteint, par personne, grâce à ce geste. Dans le cas d'un établissement, ce sont plus de 500 bouteilles par lit et par an, soit le même poids de bouteilles plastiques évitées.

### **Ils l'ont fait !**

Le **Centre SSR MGEN La Menaudière (41)** a supprimé les bombonnes d'eau par des fontaines branchées sur le réseau d'eau potable. Quantité de déchets évitée par an : 455 bombonnes de 19 litres ; économie réalisée par an : environ 4 000 euros.

Au **Centre RFS Gustav Zander (73)**, le choix s'est porté sur le remplacement des bouteilles d'eau de petite taille en salle à manger des patients et du personnel par des fontaines à eau en bombonnes, avec à la clef le recyclage des bombonnes vides. « *Cela a permis, d'une part, de diminuer le volume de déchets en supprimant les bouteilles d'eau individuelles et, d'autre part, d'arrêter le gaspillage d'eau dû aux bouteilles entamées mais non vides* » explique Cécile SAUDIN, responsable qualité.

Pour réduire les déchets liés aux bouteilles d'eau, l'**Hôpital d'Yvetot (76)** a installé trois filtres à eau. Réduction de déchets réalisée par an : 5 200 bouteilles. Économie réalisée par an : 1 388 €, en revanche, il faut compter 250 euros pour les filtres et l'eau du robinet.

Pour Michel Bigot, responsable logistique, les points forts de cette initiative, « *sont la volonté de la direction et des cadres et l'implication des services techniques de l'établissement.* » Principale difficulté rencontrée : le nécessaire changement des habitudes.

Les **Cliniques Sarrus Teinturiers et Saint Nicolas** ont modifié la fréquence de distribution des bouteilles d'eau aux patients en incitant à la réutilisation, avec uniquement de l'eau du robinet, des bouteilles pendant le séjour (durée de 3,5 jours). « *Cette action s'est accompagnée d'un double bénéfice : la diminution du risque professionnel « manutention des charges lourdes » ainsi qu'une réduction quantitative de 50 % des bouteilles commandées et donc jetées* » explique Katel Eynard, responsable qualité.

## DONNER UNE DEUXIEME VIE AUX MATERIELS : LE RÉEMPLOI

### **Comment ?**

À l'occasion du renouvellement régulier des matériels (électrique, électronique, médical, biomédical et hôtelier notamment) en raison d'une évolution réglementaire, pour améliorer le confort de travail ou encore pour moderniser des équipements, l'établissement de santé donne le matériel encore en bon état afin qu'il puisse trouver une deuxième vie. Au-delà, de ces matériels, l'établissement de santé peut organiser la collecte d'objets divers comme des lunettes de correction et de vue usagées.

### **Pourquoi ?**

Donner une deuxième vie aux matériels encore en bon état permet de les épargner de l'enfouissement ou de l'incinération (en partie ou en entier) et évite de produire de l'énergie pour en fabriquer d'autres. Auprès d'associations humanitaires, certains matériels peuvent servir dans le développement d'initiatives en faveur de la santé publique ou encore d'actions sociales en France ou ailleurs. On peut citer notamment les instruments manuels, type odontologie, particulièrement précieux dans des zones isolées.



« Coin récup' » au PCR du CHU de Poitiers (81)

### **Ils l'ont fait !**

En 2012, le **CHU de Poitiers (86)** dispose de trois « Coin récup' » permanents : au Pôle Régional de Cancérologie (février 2010), à la Cité gériatrique (septembre 2010) et à l'Institut de Formation des Personnels de Santé (janvier 2012). Pour la seule année 2011, celui du PRC a offert une deuxième vie à 3 000 paires de lunettes et 250 kg de laine.

Le **Centre SSR MGEN La Menaudière**, quant à lui, a collecté, depuis septembre 2011, 378 paires de lunettes et 123 étuis. Destination : des centres d'optique en Afrique où elles sont vendues pour un prix symbolique grâce à l'intermédiaire d'un lunettier. Les lits usagés, quant à eux, en collaboration avec le **Centre médical MGEN Alfred Leune (23)**, prennent la route du Cambodge afin de faciliter l'hospitalisation de la population locale. Pour cela, les lits ont fait l'objet d'une cession à titre gratuit.

Les **Cliniques Sarrus Teinturiers et Saint Nicolas** offrent régulièrement une deuxième vie à des équipements médicaux pour permettre aux praticiens de la clinique, travaillant pour une association humanitaire d'exercer leur métier dans des pays défavorisés. Cela représente une vingtaine de dispositifs par an (soit environ 1 tonne).

La **polyclinique de Blois**, en 2013, a fait don de sept générateurs de dialyse et de trois générateurs en pièces détachées au centre hospitalier universitaire de Tokoin à Lomé (Togo). En 2006, des générateurs de ce type avaient déjà été expédiés au Maroc. Quand la réduction des déchets rime avec la solidarité internationale.



Une deuxième vie pour des générateurs de dialyse reformés : opération en faveur du Togo - polyclinique de Blois (41)

L'**Hôpital Asselin-Hédelin** a fait don d'une centaine de lits reformés à une association qui nettoie et révisé entre autres les matériels médicaux avant de les acheminer dans les pays de l'Est pour servir à nouveau lors de l'hospitalisation de la population locale.

## **LIMITER LES PERTES ET LE GASPILLAGE ALIMENTAIRE**

### **Comment ?**

L'établissement de santé met en place une démarche qui limite les pertes et le gaspillage alimentaire à la source de la restauration collective des personnels et patients.

Pour ce qui est de la restauration des patients, le menu tient compte, au mieux, des préférences alimentaires du patient (envies et quantités). Côté restauration collective des personnels, les solutions sont plus faciles à mettre en œuvre, et plusieurs niveaux d'action existent : le ticket repas « sans entrée » ou « sans dessert » fait son apparition dans les selfs. Autre action : la prise en compte du profil des personnels (majorité de femmes ou d'hommes par exemple) pour définir la composition ou encore la taille des portions. À l'aide d'analyses quantitatives et qualitatives des poubelles des selfs, les responsables identifient les aliments non consommés par les personnels. Une fois identifiés, ils pourront être évités à l'avenir. Une action simple est par exemple le choix de pain en tranche, permettant à chacun de prendre ce qu'il pense lui être nécessaire, en remplacement de petits pains individuels, dont l'expérience montre que la moitié est jetée.



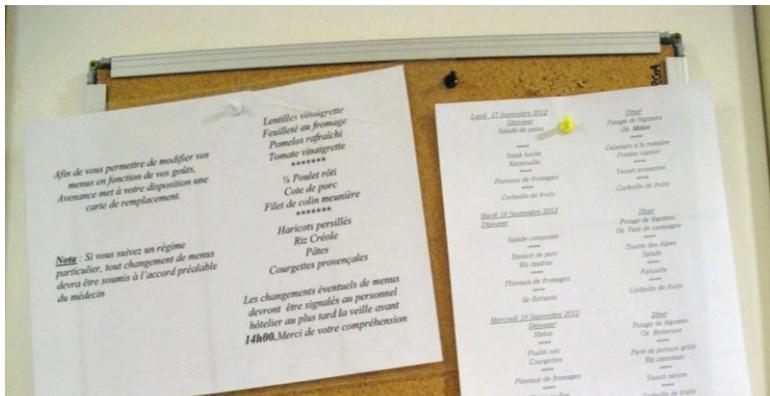
### Pourquoi ?

Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), les pertes et le gaspillage de nourriture à l'échelle mondiale s'élèvent à 1,3 milliard de tonnes par an, soit environ 30 % de la quantité totale de nourriture produite dans le monde. Si ce chiffre est inacceptable au niveau éthique, il est tout aussi inconcevable sur le plan économique et environnemental.

Un établissement de santé avec une activité MCO (Médecine – Chirurgie – Obstétrique) génère annuellement de 10 à 30 tonnes de déchets alimentaires dont une partie peut être évitée grâce aux initiatives visant à limiter les pertes et le gaspillage alimentaire.

### Ils l'ont fait !

Le Centre RFS Gustav Zander sert un plateau repas toujours au goût des personnels. En effet, la carte de remplacement (voir photo ci-contre) permet de choisir au sein du menu. Seule contrainte : prévenir le prestataire des changements souhaités la veille.



Carte de remplacement au centre RF Gustav Zander (73)

Comment réduire les déchets de pain de 30 à 40 % en un seul geste ? L'Institut Saint Pierre (34) a tout simplement placé la corbeille à pain en fin de parcours du self, c'est-à-dire avant la caisse.

Le chariot maître hôtel, un service hôtelier personnalisé à la maternité de la **polyclinique de Navarre (64)**, combine plaisir gustatif et réduction du gaspillage alimentaire. Grâce à ce nouveau service au plus près des futures ou jeunes mamans, les déchets alimentaires sont quasiment inexistants et le taux des personnes « très satisfaites » et « satisfaites » par cette démarche atteint les 98 %.



Chariot maître hôtel - polyclinique de Navarre (64)

À la **clinique St. Jean de Dieu (75)**, les personnels mangent à leur faim sans gaspiller grâce à différentes formules de ticket de restauration et des choix de présentation adaptés aux appétits. Quant aux patients, la priorité est donnée au recueil des préférences alimentaires, des menus à la carte et l'adaptation

des quantités selon les besoins.

Au **CH Paul COSTE-FLORET (34)**, on dit *stop* au gaspillage alimentaire. Un programme de travail a été développé par le

CLAN et tout le monde contribue à la démarche. Ainsi l'équipe des cuisines du site Jeanne d'Arc a mis ses talents d'auteur au service de cette noble cause :

### *Petite histoire de gaspillage ...à JEANNE D'ARC*

Il était une fois quatorze petites mains qui préparaient soigneusement 2750 repas par mois soit 33000 par an. Ces petites mains s'appliquaient pour confectionner de bons et beaux repas, avec un budget assez restreint. Les bénéficiaires des repas étaient satisfaits de ce travail et ont accordé une note globale de satisfaction de 8.3 sur 10 en 2012.

Mais un nuage vint noircir le paysage : le gaspillage.

20 repas en moyenne sont jetés par mois soit 240 repas par an.

1400 euros de gaspillage pour 1 seul service.

Ces petites mains sont frustrées de voir que leur travail soit jeté à la poubelle puisqu'aucun reste ne peut être conservé ! A quoi bon travailler ? se demandent-elles.

Elles auraient préféré que ces repas soient servis pour des personnes dans le besoin, ce qui aurait pu aider 3 bénéficiaires midi et soir pendant 6 mois !

Elles ont essayé de trouver des solutions avec leur grand patron mais en vain.

Alors, aujourd'hui elles ont besoin de vous, pour leurs redonner le sourire et les aider à lutter contre ce gaspillage alimentaire.

**Pour commencer, elles vous demandent qu'une seule chose : annoncer suffisamment tôt toute absence aux agents d'hôtellerie, au moins 2 jours à l'avance. Et pour les week-ends, le jeudi maximum.**

*L'histoire du gaspillage n'est pas encore terminée mais les petites mains espèrent une belle fin avec un ciel sans nuage...*

*Merci pour votre aide...*

La **Fondation Edith Seltzer (05)**, en 2009, suite à une enquête au sein des établissements qu'elle gère a constaté avec effroi que le gaspillage alimentaire s'élevait en moyenne à 350 g par assiette. Les équipes ont décidé de mettre en place une série de mesures pour faire la guerre au gaspillage : remplacement des tranches de pain par des petits pains individuels ; abandon des bols operculés de soupe à usage unique et retour à la soupière et aux bols en verre ; optimisation du grammage des repas en fonction des personnes servies (personnes âgées par exemple), ustensiles pour servir les repas standardisés pour éviter les trop grandes portions.... Cette série de mesure a permis de réduire significativement le gaspillage alimentaire à 220 g en moyenne par assiette.

Pour lutter contre le gaspillage alimentaire, le **CH Le Mans (72)** propose à titre gratuit les surplus alimentaires à ceux qui en ont besoin (personnes en situation de précarité). « Après de nombreux contacts et réunions coordonnés par la direction départementale de la cohésion sociale de la préfecture de la Sarthe, une organisation est trouvée. En partenariat avec l'Ordre de Malte et l'association Tarmac, un restaurant social, ouvre ses portes. Une convention est signée. L'Ordre de Malte organise la logistique et le service du repas tandis que l'association Tarmac définit les personnes bénéficiaires. L'hôpital met ses surplus alimentaires dans des plats en inox, puis dans des conteneurs isothermes. Les surplus alimentaires sont livrés à partir de 17h au restaurant social. Ces aliments sont stockés en armoire froide sur place. A 18h30, les bénévoles de l'Ordre de Malte assurent le service » résumé Didier Girard, ingénieur en chef du service restauration.

## COMPOSTER SUR PLACE LES DÉCHETS ORGANIQUES

### **Comment ?**

Note préalable : est considéré comme une action de réduction des déchets la prise en charge des déchets organiques sur site, par les personnels ou un tiers. À partir du moment où les déchets sont traités en dehors du site, l'initiative relève de la gestion durable des déchets existants.

Il s'agit essentiellement des déchets « verts » (entretien des jardins ou espaces verts) et des déchets fermentescibles issus de la préparation et des restes de repas.

Le Grenelle de l'environnement a créé une obligation pour les gros producteurs de ces déchets d'en « assurer le tri à la source en vue de leur valorisation organique » (article L 541-21-1 du code de l'environnement). Le seuil d'application de cette exigence passera progressivement de 120 tonnes par an (dès 2012) à 10 tonnes par an (en 2016).

Pour les déchets verts, il s'agit d'une démarche assez facile à mettre en place par les personnels ou par l'entreprise chargée de l'entretien. Un broyage simple, et une mise en andain, avec retournement après cinq ou six semaines, permet par ailleurs d'obtenir un compost pour les plantations courantes de l'établissement.

Dans le cas des déchets de nourriture, l'établissement de santé organise la collecte sélective des déchets de préparation des repas du personnel et des patients. Il peut y avoir aussi reprise des restes du restaurant des personnels voire dans les étages pour les retours plateaux des patients. Il est important de noter que les sous-produits animaux (fraction crue de viande ou de poisson) sont exclus (règlement CE 1069/2009) et que ceux contenant des œufs ou les denrées animales doivent être traités dans une installation disposant d'un agrément sanitaire.

Par la suite, s'agissant par exemple de déchets de légumes, autres végétaux, fruits..., ils peuvent être traités par un système adapté de prise en charge sur place : composteur électromécanique, plateforme de compostage, transformation des déchets alimentaires en résidus secs (réduction du volume de 30 % avant la prise en charge d'un prestataire de service).

### **Pourquoi ?**

Les déchets organiques pèsent lourd dans les poubelles et les budgets : ils se composent en effet de 60 à 90 % d'eau. L'incinération ou l'enfouissement ne sont pas des modes de traitement des déchets adaptés à ce type de déchets.

Composter cette fraction de déchets sur site est doublement positif : la réduction du volume et du poids des déchets ménagers et assimilés et des déchets verts à faire traiter à l'extérieur d'une part et la maîtrise du process et la production de compost ou de *mulch* en interne d'autre part.

À consulter : décret 2011-828 du 11 juillet 2011 et arrêté du 12 juillet 2011 portant application de l'article R 543-255 du code de l'environnement.

### **Ils l'ont fait !**

Le **Centre médical MGEN Alfred Leune (23)** a mis en place une filière de récupération des déchets de restauration (légumes et marc de café) et des déchets verts pour faire du compost. Ce compost est réalisé sur le lieu de l'ancienne station d'épuration qui trouve de ce fait une nouvelle utilisation.

Cette opération en place depuis 2011 a permis de :

- limiter la production et donc le transport de déchets assimilés aux déchets ménagers,
- diminuer les dépenses de traitement des déchets,
- « réhabiliter » une partie de l'ancienne station d'épuration sans utilité depuis 2006.

Grâce à ce dispositif, le volume des déchets assimilés aux déchets ménagers a diminué de 5 %. De surcroît, pour boucler la boucle, les déchets compostés sont par la suite utilisés par le service « jardins espaces verts » pour faciliter l'embellissement des abords de l'établissement (*paillage*).

Pendant quatre semaines au cours de l'été 2012, le **Centre SSR MGEN La Menaudière** a trié et pesé ses déchets alimentaires. « *Ce tri a concerné le service restauration dans son ensemble, le restaurant des patients, les plateaux servis en chambre et le restaurant du personnel. Les quantités ont été pesées pour chaque poste, midi et soir. Nous avons démarré cette action, car il nous a semblé nécessaire de faire un tri à la source pour valoriser les déchets organiques et alléger nos poubelles. Cette action permettra également de lutter contre le gaspillage si besoin* » explique Marie GASPARI, référent développement durable. Et les résultats parlent d'eux-mêmes : avec une quantité journalière de 58 kg, le poids mensuel des déchets organiques se situe à hauteur de 1,8 tonne. Suite à ces résultats, la direction de l'établissement a décidé de continuer ce tri et de mettre en place le compostage qui sera utilisé pour le fleurissement de l'établissement et aussi distribué au personnel.



Bac de tri déchets de cuisine Centre SSR MGEN La Menaudière



Bac de tri restauration Centre SSR MGEN La Menaudière (41)

En partenariat avec son prestataire de restauration, le service restauration des **Cliniques Sarrus Teinturiers et Saint Nicolas**, a mis en place le tri des déchets alimentaires provenant de la cafétéria. Ces déchets sont confiés à une composterie située à proximité.

La **Fondation Edith Seltzer**, quant à elle, pour sa production hebdomadaire de 1 200 kg de biodéchets, vient de mettre en place un composteur électro-mécanique qui réduit 100 litres de biodéchets et 10 litres de compost, un cycle met 4 à 6 semaines.

L'**Hôpital Privé Nord Parisien (95)** fait appel à un déshydrateur thermique qui, en l'espace de 10 à 12h, réduit 30 kg de biodéchets en 10kg de résidus secs. Les conditions préalables à son utilisation : une prise monophasée et un accès aux égouts pour évacuer l'eau contenue, au départ du procédé, dans les biodéchets.

## RÉDUIRE LES DÉCHETS EN LIEN AVEC L'USAGE UNIQUE DE CERTAINS PRODUITS ET DISPOSITIFS

### *Comment ?*

Pour **limiter la consommation de gobelets à usage unique**, l'établissement de santé dispose de différents moyens :

- ajuster la taille des gobelets aux boissons,
- opter pour le gobelet avec le plus faible poids unitaire,
- remplacer les gobelets à usage unique par des verres ou tasses lorsque cela est possible,
- inciter les salariés à marquer leur nom sur leur gobelet avec un stylo indélébile et non-toxique afin d'utiliser le même gobelet tout au long de la journée.

Pour **limiter la production de déchets de textiles sanitaires** (essuie-mains...), l'établissement de santé dispose de différents moyens :

- réduire la taille et le poids des serviettes en papier,
- installer des distributeurs automatiques à rouleaux et non à feuilles (limite le nombre de feuilles prises par l'utilisateur et évite que plusieurs feuilles ne tombent à la fin),
- mettre en place des couches et tabliers lavables ou encore des tapis en silicone.

### **Pourquoi ?**

Dans les établissements de santé, l'utilisation croissante de produits à usage unique s'explique essentiellement par un souci permanent d'hygiène mais également par certains bénéfices organisationnels engendrés par ces produits. En revanche, elle se traduit notamment par une augmentation de la fraction des textiles sanitaires dans les déchets hospitaliers.

Environ deux milliards de gobelets sont utilisés chaque année en France, soit 16 000 tonnes de déchets plastiques par an<sup>1</sup>. Une maternité avec 1 500 accouchements par an peut générer, à elle seule, 8 à 10 tonnes de couches jetables usagées.

### **Ils l'ont fait !**

Le **Centre RFS Gustav Zander** a fait installer une touche « stop gobelet » sur les machines à café ; ainsi, les professionnels et les patients peuvent utiliser une tasse ou un *mug* voire réutiliser le gobelet plastique.

Quant aux draps d'examen, patients et professionnels ont été sensibilisés à la diminution des déchets de draps d'examen. Les patients ont ainsi reçu une information les incitant à amener leur propre serviette lors des séances de rééducation. Les professionnels ont été sensibilisés à n'utiliser que le nombre de feuilles de draps d'examen nécessaires (uniquement sous la peau nue ou sous une plaie) puisque les précautions standard assurent l'hygiène des surfaces entre chaque patient.

<b>OPTION « SANS GOBELET »</b>	
 <p><b>1) Déposez votre récipient sur la grille</b> (tasse, mug, gobelet ré-utilisé...). <b>Il ne doit pas être transparent.</b></p>	 <p><b>2) Introduire votre monnaie</b></p>
 <p><b>3) Choisir votre boisson</b></p>	 <p><b>4) La machine vous délivrera alors simplement la boisson choisie, sans vous donner de gobelet</b></p>
<p><i>Si vous ne déposez pas de récipient sur la grille, la machine vous délivrera un gobelet, puis la boisson choisie, en fonctionnement normal.</i></p>	

Affiche machine à café Centre RFS G. Zander (73)

Les **cliniques Arnault Tzanck (06)** ont supprimé la vaisselle à usage unique sur les plateaux repas des patients pour la remplacer par de la vaisselle en porcelaine. C'est en effet plus agréable pour les patients et de surcroît plus durable.

Le **Centre SSR MGEN La Menaudière, quant à lui**, incite ses salariés à remplacer les gobelets jetables par une tasse « développement durable *made in La Menaudière* ».



« Tasse durable » à La Menaudière (41)

Chez **l'association ECHO (44)**, la PUI et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène ont travaillé avec le laboratoire fournisseur ainsi que le fabricant afin d'apporter de nouvelles évolutions aux sets de branchement et débranchement de fistule et de cathéter spécifiques à son activité. Le nouveau set,

<sup>1</sup> Selon le site Internet [www.planetoscope.com](http://www.planetoscope.com)

distribué depuis décembre 2011, permet le respect des recommandations de soins et la réduction des déchets. Le sachet conditionnant le set est passé d'une dimension de 16x27 cm à 16x20 cm, ce qui pour 150 000 unités représente une économie de papier à hauteur de 106 kg. « Au préalable, une étiquette de couleur était glissée dans le set pour son identification. Désormais, l'impression se fait directement sur la face papier du sachet, ce qui apporte une économie de papier estimée à 150 kg » témoigne Julie Rodrigues de Oliveira, attachée aux Affaires médico-soignantes.

Par ailleurs, le gain en épaisseur du blister obtenu par les modifications du set, a entraîné l'utilisation d'un nouveau type de carton comprenant 50 sets contre 40 auparavant, ce qui a permis de constituer des palettes de 1 000 unités contre 800 entraînant dans un cercle vertueux l'économie de 750 cartons pour 150 000 sets, soit 750 kg de carton et une optimisation du transport.

L'exemple de la **Clinique St. Jean de Dieu (75)** démontre également que l'on peut agir à tous les niveaux : elle a remplacé les champs opératoires à usage unique par un tapis en silicone réutilisable dans le service interne de stérilisation des dispositifs médicaux.



AVANT



APRES

Emballage du set de soin utilisé par l'Association ECHO (44)



Tapis en silicone à la clinique St. Jean de Dieu (75)

## RÉDUIRE LES DÉCHETS DES CONSOMMABLES

### *Comment ?*

Avec une utilisation de 2 000 ramettes de papier par mois pour un établissement de 140 lits, opter pour des feuilles, format A4, de 70 ou de 60 g au lieu de 80 g, permet d'économiser annuellement sept tonnes de déchets. En complément, il faut bien entendu modifier le mode d'impression en interne : impression de deux pages par feuille, en recto-verso ou encore la promotion de l'impression sur du papier brouillon. Une enveloppe navette peut servir de multiples fois et à ce titre remplacer plusieurs enveloppes à usage unique.

Mettre à disposition la collecte de cartouches d'encre encore en bon état permet de leur donner au moins une fois une deuxième vie. Des associations de solidarité ou de protection de l'environnement travaillent à la valorisation de ces cartouches.

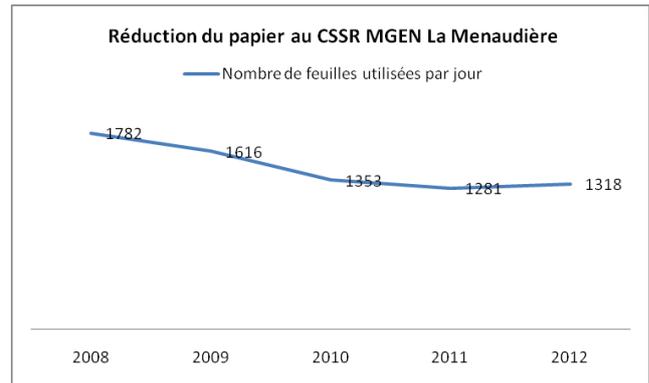
### *Pourquoi ?*

Le papier représente le premier consommable utilisé au bureau. La consommation annuelle moyenne de papier par personne dans le cadre du travail s'élève à 30 ramettes, soit 75 kg. Quant aux déchets découlant des activités de bureau, le papier représente à lui seul 75 % du gisement.

### *Ils l'ont fait !*

Est-il possible de passer d'une utilisation de 1 782 à 1 267 feuilles par jour en trois ans ? Oui, comme l'a montré le **Centre SSR MGEN La Menaudière** : inciter à l'impression recto verso et en format

livret, à l'utilisation des feuilles déjà imprimées sur une face pour brouillon ou document ne nécessitant pas de papier vierge, réduire le grammage du papier à 70 g. Quantité de déchets évitée entre 2008 et 2011 : 85 cartons, soit 425 ramettes, soit 212 500 feuilles. Economie réalisée : 1 020 euros. La légère hausse de consommation en 2012 est liée à la préparation de la certification V2010.



Ce papier moins épais remplit aussi les bacs des imprimantes et de photocopieurs de l'**Institut Bergonié (33)** et du **CH Marc Jacquet (77)**.

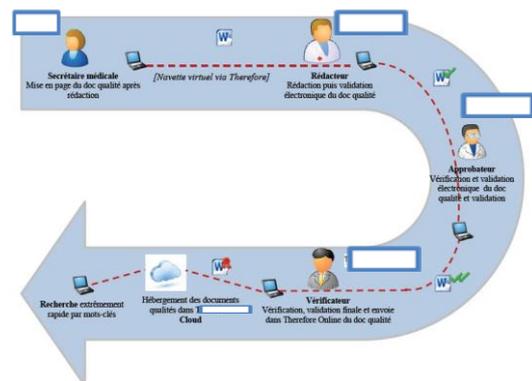
Le **CHU d'Angers (49)** dématérialise les commandes internes, les prescriptions... et son *Guide l'agent éco-responsable* dédie tout un chapitre aux économies de papier ! Retrouvez ce guide dans l'espace en ligne du C2DS réservé aux adhérents.

Les **Cliniques Arnault Tzanck** ont mis en réseau les imprimantes afin de dissuader les personnels de l'impression. « *Par cette action, nous réduisons la consommation de consommables tels que toners, cartouches d'encre et papier* » précise Monica ILARDO, attachée de direction.

« *Pour les réunions, le support informatique remplace les impressions et les photocopieurs/imprimantes sont équipés d'une fonction scanner permettant la numérisation de documents et l'envoi par mail* » explique, entre autres, Christian, BUGEIA du **CHU Marc Jacquet**.

Les **Cliniques Sarrus Teinturiers et Saint Nicolas** ont effectué un audit des équipements bureautiques. Elles ont favorisé la mise à disposition d'équipement multifonction (fax/imprimante/photocopieur) et veillé à l'optimisation de leur mise à disposition. Ainsi, le nombre d'équipements bureautiques a été réduit de moitié, voilà une initiative qui réduit les futurs déchets à la source !

La **Clinique du Renaison (42)** vient d'investir dans un logiciel GED (Gestion électronique des documents, voir visuel ci-contre). Cette action a pour but la dématérialisation des notes de services, des plannings de garde des praticiens, des procédures et instructions qualité. Cet outil servira en outre à informer le personnel des projets en cours. La dématérialisation des procédures qualité a d'ores et déjà commencé. Actuellement, on peut consulter les différentes procédures, les plans d'actions qualité et développement durable via l'outil intranet de ce logiciel.



Dans le cadre de la SERD, le **Centre RFS Gustav Zander** ou encore le Centre SSR MGEN La Menaudière ont mené une campagne de sensibilisation des professionnels à l'économie de papier. L'astuce : la réutilisation de papier brouillon non-confidentiel par la création aisée de bloc-notes ; des ateliers de mise en pratique ont même été réalisés.

## LIMITER OU PRÉVENIR LES DÉCHETS D'ÉCHANTILLONS ET DE PROSPECTUS DE LA MATERNITÉ

### *Comment ?*

L'établissement de santé ne distribue plus de mallette de naissance ou opte pour une mallette allégée en échantillons et prospectus.

### *Pourquoi ?*

Au-delà de la discussion de l'intérêt et de la légitimité de distribution de la mallette de naissance dans les maternités des établissements de santé, nombreuses sont les mères qui laissent, en partie ou en entier, mallette et contenu au moment du départ. Ne plus les distribuer ou réduire le contenu revient pour l'établissement de santé à ne pas avoir à prendre en charge la collecte et le traitement de ces déchets.

### **Ils l'ont fait !**

Une enquête menée par le C2DS révèle que sur un échantillon de 28 maternités, 21 % distribuaient la boîte classique, 40 % son alternative, la boîte « verte » et 39 % ne distribuaient aucune boîte. Que cela soit par précaution face à la composition des produits, en raison de l'incompatibilité de cette démarche avec la politique de l'établissement qui exclut la promotion de marques par l'aspect publicitaire des mallettes, ou encore l'incompatibilité avec la mission de soin conférée aux maternités..., différentes raisons amènent les établissements à ne pas distribuer de telles mallettes à l'instar du CHU de Lille, du CH d'Alès-Cévennes, de la clinique Sarrus-Teinturiers ou encore la Clinique St. Pierre (66). Au passage, il s'agit également d'une véritable démarche zéro déchet.

D'autres établissements ont revu la composition de la mallette :

-la **polyclinique de Blois (41)** propose une mallette de naissance avec des échantillons écologiques, et moins de prospectus publicitaires, uniquement imprimés sur du papier recyclé. Il a pour cela signé une convention avec son prestataire.

-depuis 2009, la **polyclinique St. Côte (60)** distribue une mallette de naissance qui se compose d'un bonnet et de moufles en coton ainsi que d'un savon dont la composition est surveillée par les référentes. Un véritable cadeau accompagné par une carte de bienvenue.

## RÉDUIRE ET MAÎTRISER LA DANGÉROSITÉ DES DÉCHETS

### *Comment ?*

L'établissement de santé introduit dans les cahiers des charges des équipements des critères spécifiques relatifs à la nature des dangers qu'ils présentent, à la quantité de déchets qu'ils produisent et aux risques qui en découlent pour les utilisateurs. Ces critères font partie des facteurs de pondération pris en compte dans les choix d'achat.

Parallèlement, l'établissement de santé applique une politique de substitution des produits et consommables les plus dangereux et des produits et consommables dangereux les plus utilisés en quantité. La possibilité de les remplacer par un équivalent moins ou non dangereux est évaluée à performance comparable.

L'établissement de santé met en place des mesures et protocoles qui permettent de maîtriser la production de DASRI. Il se fixe des objectifs annuels de réduction selon l'indicateur pertinent.

### *Pourquoi ?*

La mise en place d'une politique d'achat prenant en compte cette problématique et en parallèle du principe de substitution diminue de façon significative l'utilisation des produits et consommables dangereux et donc la production des déchets dangereux par un établissement. Ces mesures ont des conséquences immédiates en matière d'amélioration de la sécurité des biens et des personnes et de diminution des coûts liés au traitement des déchets dangereux. La prévention de l'exposition aux substances chimiquement dangereuses est par ailleurs une obligation inscrite dans le code du travail. La priorité est donnée aujourd'hui à la réduction à la source, car ne pas produire de DASRI reste le meilleur moyen de ne pas en avoir à traiter par la suite.

### *Ils l'ont fait !*

La **Clinique St. Jean de Dieu** a mis en place un indicateur de poids et qualité du tri des DAOM et DASRI au bloc pour les interventions de prothèses totales de hanche et de tumorectomie mammaire (avec et sans reconstruction).

La **Cahpp** (centrale de référencement hospitalière partenaire du C2DS), pour chaque région, tient des indicateurs relatifs à la production de DASRIA à la disposition de ses adhérents : production par journée d'hospitalisation, par type d'établissement et le coût de la tonne traité.

La **Clinique du Renaison** a mis en place un tableau recensant la nature et la composition de chaque produit acheté. Cela va des prothèses de hanche aux produits d'entretien. Ainsi deux questions se posent actuellement : en premier lieu, la recherche des produits de substitution aux produits dangereux et en second lieu le suivi et le traitement des effluents.

Le CHN Quinze-Vingts (75) applique une politique en faveur de la stérilisation et est parvenu à réduire les DASRI sans augmenter les autres catégories de déchets : l'étape 1 a consisté à remplacer les emballages dans tous les secteurs producteurs suivi de l'étape 2, pendant laquelle, les emballages dans certains secteurs du laboratoire ont été remplacés (mise en place débutée en mai 2013). Découverte en chiffres ci-dessous :

Direction des Travaux et des Services Economiques

## DASRI / DAOM – Point sur les indicateurs

- Comparaison de novembre 2011 à septembre 2012 / de novembre 2012 à septembre 2013

	DASRI			DAOM		
	Novembre 2011 à septembre 2012	Novembre 2012 à septembre 2013	Variation	Novembre 2011 à septembre 2012	Novembre 2012 à septembre 2013	Variation
Nombre de passages	268	144	-46,27 %	41	21	-48,78 %
Tonnage	58,906 T	53,014 T	-10 %	162,16 T	130,20 T	-19,71 %
Coûts :						
Consommables	47.863,28 €	25.688,58 €	-46,33 %	4.476,70 €	4.391,01 €	-1,91 %
Collecte et traitement	45.390,50 €	39.951,92 €	-11,98 %	26.483,15 €	17.724,72 €	-33,07 %
<b>TOTAL HT</b>	<b>93.253,78 €</b>	<b>65.640,50 €</b>	<b>-29,61%</b>	<b>30.959,85 €</b>	<b>22.115,73 €</b>	<b>-28,57 %</b>

Pourcentage DASRI / ensemble des déchets : 23,20 %

1

## SÉPARER ET TRIER LES DÉCHETS DANGEREUX ET LES DÉCHETS NON DANGEREUX

### *Comment ?*

Les déchets chimiquement dangereux et non chimiquement dangereux ont été préalablement identifiés et classés à partir de l'inventaire géographique et quantitatif des produits chimiquement dangereux utilisés dans l'établissement et des processus dans lesquels ils sont mis en œuvre. L'établissement de santé trie à la source les déchets dangereux produits par l'ensemble de ses services. Il dispose de procédures et protocoles précis en matière de classification des déchets, de méthodologie de tri et de logistique nécessaire à leur entreposage et leur traitement. Ces procédures sont diffusées et connues des professionnels, en particulier à travers des actions régulières de formation continue et d'information.

### *Pourquoi ?*

La production de déchets dangereux des établissements de santé ne se limite pas aux activités de soins et de laboratoire : des réactifs de biologie aux déchets d'activités de soin à risques infectieux en passant par les lampes fluorescentes, les piles bouton et certains médicaments, les déchets dangereux sont omniprésents en milieu hospitalier.

Seul un tri méticuleux au moment de leur production garantit le caractère non toxique des déchets en mélange traités par mise en décharge ou par incinération.

La règle d'or en matière de traitement de déchets consiste à traiter chaque déchet en fonction de sa nature et de ses caractéristiques physico-chimiques. Par exemple, un déchet minéral n'est pas traité par incinération mais grâce à un traitement physico-chimique.

La production des déchets dangereux varie selon le type d'activité de la structure mais représente en moyenne 20 % du gisement de déchets d'un établissement de santé.

Selon une étude menée à l'AP-HP, 80 % des produits chimiquement dangereux utilisés en établissement de court séjour possèdent des propriétés de toxicité pour l'homme. Parmi eux, 8 % sont classés CMR et ces derniers sont retrouvés dans plus d'un tiers des déchets produits.

## SÉPARER LES RESTES DE DECHETS ISSUS DE MÉDICAMENTS

### *Comment ?*

L'établissement de santé fait traiter les déchets issus de médicaments (DIM), fins de flacons, d'ampoules, de poches..., avec les déchets dangereux, en vue d'éviter tout rejet de DIM vers l'égout.

### *Pourquoi ?*

Le rejet des DIM à l'égout représente une infraction à la législation et déplace le problème vers la qualité de l'eau en aval des stations d'épuration avec la production de boues chargées en molécules médicamenteuses.

## COMMUNIQUER SUR LA REDUCTION DES DECHETS

A l'occasion de la SERD 2012, l'association ECHO a mis en place une communication en interne autour de la réduction des déchets.

Etablissement de santé multi-sites (37 structures dans tout le Grand Ouest), ECHO se heurtait à une problématique forte : la communication autour de la réduction des déchets entre les différents sites.

Pendant la SERD, ils ont privilégié la communication par courriel à l'attention de l'ensemble des 500 salariés et également par l'intranet. A chaque jour correspondait un exemple de réduction des déchets mis en place à l'ECHO. Le point fort de cette communication : des textes courts, illustrés et chiffrés ainsi que des messages d'encouragement à destination des salariés selon le sujet. Il fallait absolument éviter de noyer les salariés dans une information trop détaillée qui ne présenterait aucun intérêt.

*A posteriori*, le groupe ECHO a continué son travail de communication. Un article récapitulatif des actions a été rédigé dans le bulletin mensuel d'information, envoyé avec le bulletin de salaire. En outre, une rétrospective chiffrée à l'attention des patients a été publiée dans l'Echo de l'ECHO, magazine biannuel.

## PAGES INTRANET SERD 2012 - association ECHO

## Nos actualités

SEMAINE EUROPÉENNE DE LA RÉDUCTION DES DÉCHETS (19 NOVEMBRE 2017)

La prévention des déchets, ou réduction de la production, consiste à agir avant que les déchets ne soient produits. Elle agit directement sur le coût complet des déchets car elle influe à la fois sur les coûts de production et de gestion des déchets.

En concevant, en fabriquant et en distribuant autrement, une entreprise peut diminuer en moyenne sa production de déchets de 10 % et la facture de son prestataire pour l'enlèvement et le traitement des déchets de 14 %.

Tous les bons gestes sur : [reduisonsnosdechets.fr](http://reduisonsnosdechets.fr)

**390 KG DE DÉCHETS PAR PERSONNE ET PAR AN C'EST BEAUCOUP. ET SI ON AGISSAIT AUTREMENT ?**



Au bureau, en utilisant sa tasse pour prendre un café ou un thé, on peut réduire ses déchets.

RÉDUISONS VITE NOS DÉCHETS, ÇA DÉBOURSE.



## Nos actualités

FAI LE REFLÈXE BATTERIES (23 NOVEMBRE 2017)

Pensez valorisation : « 300 kg de piles et batteries sont consommés tous les ans à l'ÉCHO »

Des collecteurs de piles sont installés sur votre lieu de travail par le prestataire ARENS. Ils sont fournis par SCRELEC, organisme agréé par l'État pour le recyclage des piles. Cet organisme prend également en charge le traitement des piles. La collecte est effectuée par ARENS, au besoin, lors de ses passages réguliers dans les structures.

Alors n'hésitez plus !

Videz vos tiroirs afin de trouver toutes les vieilles piles usagées qui ne demandent qu'à être recyclées.

Tous les bons gestes sur : [reduisonsnosdechets.fr](http://reduisonsnosdechets.fr)

**390 KG DE DÉCHETS PAR PERSONNE ET PAR AN C'EST BEAUCOUP. ET SI ON AGISSAIT AUTREMENT ?**



En utilisant des piles rechargeables, on évite de rejeter des déchets polluants.

RÉDUISONS VITE NOS DÉCHETS, ÇA DÉBOURSE.



## Nos actualités

REDUISONS NOS DÉCHETS (20 NOVEMBRE 2012)

Il s'agit d'adopter un nouveau comportement lors de nos achats. Pensons aux déchets dès l'étape du choix, en privilégiant les produits avec moins d'emballage, ceux qui ont une longue durée de vie et qui sont réparables. Chaque produit a des impacts sur l'environnement tout au long de son cycle de vie.

Pour en savoir plus sur des conseils pratiques :  
<http://recycleboycars.ademe.fr/tes/d/>

Tous les bons gestes sur : [reduisonsnosdechets.fr](http://reduisonsnosdechets.fr)

**390 KG DE DÉCHETS PAR PERSONNE ET PAR AN C'EST BEAUCOUP. ET SI ON AGISSAIT AUTREMENT ?**

En choisissant des produits avec moins d'emballage, on peut réduire ses déchets de 26 kg par personne et par an.

REDUISONS VITE NOS DÉCHETS. ÇA DÉBOÎTE.

## Nos actualités

JE RECYCLE LES DÉJETS (22 NOVEMBRE 2012)

Je donne, je vends...

En donnant ou en vendant ce qui est en bon état et ne sert plus, on peut réduire ses déchets de 13 kg/pers./an.

**CET ORDINATEUR QUI NE FONCTIONNE PLUS**

## SUPPORT COURRIEL

### Jour 1 - thème : hôtellerie

### Semaine européenne de la réduction des déchets

19 au 23 novembre 2012

Le groupe de travail développement durable saisit cette occasion pour vous faire un retour des différentes actions menées quant à la réduction des déchets depuis la réalisation du Bilan Carbone® début 2011.

Chaque jour durant cette semaine, vous découvrirez une action qui a engendré la réduction des déchets de notre établissement.



Le saviez-vous ?

Avec la diffusion progressive de vaisselle sur l'ensemble des sites ECHO (verres et mugs) à destination des personnels et remplaçant celle à usage unique en plastique, L'ECHO a ainsi réduit ses déchets :

En 2010 ce sont près de **270 000 gobelets** en plastique qui étaient commandés, soit 1.59 gobelet/séance

En 2012, ce sont **198 000 gobelets** qui auront été commandés, soit 1.02 gobelets/séance.

Sur deux années, ce sont donc plusieurs milliers de gobelets en plastique qui n'ont pas été jetés.



Pour plus d'info, rendez-vous sur l'intranet : <http://ec-mon-ex2/intranet/>

## Jour 2 - thème : soins

### Semaine européenne de la réduction des déchets

19 au 23 novembre 2012



Le savez-vous ?

L'ECHO commande **des sets de soins** de branchement et débranchement de fistule et de cathéter spécifiques à notre activité auprès d'un laboratoire.

La PUI et l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène de l'ECHO ont travaillé avec le laboratoire fournisseur ainsi que le fabricant afin d'apporter de nouvelles évolutions aux sets (distribution effective depuis décembre 2011) :

- Permettre le respect des recommandations de soins (procédures de branchement-débranchement et antiseptie).
- Réduire l'impact environnemental.

**Exemple (chiffage réalisé par le laboratoire) :** Le sachet conditionnant le set est passé d'une dimension de 160x270 à 160x200, ce qui pour 150 000 unités représente une économie de papier à hauteur de **106 kg**.




Set côté A

Set côté B

Au préalable, une étiquette de couleur était glissée dans le set pour son identification. Désormais, l'impression se fait directement sur la face papier du sachet (côté A), ce qui apporte une économie de papier estimée à **150 kg**.

Par ailleurs, le gain en épaisseur du blister obtenu par les modifications du set, a entraîné l'utilisation d'un nouveau type de carton comprenant 50 sets contre 40 auparavant, ce qui a permis de constituer des palettes de 1000 unités contre 800 entraînant dans un oerole vertueux l'économie de 750 cartons pour 150 000 sets, soit **750 kg de carton** et une optimisation du transport.

Pour plus d'info, rendez-vous sur l'intranet : <http://ec-mon-ex2/intranet/>

## Jour 3 - thème : économat

### Semaine européenne de la réduction des déchets

19 au 23 novembre 2012



Le saviez-vous ?

#### Consommation de papier



En 2010 nous avons utilisé en moyenne **7.1 feuilles A4** par séance de dialyse.

Notre consommation a augmenté en 2011 avec **8.2 feuilles A4** par séance (Il n'y a pas d'explication qui ait été retenue, peut-être est-ce dû à un phénomène global de stockage de papier dans les différentes structures).



Sur l'année 2012, nos achats de papier ont considérablement diminués et représentent **5.3 feuilles A4** par séance de dialyse.



Bravo !

**Recyclage du papier :**  
Depuis la mise en place du **Croq'feuille** à l'été 2011 et un ramassage tous les 15 jours, la société **Arenis**, en charge du recyclage du papier estime à près de **250 kg de papier collecté** par tournée sur les départements 44, 56 et 85 et environ **100 kg** sur les départements 49, 53 et 72.

**Maintenons notre vigilance :**



- N'imprimons que si nécessaire
- Imprimons en recto-verso et N&B
- Réutilisons les feuilles inutilisées en brouillon avant de les jeter
- Jetons les feuilles non confidentielles dans le **Croq'feuille**, mis à disposition

## Jour 4 - thème : économat

### Semaine européenne de la réduction des déchets

19 au 23 novembre 2012



Le saviez-vous ?

#### Tampons

On estime à plusieurs centaines le nombre de tampons en circulation dans les différents sites de l'ECHO. Lors des déménagements de structure ou changements de personnels, ils devenaient inutilisables.

Depuis 2010, environ 60 tampons devenus obsolètes ont ainsi été récupérés par le service Économat & Hôtellerie : leur languette a été décollée et depuis janvier 2012, sur 70 commandes de tampons effectuées, 51 commandes n'ont nécessité que l'achat de la lamelle en caoutchouc personnalisée. Ce qui a permis de recycler en interne les boîtiers en plastique récupérés en bon état.

**Alors pensez-y et ne jetez plus vos tampons !**  
Renvoyez-les au service Économat qui leur offrira une seconde vie.



## Jour 5 - thème : logistique

### Semaine européenne de la réduction des déchets

19 au 23 novembre 2012



Le saviez-vous ?

#### Piles

Depuis juillet 2012 ont été installés sur tous les sites des collecteurs de piles (Battribox) de différents formats selon les structures.

Rappel article BMI de juin 2012 :

##### Cet été, je recycle !

Cet été, des collecteurs de piles seront installés sur votre lieu de travail par le prestataire ARENIS. Ils sont fournis par SCRELEC, organisme agréé par l'Etat pour le recyclage des piles. Cet organisme prend également en charge le traitement des piles. La collecte sera effectuée par ARENIS, au besoin, lors de ses passages réguliers dans les structures.

##### Alors n'hésitez plus !

Videz vos tiroirs afin de trouver toutes les vieilles piles usagées qui ne demandent qu'à être recyclées.

*Ci-contre les photos des collecteurs fournis*

Pensez valorisation :

« 300 kg de piles et batteries sont consommés tous les ans à l'ECHO »



«Mini battribox»

«Bac de comptoir»

• Boris Leprou, Stagiaire Développement Durable

Depuis la mise en place de ce système de collecte, ce sont déjà près de 250 kg de piles qui ont été récupérées et recyclées !

#### Palettes

La PUI reçoit quotidiennement sur palettes les produits pharmaceutiques en provenance des laboratoires. Certaines sont réutilisées pour les livraisons sur sites ou auprès des patients à domicile. Le reste est revendu à des prestataires spécialisés qui remettent ces palettes en circulation auprès de professionnels (entreprises, transporteurs...).



Entre le 1er janvier et le 30 septembre 2012, 3195 palettes ont ainsi été revendues soit une moyenne de 355 palettes / mois.

D'ici la fin de l'année, ce seront donc environ 4300 palettes qui auront été recyclées pour un montant approximatif de 14'000 €.

(Pour comparaison, en 2011, 3840 palettes avaient été recyclées).

Outre le recyclage de produits réutilisables, le nombre de collectes de ces palettes par poids lourd a été diminué de 30 % entre 2011 et 2012, réduisant ainsi l'impact environnemental du transport correspondant.

F. Lécorché (PUI)



## LE DISPOSITIF D'AIDES DE L'ADEME POUR LES INITIATIVES VOLONTAIRES

Actions	Plafond de coût éligible	Taux d'aide maximum
Pré-diagnostic	5 000 €	GE : 50 %, PME : 60 %, TPE : 70 %
Diagnostic	50 000 €	
Etude de projet	100 000 €	
Chargé(s) de mission	230 000 € sur 3 ans	30 % sur 3 ans
Travaux	50 000 € - 500 000 €	30 % - 15 %
Investissement en équipement	10 000 000 €	50 % pour réduction  30 % pour autres cas
Sensibilisation/formation/communication	-	50 %  © ADEME

A contacter : la direction régionale de l'ADEME

## CONTACTS UTILES

Par ordre d'apparition dans le fascicule.

- **Clinique Sarrus-Teinturiers (31)**  
Mme Katel EYNARD, responsable qualité, k.eynard@clinique-sarrus-teinturiers.fr
- **CH Esquirol (87)**  
M. Bernard CAUZZI, responsable SHE, bernard.cauzzi@ch-esquirol-limoges.fr
- **Clinique Plein Soleil (34)**  
Mme ROLLET Christine, gouvernante, responsable développement durable, gouvernante@plein-soleil.fr
- **Clinique des Augustines (56)**  
M. Henrick LEPIOUFF, directeur adjoint, hlepiouff@ghsa.fr
- **Centre SSR MGEN La Menaudière (41)**  
Mme Marie GASPARI, référent développement durable, mgaspari@mgen.fr
- **Centre RFS Gustav ZANDER (73)**  
Mme Cécile SAUDIN, responsable qualité, qualite@centrezander.fr
- **Hôpital d'Yvetot (76)**  
M. Michel BIGOT, responsable logistique, michel.bigot@hopital-yvetot.fr
- **CHU de Poitiers (86)**  
M. Pierre BOIVIN, responsable développement durable, pierre.boivin@chu-poitiers.fr
- **Centre médical MGEN Alfred LEUNE (23)**  
Mme Célia BUXERAUD, référent développement durable, CBuxeraud@mgen.fr
- **Clinique St. Jean de Dieu (75)**  
Mme Cécile ROBERT, responsable qualité, c.robert@clinique-stjeandedieu.com
- **Institut St. Pierre (13)**  
M. Jean-Marc MERY, directeur, mery.jm@institut-st-pierre.fr
- **Polyclinique de Navarre (64)**  
Mme Aline FABRE, diététicienne, aline.fabre@cliniquedenavarre.com
- **CH Paul COSTE-FLORET (34)**  
Laurence FONTENELLE, responsable qualité, l.fontenelle@hopital-lamalou.fr
- **Fondation Edith Seltzer (05)**  
Mme Marie Christine HOLLANDER, responsable service qualité-communication, qualitecom@fondationseltzer.fr
- **CH Le Mans (72)**  
M. Didier GIRARD, ingénieur en chef, service restauration, dgirard@ch-lemans.fr
- **Cliniques Arnault TZANCK (06)**  
Mme Monica ILARDO, attachée de direction, m.ilardo@tzanck.org
- **Association ECHO (44)**  
Mme Julie RODRIGUES DE OLIVEIRA, attachée aux Affaires médico-soignantes, jrodrigues@echo-sante.com
- **CH Marc JACQUET (77)**  
M. Christian BUGEIA, Ingénieur en Organisation, christian.bugeia@ch-melun.fr
- **CHU d'Angers (49)**  
Mme Véronique MARCO, directrice adjointe, vemarco@chu-angers.fr
- **Clinique du Renaison (42)**  
M. Rémy MUCYO, référent développement durable, remy.mucyo@clinique-renaison.fr
- **Clinique St. Pierre (66)**  
Mme Béatrice CORDIER, responsable qualité, b.cordier@clinique-st-pierre.fr
- **Polyclinique de Blois (41)**

Mme Marie-Charlotte EXPERT, assistante de direction, [direction2@clinique-blois.com](mailto:direction2@clinique-blois.com)

- **Polyclinique St. Côme (60)**

Mme Cécile THIEBAUT, cadre de santé référent développement durable,  
[thiebaut.cecile@stcome.com](mailto:thiebaut.cecile@stcome.com)

- **CHN Quinze-Vingts (75)**

Mme Rolande MBOW, attachée administration hospitalière, [mbow@quinze-vingts.fr](mailto:mbow@quinze-vingts.fr)