

L'INDICATEUR DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SANTÉ



EDITO

En avant ensemble, le développement durable nous offre une possibilité d'action illimitée. Au cours des dix dernières années, le secteur du soin et de l'accompagnement s'en est emparé pour le mettre au service de l'Homme et de la nature. Les initiatives durables foisonnent sur le territoire, elles associent utilité et créativité. L'IDD Santé Durable® vous incite à prendre le temps nécessaire pour questionner votre démarche.

L'Observatoire, quant à lui, vous permet de la confronter aux pratiques durables du secteur.

Comme toujours, une partie agissante entrainera les autres, c'est une spirale positive capable de renforcer la dynamique du secteur pour avancer ensemble.

François Mourgues / président du C2DS



SYNTHÈSE des AGRÉGATIONS

Un outil au service de tous les secteurs d'activité



L'IDD Santé Durable® est un outil d'autodiagnostic qui permet d'établir un état des lieux de l'avancement de votre établissement en matière de développement durable.

Créé en 2006 sous une forme générique à destination du secteur sanitaire, l'IDD Santé Durable® se compose en 2019 de 111 questions dont 40 données chiffrées et couvre les secteurs sanitaire, social et médico-social et tous les types d'activités.

L'outil permet aux établissements sanitaires de répondre au critère 1b de la certification HAS. Il permet aux établissements sociaux et médico-sociaux d'intégrer les aspects en lien avec le développement durable en complément de l'évaluation interne et externe de l'établissement.

L'outil est hébergé sur la plateforme Primum Office® de Primum Non Nocere®, agence experte en stratégie RSE/RSO et filiale du C2DS.

Il est désormais réservé aux établissements adhérents du C2DS.

L'analyse de l'ensemble des données déclaratives collectées sur la plateforme de l'outil repose sur le traitement de 235 questionnaires.

01/



PROFILS DES RÉPONDANTS

REPRÉSENTATION DES RÉPONDANTS PAR SECTEUR

- Sanitaire
- Médico-social



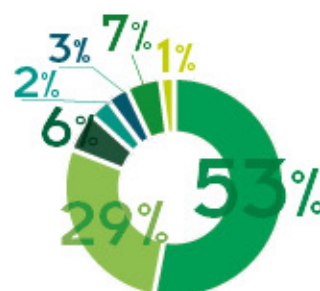
Données chiffrées tous secteurs d'activité confondus

- 45 078 lits
- 14 237 places et/ou postes
- 7 321 736 journées et/ou séances
- 3 789 386 m²
- 71 899 salariés équivalents temps plein

REPRÉSENTATION DES RÉPONDANTS PAR ACTIVITÉ

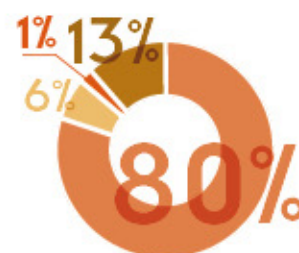
Sanitaire

- SSR/CRF/MRC
- MCO
- Cancérologie
- Psychiatrie
- HAD
- Dialyse
- Autre



Médico-social

- EHPAD/EHPA
- SSIAD
- Handicap
- Autres



02/



GOUVERNANCE RESPONSABLE

La responsabilité sociétale a une forte portée collective, l'établissement doit prendre conscience qu'il ne pourra exercer pleinement sa part de responsabilité qu'en s'associant avec d'autres organisations, pour les emmener avec lui vers un objectif commun de développement durable. L'ensemble de ces parties prenantes est ce que la norme ISO 26000 identifie comme la sphère d'influence de l'établissement.

Identification des parties prenantes

L'identification formalisée de l'ensemble des parties prenantes est effectuée dans 10 % des établissements sanitaires et 33 % des établissements médico-sociaux répondants.

Parmi les parties prenantes identifiées comme prioritaires, les établissements identifient soit celles avec lesquelles ils coopèrent le plus (44 % des établissements sanitaires et 33 % des établissements médico-sociaux) soit celles qui ont une influence sur eux ou sur lesquelles ils exercent une influence (36 % des établissements sanitaires, 33 % des établissements médico-sociaux). Ils sont 37 % dans le secteur sanitaire et 25 % dans le secteur médico-social à intégrer les parties prenantes prioritaires dans leur démarche de développement durable (signature d'une charte/invitation aux groupes de travail).

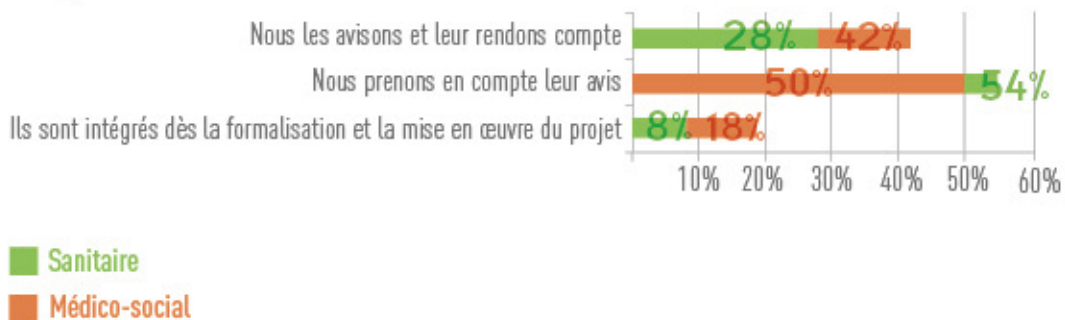
Caractéristiques du territoire

Si 22 % des établissements sanitaires ont fait la démarche d'identifier les caractéristiques de leur territoire, ils sont 30 % à les prendre en compte dans leur stratégie.

42 % des établissements médico-sociaux déclarent prendre en compte les caractéristiques de leur territoire dans leur stratégie, sans pour autant avoir fait un travail d'identification de celles-ci.



LES RELATIONS AVEC LES PARTIES PRENANTES EXTERNES DES SECTEURS SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL





MANAGEMENT OPÉRATIONNEL

Notre secteur d'activité et nos métiers sont nobles, nous avons des responsabilités en termes d'exemplarité tant vis-à-vis de nos collaborateurs que de nos patients, résidents et bénéficiaires, de nos fournisseurs et de la population en général.

Si la période 2009-2014 était la période de prise de conscience des enjeux notamment environnementaux et sociaux, 2015-2020 est celle de la mise en œuvre d'actions et du développement d'innovations. La direction se doit de montrer le cap, d'intégrer dans son management, tous les domaines de la responsabilité sociétale.

Mobilisation de la direction et de son équipe autour du développement durable

96 % des établissements sanitaires sont engagés d'une démarche en matière de développement durable/ responsabilité sociétale.

Celle-ci est formalisée pour 65 % d'entre eux. Une telle démarche existe dans 83 % des établissements médico-sociaux, elle est formalisée pour 58 % de ces structures.

LES ATTENTES/MOTIVATIONS VIS-À-VIS DE L'ENGAGEMENT DANS LA DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE*

*Classement non exhaustif par nombre de réponses obtenues (possibilité de cocher plusieurs réponses)



ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES		ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX
Améliorer l'impact environnemental de l'établissement	1	Améliorer l'impact environnemental de l'établissement
Etre conforme à la réglementation et/ou l'anticiper	2	Etre conforme à la réglementation et/ou l'anticiper Faire des économies financières
Améliorer l'impact social de l'établissement (développer le sentiment d'appartenance, améliorer l'équilibre vie privée/vie professionnelle...)	3	Structurer les procédures de l'établissement Améliorer l'image de l'établissement Améliorer l'impact sociétal de l'établissement
Améliorer l'image de l'établissement	4	Améliorer l'impact sociétal de l'établissement (s'impliquer dans le développement de son territoire)
Faire des économies financières	5	Obtenir une certification

03/



Politique de développement durable

Pour ce qui est des projets, 40 % des établissements sanitaires prennent en compte au moins l'un des enjeux du développement durable (écologique, économique ou social) et ils sont 27 % à prendre en compte tous ces enjeux. Les retours du secteur médico-social sont similaires : un enjeu est pris en compte par 42 % des établissements, tous les enjeux sont pris en compte par 33 % des établissements. Pour 13 % des établissements sanitaires et 8 % des établissements médico-sociaux, le développement durable est intégré dans les projets majeurs de l'établissement de manière formalisée. Les résultats bénéficient d'une évaluation, d'un suivi et d'une amélioration continue pour 8 % des établissements sanitaires.

Communication en lien avec la démarche développement durable

54 % des établissements sanitaires et 33 % des établissements médico-sociaux intègrent de façon ponctuelle leurs engagements en termes de responsabilité sociétale dans leurs communications internes et externes. Cette tendance est respectivement de 13 % et 17 % pour ceux qui le font régulièrement.



COMMENT COMMUNIQUEZ-VOUS SUR VOS ACTIONS ET ENGAGEMENTS ? *

* Classement non exhaustif par nombre de réponses obtenues (possibilité de cocher plusieurs réponses)



ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Affichage	1	Affichage Organisation ou/et participation à des événements
Site internet	2	Site internet Livret d'accueil personnel
Organisation ou/et participation à des événements Mise à disposition de documents/plaquettes	3	Échanges avec les services d'établissements moteurs Mise à disposition de documents/plaquettes
Livret d'accueil patient	4	Livret d'accueil patient
Livret d'accueil personnel	5	Livret d'accueil personnel

04/



ACHATS

Les achats hospitaliers pèsent annuellement plus de 18 milliards d'euros. Il s'agit du second poste de dépenses des établissements sanitaires et médico-sociaux après la masse salariale. Les achats sont un levier économique majeur et un pivot stratégique pour impulser la dynamique du changement.

Devenir acteur de l'achat

Les acteurs de l'achat sont identifiés dans 97 % des établissements sanitaires et 92 % des établissements médico-sociaux. 49 % de ces acteurs en place dans les établissements sanitaires sont formés aux achats responsables. Cette tendance est de 36 % pour ce qui est des acteurs de l'achat des établissements médico-sociaux.

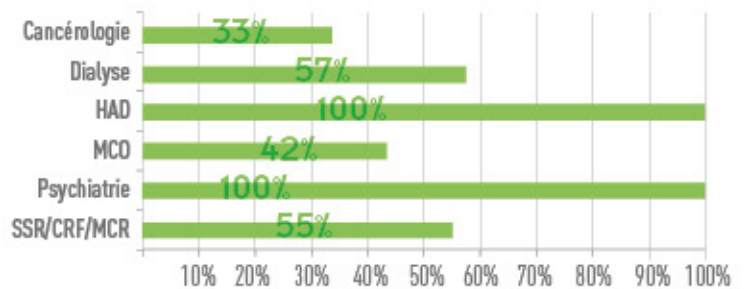


FOCUS

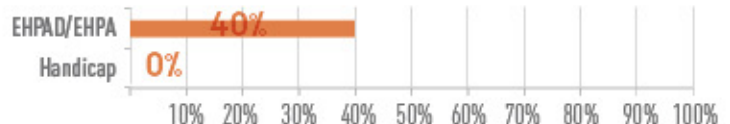
Selon l'Observatoire des Achats Responsables (l'ObsAR), l'achat responsable est « tout achat intégrant dans un esprit d'équilibre entre parties prenantes des exigences, spécifications et critères en faveur de la protection et de la mise en valeur de l'environnement, du progrès social et du développement économique ».



ACTEURS DE L'ACHAT FORMÉS
AUX ACHATS RESPONSABLES,
SECTEUR SANITAIRE



ACTEURS DE L'ACHAT FORMÉS
AUX ACHATS RESPONSABLES,
SECTEUR MÉDICO-SOCIAL



04/

Critères d'achats responsables

Dans les établissements sanitaires, des critères d'achats responsables sont définis occasionnellement pour 33 %, systématiquement sur certains segments d'achats pour 30 % et systématiquement sur tous les segments d'achats pour seulement 1 %.

Pour ce qui est des établissements médico-sociaux, des critères d'achats responsables sont définis occasionnellement pour 33 %, systématiquement sur certains segments d'achats pour 25 % et systématiquement sur tous les segments d'achats pour 17 %.

CRITÈRES D'ACHATS RESPONSABLES EN PLACE, TOUS SECTEURS CONFONDUS*

*Classement par nombre de réponses obtenues (possibilité de cocher plusieurs réponses)



1	Economiques (coût global) Environnementaux (recyclabilité, consommation énergétique, reprise des emballages...)
2	Sanitaires (FDS (fiches de données de sécurité), FDES (fiche de déclaration environnementales et sanitaires)...))
3	Sociétaux (partenaires locaux, travail avec des PME, TPE...)
4	Sociaux (ESAT, commerce équitable...)
5	Ethique (sécurité et loyauté des affaires)



ACTIONS MISES EN PLACE AFIN D'AMÉLIORER LE PROCESSUS D'ACHAT*

*Classement non exhaustif par nombre de réponses obtenues (possibilité de cocher plusieurs réponses)

ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES		ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX	
Évaluation des besoins en amont de l'achat Gestion efficace des stocks	1	Évaluation des besoins en amont de l'achat	1
Renégociation régulière des prix avec mise en concurrence	2	Renégociation régulière des prix avec mise en concurrence Gestion efficace des stocks	2
Optimisation du nombre de livraisons	3	Diminution du nombre de références	3
Diminution du nombre de références	4	Optimisation du nombre de livraisons	4
Suivi d'indicateurs	5	Évaluation de la satisfaction/insatisfaction après utilisation	5

05/



DÉCHETS

La gestion des déchets constitue un poste important dans le budget de l'établissement et est exigeante en matière de ressources humaines. Le transport et le traitement des déchets contribuent à l'empreinte carbone d'un établissement.



Identification, quantification et gestion responsable des déchets

Le registre des déchets sortants est obligatoire depuis juillet 2012 pour tous les gisements de déchets pour lesquels un établissement ne fait pas appel au service déchets de la collectivité (sauf les déchets radioactifs).

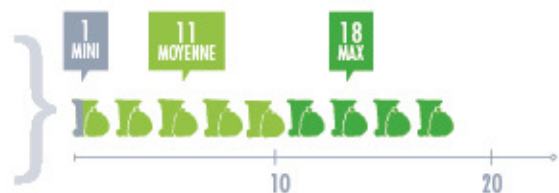
71 % des établissements sanitaires et 67 % des établissements médico- sociaux identifient et quantifient leurs gisements de déchets grâce au registre des déchets sortants.

27 % des établissements sanitaires et médico-sociaux sont engagés dans une démarche de valorisation des déchets, de formation et de sensibilisation du personnel. 29 % des établissements sanitaires ont évalué le gisement et mis en place des filières de tri de leurs déchets. Cette tendance grimpe à 45 % pour les établissements médico-sociaux.

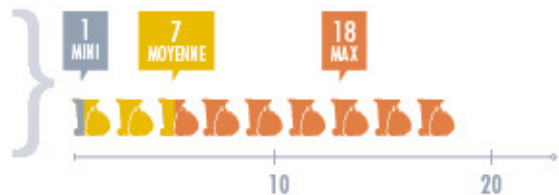
NOMBRE DE FILIÈRES DE TRI DES DÉCHETS NON DANGEREUX ET DANGEREUX



Les établissements du **secteur sanitaire** ont mis en place en moyenne 11 filières de tri de déchets non dangereux et dangereux.



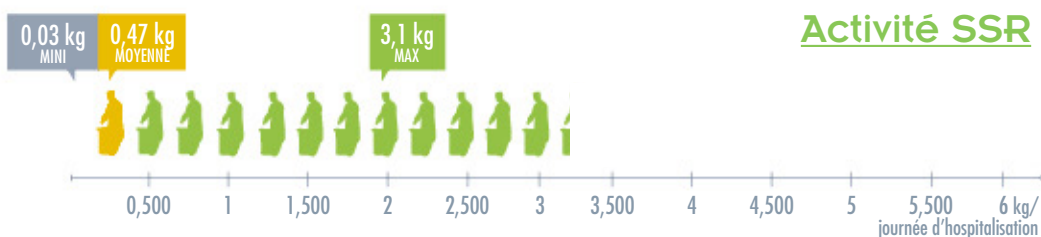
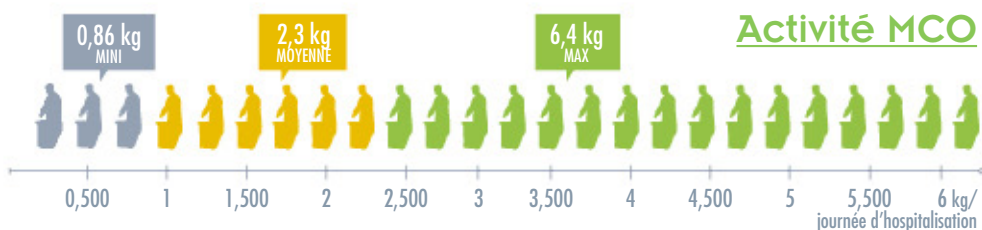
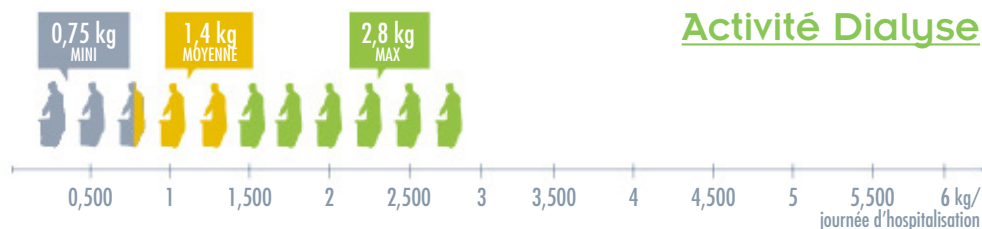
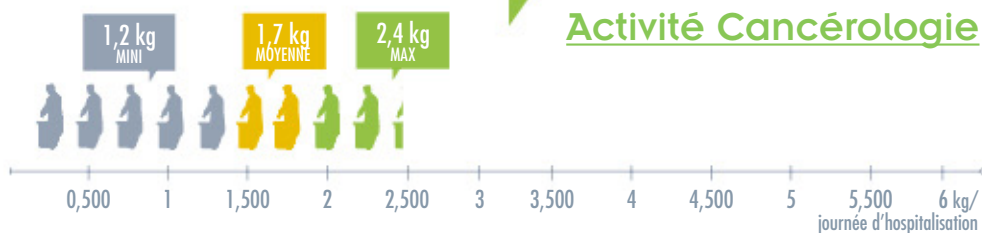
Les établissements du **secteur médico-social** ont mis en place en moyenne 7 filières de tri de déchets non dangereux et dangereux.



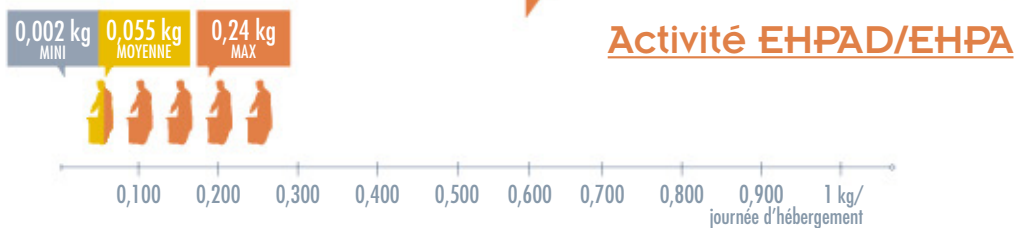
05/



RATIO DASRI (EN KG) PAR JOURNÉE D'HOSPITALISATION ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES*



RATIO DASRI (EN KG) PAR JOURNÉE D'HÉBERGEMENT ET/OU D'ACCUEIL ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX*



*Le nombre de données chiffrées recueilli pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.



BÂTIMENT

EXIGENCES EN MATIÈRE DE TRAVAUX RESPONSABLES*

*Classement par nombre de réponses obtenues (possibilité de cocher plusieurs réponses)



ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

Gestion globale des déchets	1
Gestion des nuisances (sonores, poussières, boues)	2
Chantier non-fumeur	3
Qualité des matériaux (composés organiques volatiles, nanoparticules...)	4
Réduction de la consommation d'eau et d'énergie	5

ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

Gestion des nuisances (sonores, poussières, boues)	1
Gestion globale des déchets	2
Qualité des matériaux (composés organiques volatiles, nanoparticules...)	3
Réduction de la consommation d'eau et d'énergie	4
Chantier non-fumeur	5

Qualité de l'air intérieur

L'analyse de la qualité de l'air intérieur doit porter sur les différentes zones de l'établissement et mesurer le risque chimique, en complément des zones à ambiance maîtrisée pour lutter contre le risque infectieux. Elle permettra de déterminer si l'aération et la ventilation sont efficaces dans la lutte contre les pollutions chimiques et le confinement.

33 % des établissements sanitaires et 42 % des établissements médico-sociaux ont soumis leurs locaux à une analyse de la qualité de l'air intérieur (composés organiques volatiles).

Accessibilité des établissements

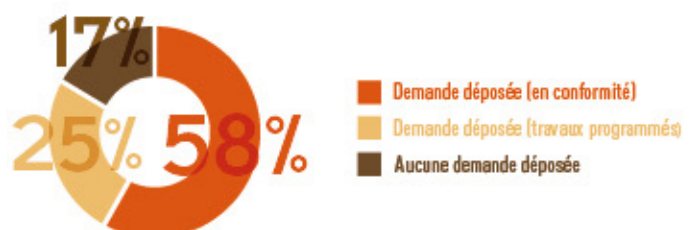
Depuis 2015, les agendas d'accessibilité programmée (Ad'AP) permettent au gestionnaire/propriétaire d'un établissement recevant du public (ERP) de poursuivre/réaliser l'accessibilité de sa structure après cette date et dans le respect des obligations fixées par la loi en 2005 sans risques de sanction.

DÉPÔT D'UNE DEMANDE D'APPROBATION D'UN AD'AP PAR SECTEUR

Sanitaire



Médico-social



RESSOURCES EN ÉNERGIE ET EAU

Consommations énergétiques

Le Diagnostic de Performance Énergétique (DPE) permet de présenter la performance d'un bâtiment par une estimation de la consommation énergétique et son taux d'émissions de gaz à effet de serre (GES).

65 % des établissements sanitaires et 100 % des établissements médico-sociaux ont réalisé un tel diagnostic de moins de dix ans. En revanche, l'audit énergétique, plus complet, permet d'identifier les principaux postes de consommation et de mettre en évidence les pistes d'amélioration. L'audit énergétique permet également de quantifier les économies réalisables et d'évaluer la rentabilité des pistes proposées. 35 % des établissements sanitaires et 83 % des établissements médico-sociaux ont réalisé un audit énergétique de moins de quatre ans.

Le Bilan d'Émissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES®) réglementaire est une version *a minima* du BEGES® complet car il ne concerne que 25 % des émissions produites par l'activité d'une entreprise (tout type d'activité confondu) et intègre le scope 1 (les émissions directes des activités) et le scope 2 (les émissions indirectes liées à l'énergie de réseau).

Il faut néanmoins retenir que 75 % des émissions de GES proviennent du scope 3 qui comprend toutes les émissions indirectes comme celles des prestataires et des fournisseurs. La loi « Grenelle II » impose aux établissements publics de plus de 250 salariés et aux entreprises de plus de 500 salariés de réaliser périodiquement un BEGES®.

33 % des établissements sanitaires et 67 % des établissements médico-sociaux ont un BEGES® de moins de trois ans pour le secteur public ou quatre ans pour le secteur privé.

La consommation d'énergie des établissements des secteurs sanitaire et médico-social est importante. Selon l'ADEME, elle peut représenter jusqu'à 7 % des dépenses d'un établissement de santé, hors masse salariale.

PÉRIMÈTRE DU BEGES PAR SECTEUR

Sanitaire



- Réglementaire : scopes 1 et 2
- Complet : scopes 1, 2 et 3

Médico-social



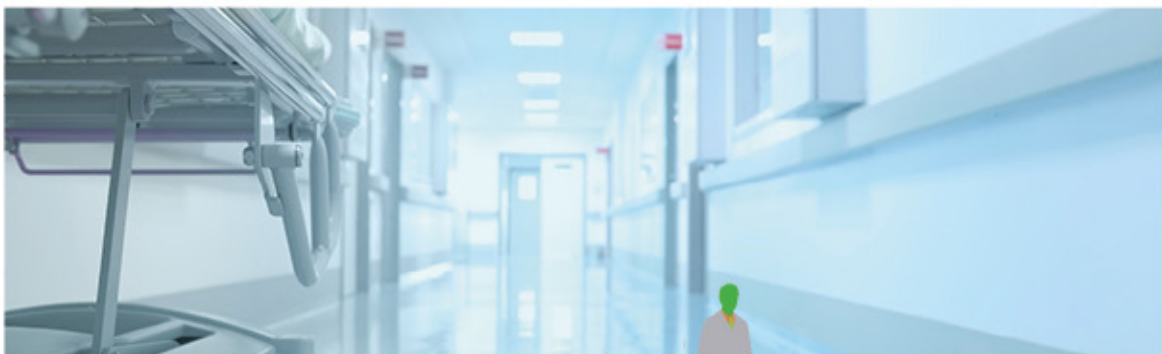
- Réglementaire : scopes 1 et 2
- Complet : scopes 1, 2 et 3

8 % des établissements sanitaires et 17 % des établissements médico-sociaux produisent de l'énergie renouvelable. Arrive largement en tête l'énergie solaire thermique suivie de l'énergie solaire photovoltaïque, de la géothermie et de la biomasse.



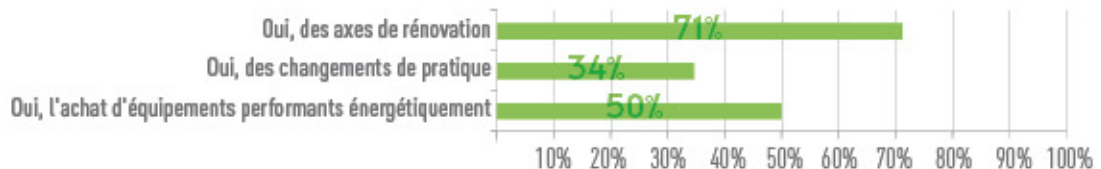
Stratégie d'amélioration de la performance énergétique de l'établissement en intégrant une logique de développement durable

Compte tenu du faible pourcentage (1 à 2 %) de constructions neuves chaque année et la durée de vie des bâtiments, on peut considérer que la majeure partie des bâtiments à l'horizon 2050 est déjà construite. Aussi, les efforts doivent porter en priorité sur le parc existant.



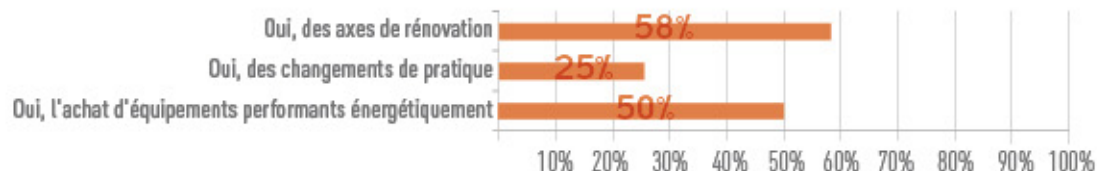
STRATÉGIE PRIORITAIRE SECTEUR SANITAIRE*

*Possibilité de cocher plusieurs réponses



STRATÉGIE PRIORITAIRE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL*

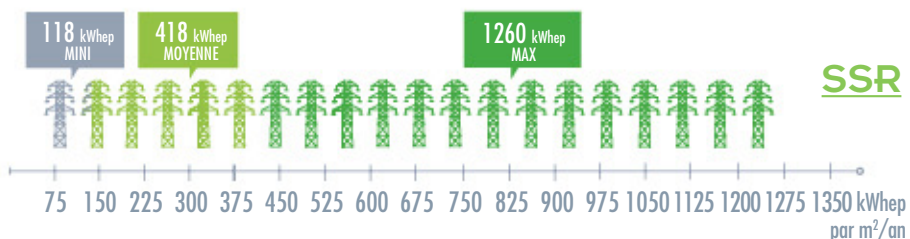
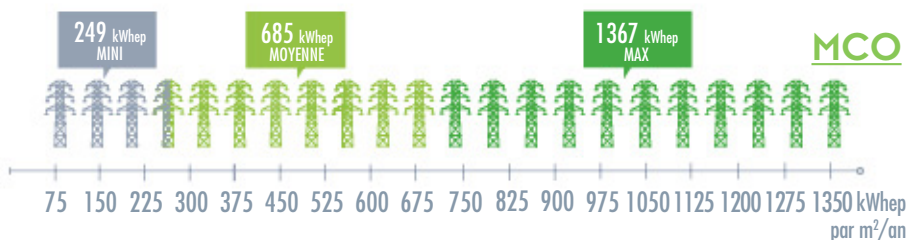
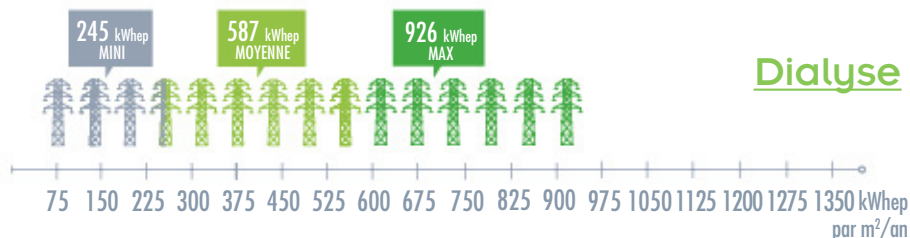
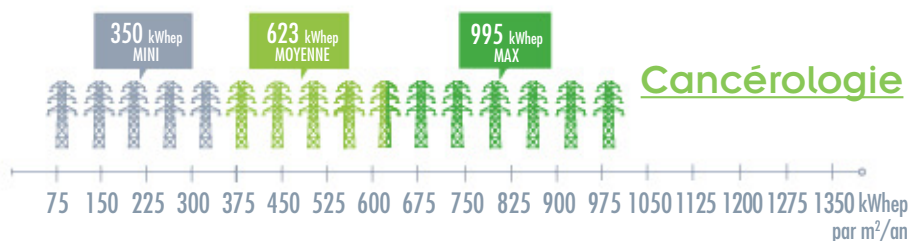
*Possibilité de cocher plusieurs réponses



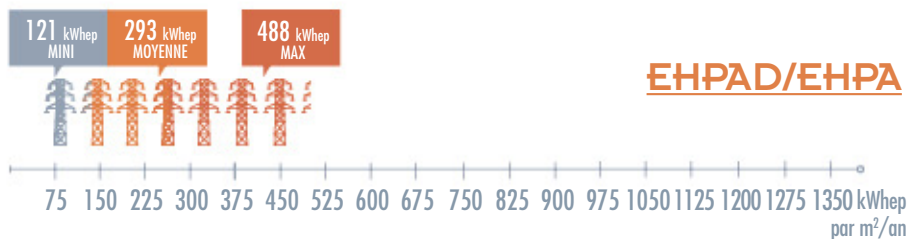
07/



**RATIO
ÉNERGÉTIQUE
ÉTABLISSEMENTS
SANITAIRES***



**RATIO
ÉNERGÉTIQUE
ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX***



*Le nombre de données chiffrés recueilli pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.



Consommations d'eau

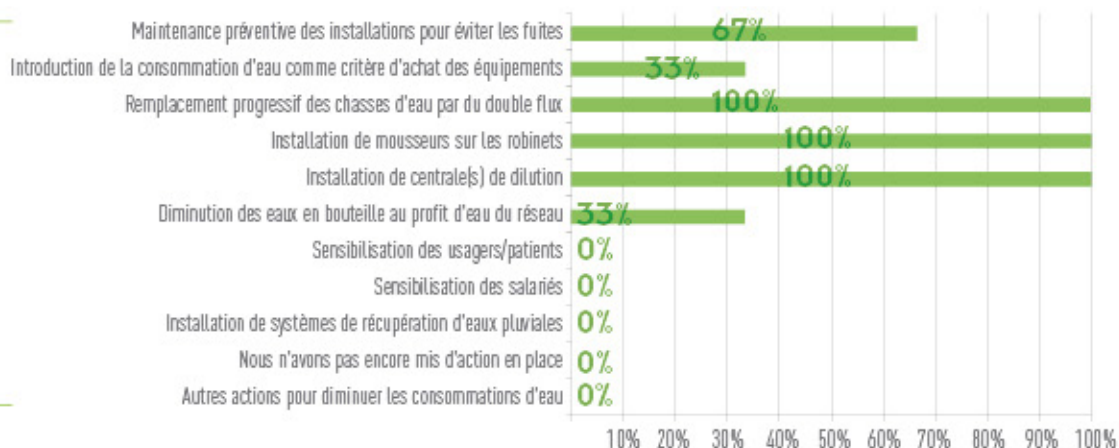
90 % des établissements sanitaires et 83 % des établissements médico-sociaux suivent leurs consommations d'eau. Un plan de réduction, substitution et suppression de substances préoccupantes pour l'amélioration des eaux usées est en place dans 9 % des établissements sanitaires

ACTIONS DE RÉDUCTION DES CONSOMMATIONS D'EAU SECTEUR SANITAIRE*

*Possibilité de cocher plusieurs réponses



Actions Cancérologie



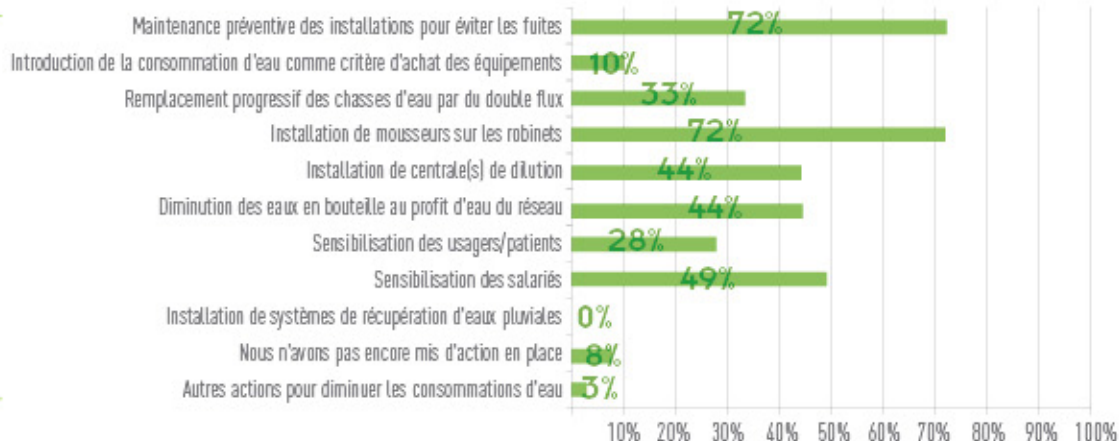
Actions Dialyse



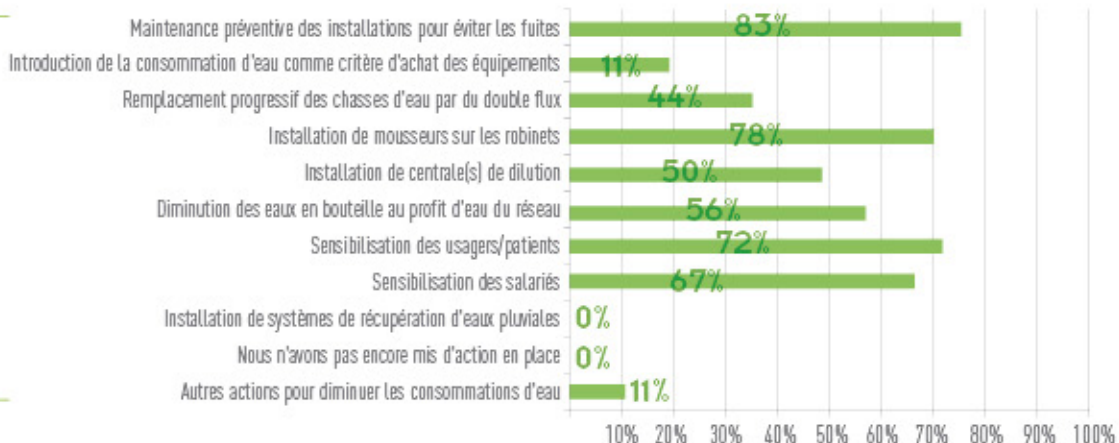
07/



Actions MCO



Actions SSR/CRF/MRC

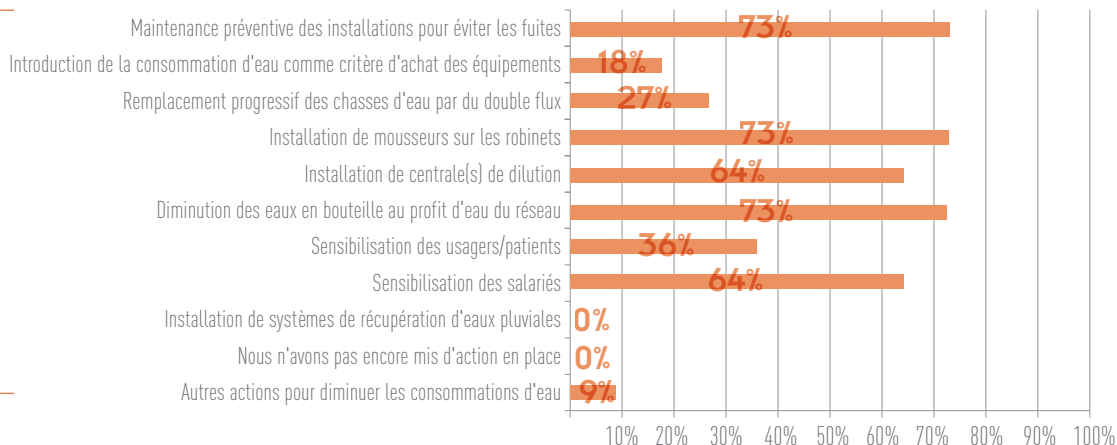


ACTIONS DE RÉDUCTION DES CONSOMMATIONS D'EAU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL*

*Possibilité de cocher plusieurs réponses



Actions EHPAD/EHPA

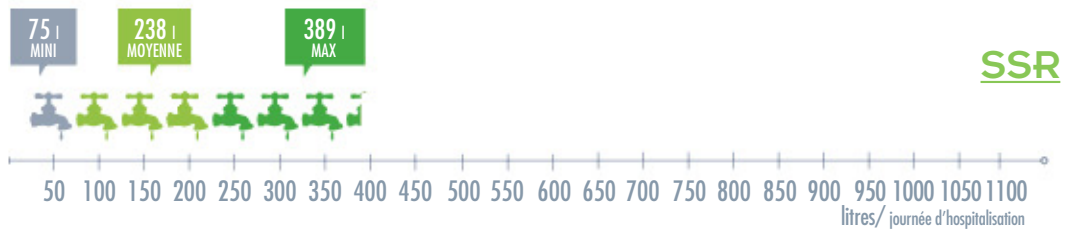
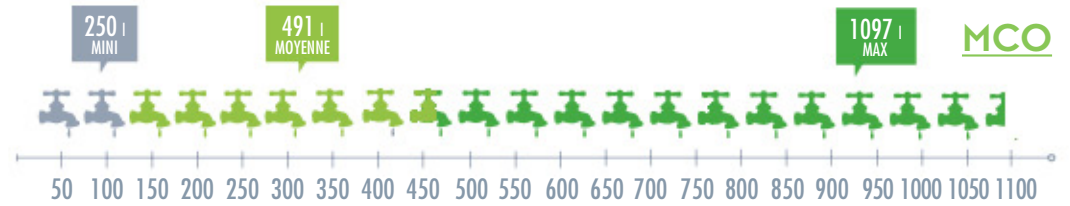
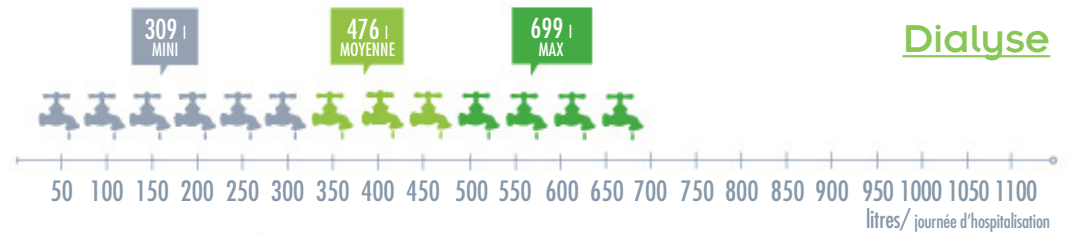
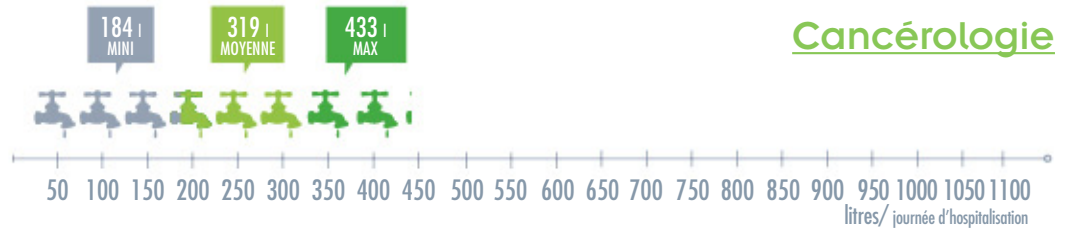


*Le nombre de données chiffrées recueillies pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.

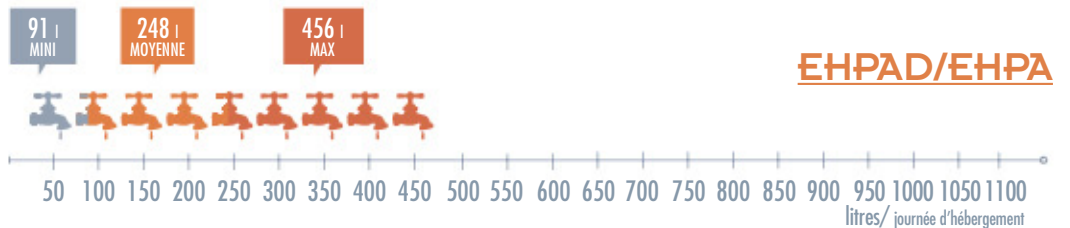
07/



**RATIO EAU
ÉTABLISSEMENTS
SANITAIRES***



**RATIO EAU
ÉTABLISSEMENTS
MÉDICO-SOCIAUX***



*Le nombre de données chiffrées recueilli pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.



TRANSPORT

L'activité hospitalière appelle un volume de transport très conséquent : transport des patients, des résidents et des bénéficiaires, des visiteurs, des personnels mais aussi des marchandises entrantes et des déchets sortants.

Le secteur des transports est, au niveau européen, responsable d'environ 25 % des émissions de GES et se place en seconde position après celui de l'énergie.



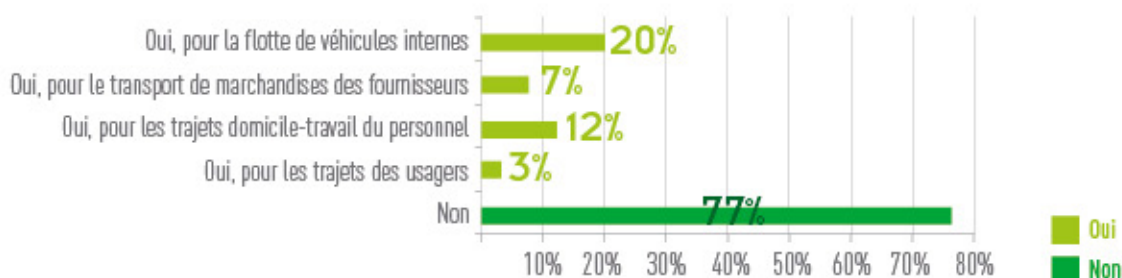
13 % des établissements sanitaires et 25 % des établissements médico-sociaux ont réalisé leur plan de mobilité. Ce dernier est obligatoire depuis le 1er janvier 2018 pour les établissements de plus de 100 salariés situés dans un territoire couvert par un Plan de Déplacements Urbains (PDU) qui, quant à lui, est obligatoire pour les agglomérations de plus de 100 000 habitants.

CONNAISSANCE DES ÉMISSIONS DE CO₂ ÉMISES PAR LES DÉPLACEMENTS*

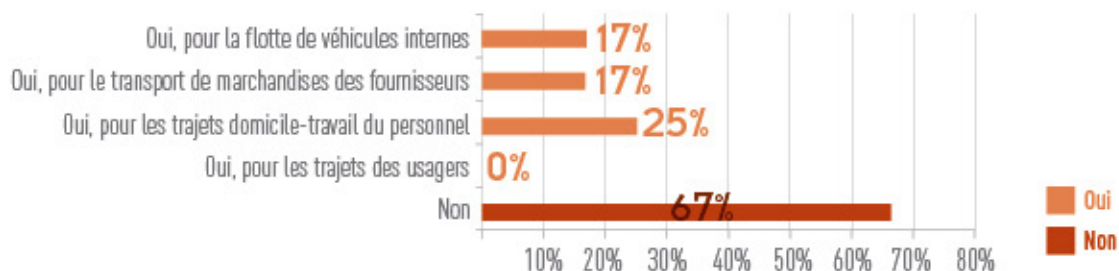
*Possibilité de cocher plusieurs réponses



Secteur sanitaire



Secteur médico-social



09/



BIEN-ÊTRE & SATISFACTION AU TRAVAIL

Mesures de la qualité de vie au travail

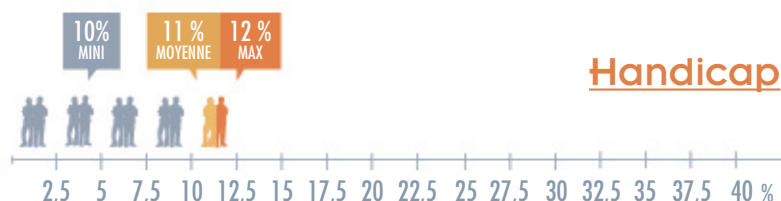
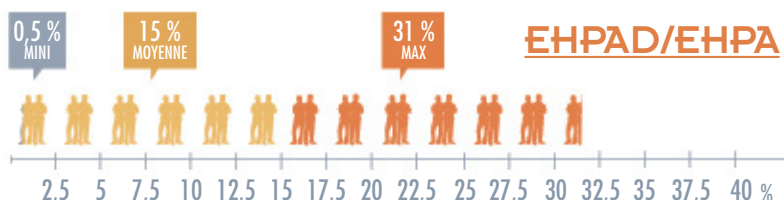
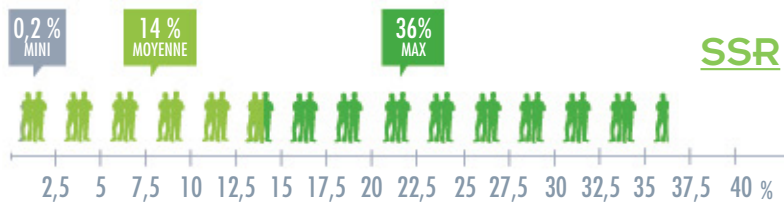
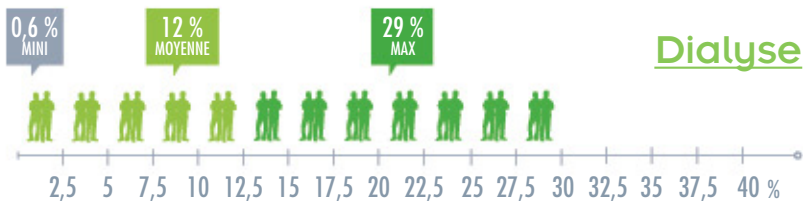
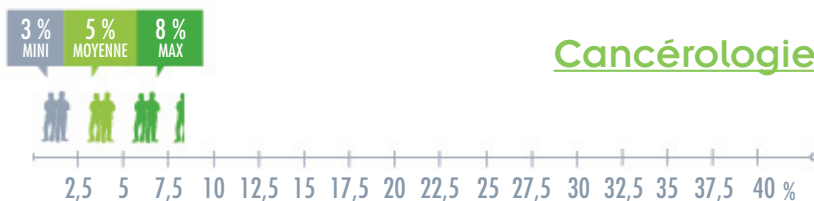
70 % des établissements sanitaires et des établissements médico- sociaux ont réalisé une enquête de type « bien-être au travail » sur ces trois dernières années.



TAUX DE ROTATION DU PERSONNEL ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES*



TAUX DE ROTATION DU PERSONNEL ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX*



*Le nombre de données chiffrés recueilli pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.

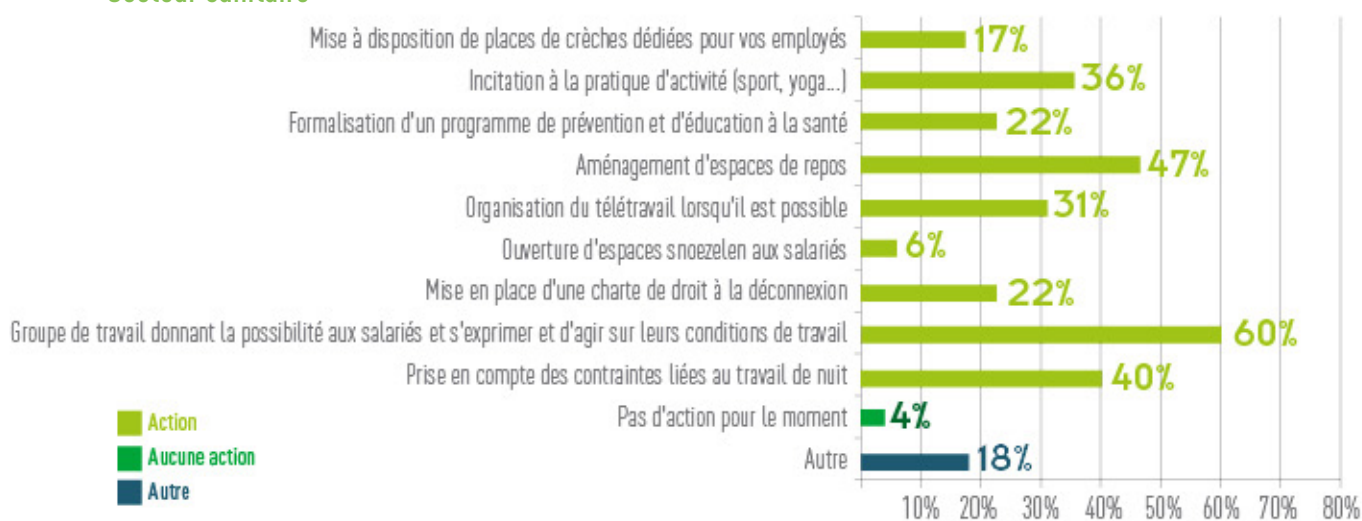


ACTIONS MISES EN PLACE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL *

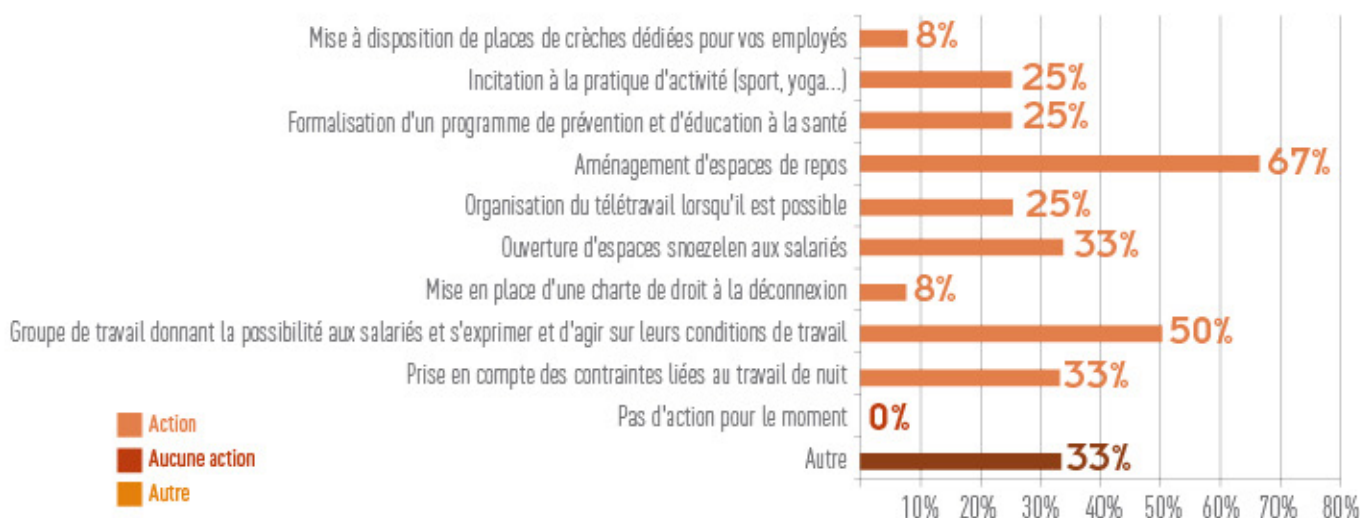
*Possibilité de cocher plusieurs réponses



Secteur sanitaire



Secteur médico-social



10/



PROMOTION, DE LA SANTÉ



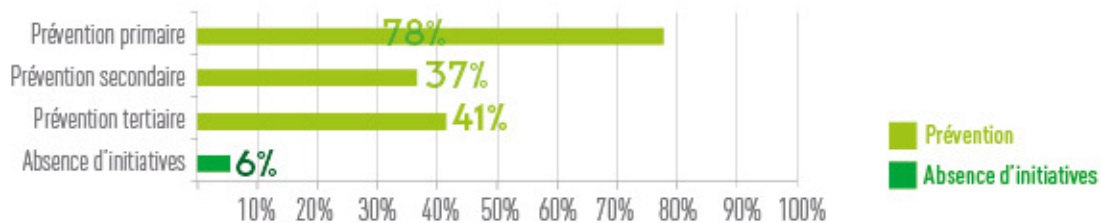
Selon Santé Publique France, « la promotion de la santé est une approche globale, qui vise le changement des comportements mais aussi des environnements relatifs à la santé, via une gamme de stratégies individuelles (modes de vie, habitudes de vie) et environnementales (conditions de vie). Elle utilise pour cela une large gamme de stratégies, dont l'éducation pour la santé, le marketing social et la communication de masse, l'action politique, l'organisation communautaire et le développement organisationnel. »

INITIATIVES FORMALISÉES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION À LA SANTÉ*

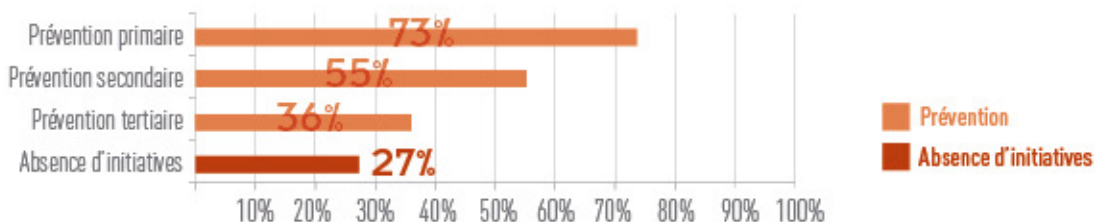
*Possibilité de cocher plusieurs réponses



Secteur sanitaire



Secteur médico-social



10/



Médecine intégrative

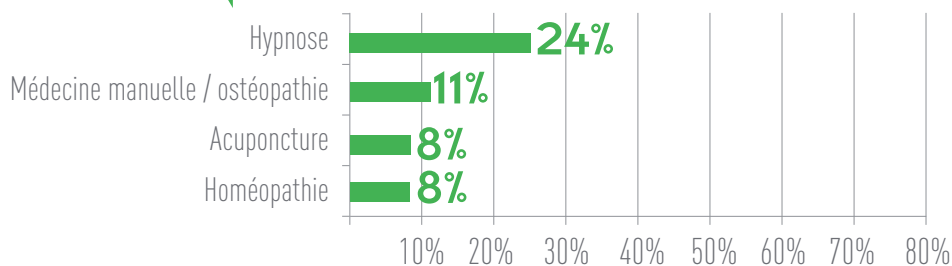
La notion de médecine intégrative considère l'être vivant dans toutes ses dimensions. Elle intègre le patient/résident/bénéficiaire au cœur des soins et de son accompagnement et associe un ensemble de méthodes thérapeutiques conventionnelles et complémentaires, médicamenteuses et non médicamenteuses pour maintenir ou rétablir la santé.

Depuis de nombreuses années, les établissements proposent aux patients, résidents et bénéficiaires et même à leurs personnels, un accès aux thérapies non conventionnelles en complément des pratiques conventionnelles. Les bénéfices observés sont à la fois d'ordre humain, environnementaux mais aussi économiques.



43 % des établissements sanitaires et 9 % des établissements médico-sociaux donnent accès aux thérapies de la médecine intégrative dans leurs structures.

PANORAMA DES THÉRAPIES NON CONVENTIONNELLES LES PLUS PRATIQUÉES TOUT SECTEUR D'ACTIVITÉ CONFONDU



10/



Hygiène hospitalière responsable

Si 19 % des établissements sanitaires se sont satisfaits de répertorier les produits d'entretien utilisés, 76 % les ont répertoriés et adaptés leur nature (détergeant, désinfectant) en fonction des zones à risques.

Ces tendances sont respectivement de 33 % et de 61 % pour les établissements médico-sociaux.

UTILISATION DE PROCÉDÉS ALTERNATIFS SANS PRODUIT CHIMIQUE (MICROFIBRE ET EAU, NETTOYAGE VAPEUR, MONOBROSSE...)

Secteur sanitaire



Cancérologie



Dialyse



HAD



MCO



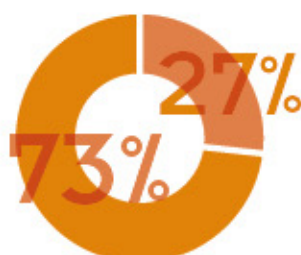
Psychiatrie



SSR/CRF/MRC

■ Non
■ Oui
■ Oui, en adaptant leur nature en fonction des zones à risques

Secteur médico-social



EHPAD/EHPA



Handicap

■ Non
■ Oui
■ Oui, en adaptant leur nature en fonction des zones à risques



RESTAURATION

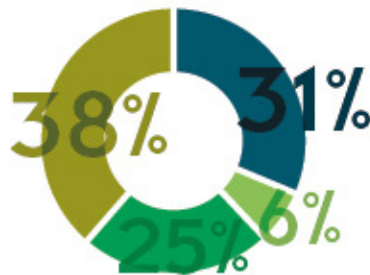


Hippocrate disait déjà cinq siècles avant J.C que l'alimentation devait être notre premier médicament. Qu'en est-il dans nos établissements ? On estime le gaspillage alimentaire dans les établissements à environ 200 g/repas. Le taux de dénutrition des patients et des résidents est estimé de 30 % à 70 % ce qui doit conduire les directions à agir.

Politique d'achats

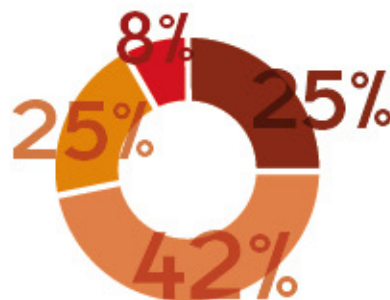
SOUS-TRAITANCE DE LA RESTAURATION, SECTEUR SANITAIRE*

*L'activité HAD n'est pas concernée par ces indicateurs.



- Non
- Oui, uniquement l'achat des denrées
- Oui, l'achat des denrées et la production
- Oui, l'achat des denrées, la production et la distribution

SOUS-TRAITANCE DE LA RESTAURATION, SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

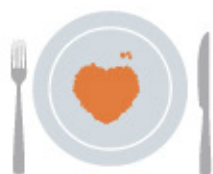


- Non
- Oui, uniquement l'achat des denrées
- Oui, l'achat des denrées et la production
- Oui, l'achat des denrées, la production et la distribution

75 % des sous-traitants de restauration du secteur sanitaire intègrent le développement durable dans leur prestation. Cette tendance est de 78 % pour le secteur médico-social.

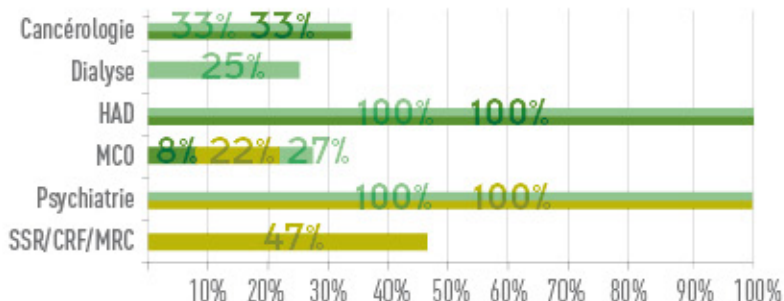
7 % des établissements sanitaires privilégient les produits bios. Ils sont 29 % à privilégier des aliments bios et locaux.

25 % des établissements sanitaires et 67 % des établissements médico-sociaux intègrent des aliments locaux. Dans la conception des menus, 37 % des établissements sanitaires recourent le plus à des produits surgelés non préparés. 58 % des établissements médico-sociaux recourent le plus à des produits frais.



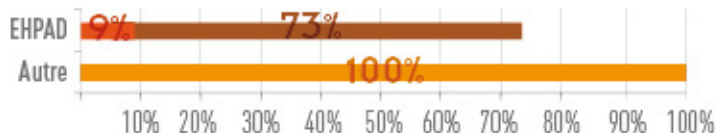
**RATIO POLITIQUE D'ACHATS
SECTEUR SANITAIRE***

PRODUITS ■ Bios ■ Locaux
■ Bios et locaux



**RATIO POLITIQUE D'ACHATS
SECTEUR MÉDICO-SOCIAL***

PRODUITS ■ Bios ■ Locaux
■ Bios et locaux



*Le nombre de données chiffrées recueilli pour les autres activités n'était pas suffisant pour dégager des ratios représentatifs.

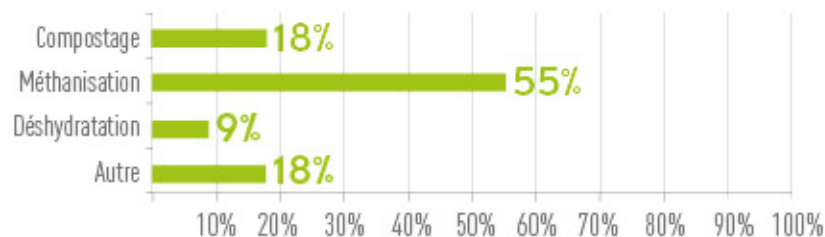


**FILIÈRE DE TRAITEMENT
DES BIODÉCHETS**

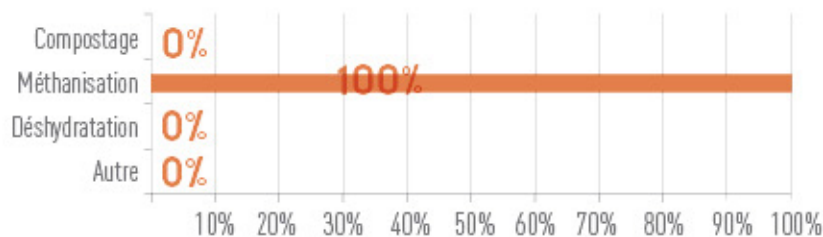
Gestion responsables des biodéchets

33 % des établissements sanitaires et 25 % des établissements médico-sociaux ont mis en place une filière de valorisation des biodéchets.

Secteur sanitaire



Secteur médico-social





BIODIVERSITÉ

L'amélioration de la qualité sanitaire de l'environnement extérieur a pour objectif de réduire les risques pouvant affecter la santé des personnes (patients, résidents, bénéficiaires et personnels) et de respecter davantage l'environnement.

Espaces nature

78 % des établissements sanitaires et 92 % des établissements médico-sociaux ont aménagé des espaces verts.

Les allergènes régionaux sont connus et des actions de prévention sont mises en œuvre dans 6 % des établissements sanitaires.

Les établissements médico-sociaux déclarent ne pas avoir entamé de réflexion sur les allergènes régionaux.

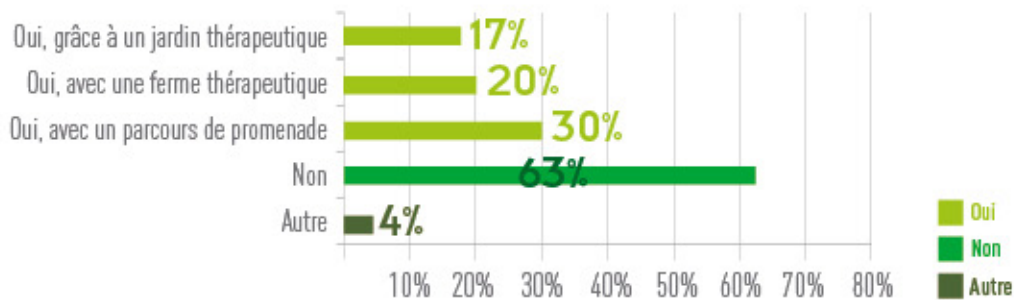


UTILISATION DES ESPACES VERTS À DES FINS THÉRAPEUTIQUES*

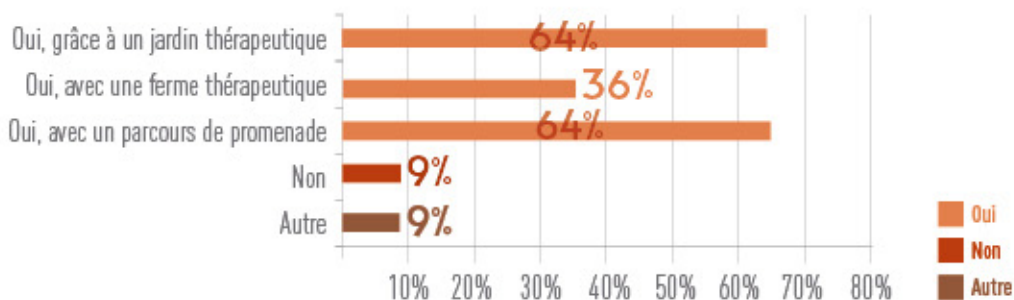
*Possibilité de cocher plusieurs réponses.



Secteur sanitaire



Secteur médico-social



info/

Si vous êtes adhérent, vous pouvez télécharger votre rapport personnalisé en vous connectant à votre compte IDD Santé Durable®



Directrice de publication : Karine Chagnes - Rédaction : Wiebke Winkler

Conception des éléments graphiques : Monsieur l'Œil

Président du C2DS : François Mourgues

Siège social : Comité pour le Développement Durable en Santé - 3, rue de l'Île d'Or - 37400 Amboise

Tél. : 02 47 30 60 34 - www.c2ds.eu

Association loi 1901 - n° SIRET : 507 428 670 000 24 - Prestataire formation n°24 37 03378 37

Organisme référencé dans le Datadock depuis le 11 octobre 2017

Date de publication : Janvier 2020

