



Action financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine
dans le cadre du CPOM ARS-CCECQA 2023-2027

14 avril 2025 de
13H30 à 14H30

Adaptation des soins écoresponsables

Dr Catherine POURIN

Directeur du CCECQA

Dr Jérémie GUIHENNEUC

Assistant hospitalo-universitaire Université de Poitiers

Dominique LICAUD

Sage-femme coordonnatrice en maïeutique au CH d'Angoulême

Dr Corinne CAPPONI- GUILLON

*Service de Prévention des risques infectieux au CH Cœur de
Corrèze à Tulle*

Dr Daphnis MILLER

*Responsable du Pôle Pertinence et efficacité des parcours de
soins & développement durable*

ARS Nouvelle-Aquitaine

Dr Myriam ROUDAUT

OMEDIT Nouvelle Aquitaine

Thèmes abordés

Supports et replays sur
www.ccecqa.fr
à la rubrique ressources

- Les enjeux, concepts, définitions
- Les différents critères du manuel en lien avec le sujet et les travaux requestionnant les parcours sous l'angle de l'écoresponsabilité
- L'engagement de la région :
 - Prochain lancement d'un label des blocs écoresponsables et journée régionale du 12 juin
 - Point sur les travaux de OMEDIT
- Illustrations du critère 2-4-04 Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables.
 - Réflexion permettant de valoriser le travail en équipe ou entre
 - Révision de protocoles
 - Evaluation d'impact dans le cadre d'une action relative aux couches lavables
- Ressources
- Actualités
- Points vigilances : urgences vitales et environnement adapté aux mineurs

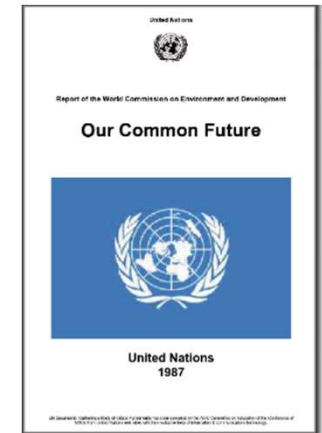


Dr Jérémie GUIHENNEUC
Assistant hospitalo-universitaire
Université de Poitiers
CHU de Poitiers
UMR 7267 CNRS Laboratoire EBI, équipe IHES
CIC 1402 INSERM, Axe santé environnementale

Écoresponsabilité des soins : une intégration des enjeux environnementaux dans la qualité en établissements de santé et médico-sociaux ?

Concepts et définition

- Développement durable
 - Un « développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs » *Rapport Brundtland /ONU, 1987*
 - Trois piliers : social, économique, environnemental *Sommet de la Terre, 1992*
 - Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) *ONU, 2000*
 - Objectifs de développement durable (ODD) *ONU, 2015*
 - ...Déclinaison à toutes les échelles



Notre Avenir à Tous, 1987

OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE



Concepts et définition

- Développement durable
- Transition, Transformation, et Planification écologiques
 - Transition > *Conseil national de la transition écologique, 2013; Stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable, 2015*
 - « Un processus de transformation au cours duquel un système passe d'un régime d'équilibre à un autre » *Bourg et Papaux, 2015*
 - Transformation > *Plan de transformation écologique de l'Etat, 2024 (Programme France Nation Verte, 2022)*
 - Planification > *Secrétariat général à la planification écologique, 2022; Feuille de route de la planification écologique du système de santé, 2023*
 - Idée générale :
 - Réponse aux défis environnementaux, climatiques et sociaux de manière structurée
 - Transformation systémique
 - Approche interdisciplinaire, multidimensionnelle et collective
 - Justice sociale et équité



Concepts et définition

- Développement durable
- Transition, Transformation, et Planification écologiques
- Responsabilité sociétale des entreprises (RSE) / des organisations (RSO)
 - RSE, « l'intégration volontaire par les entreprises de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec leurs parties prenantes » *Livre vert : Promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises, Commission des communautés européennes, 2001*
 - RSO, étend à toutes les organisations, dont acteurs non marchands
 - Cadre réglementaire
 - Loi NRE, 2001; Loi Grenelle II, 2010 → publication des rapports sociaux et environnementaux (grandes entreprises)
 - Loi Pacte, 2019
 - Norme ISO 26000:2010 → lignes directrices relatives à la responsabilité sociétale
 - Directive européenne CSRD, 2023 → sur les rapports de développement durable des entreprises, et *reporting* extra-financier



Concepts et définition

- Développement durable
- Transition, Transformation, et Planification écologiques
- Responsabilité sociétale des entreprises (RSE) / des organisations (RSO)
- Ecoresponsabilité des soins
 - Prise en compte de l'impact environnemental/ des impacts environnementaux tout en offrant une prise en charge de qualité
 - Ville
 - Etablissement de santé
 - Etablissement ou service médico-social
 - L'écoresponsabilité, une nouvelle dimension de la **pertinence** des soins

Critères du manuel v2025

- Chapitre 2. Les équipes de soin
- Objectif 2.4 La culture de la pertinence et de l'évaluation

Critère 2.4-04 Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables

L'écoresponsabilité en santé ne se limite pas simplement à la gestion des déchets ou à la réduction de l'empreinte carbone. Elle englobe une vision où chaque geste compte. Les équipes unissent leurs efforts pour repenser les pratiques quotidiennes et intégrer des solutions durables dans leurs activités. Cette réflexion collective se manifeste par des stratégies telles que la promotion de l'utilisation de matériaux recyclables, mais aussi par l'évaluation des pratiques à l'aune de leur impact environnemental, favorisant ainsi le développement de traitements plus verts qui tiennent compte de l'efficacité clinique et de la préservation des écosystèmes. Le travail sur les soins écoresponsables représente une opportunité pour les équipes de soigner, et de préserver l'environnement pour les générations futures. Cette démarche, portée par l'expertise et l'engagement des professionnels, marque une évolution essentielle vers un système de santé durable et résilient, en harmonie avec la planète.

Tout l'établissement **Standard**

Éléments d'évaluation

Gouvernance

- L'établissement informe les équipes des efforts conduits en termes de consommations d'eau, d'énergie et d'émissions de gaz à effet de serre.

Professionnels

- Une réflexion pluriprofessionnelle sur la réalisation de soins écoresponsables est menée afin d'identifier des actions d'amélioration au sein des services.
- La révision des protocoles de soins prend en compte la dimension des soins écoresponsables (réduction des interventions inutiles, révision du matériel nécessaire...).
- L'équipe évalue l'impact des actions en faveur de soins écoresponsables qu'elle met en œuvre.

Audit système

 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

- Chapitre 2. Les équipes de soin
 - Objectif 2.4 La culture de la pertinence et de l'évaluation
- Chapitre 3. L'établissement
 - Objectif 3.4 L'adaptation à des soins écoresponsables et aux innovations numériques
- Opportunité pour :
 - Renforcer le travail en équipe et inter-équipe
 - Valoriser les actions menées
 - Renforcer une dynamique commune (qualité, sécurité, QVT, environnement...)

Critère 3.4-02 L'établissement s'engage dans des soins écoresponsables

La démarche de développement durable présente de nombreux intérêts pour un établissement :

- développement d'une culture du développement durable et solidaire partagée par l'ensemble des acteurs ;
- cadre d'engagement des professionnels ;
- implication des usagers ;
- développement d'une dynamique partenariale et d'une ouverture sur l'extérieur ;
- projets fédérateurs et approche pluridisciplinaire par une pédagogie de projet.

Tout l'établissement Standard

Éléments d'évaluation

Gouvernance

- Le projet d'établissement intègre une stratégie développement durable partagée avec les partenaires territoriaux.
- L'établissement a mis en œuvre des procédures favorisant les achats écoresponsables.

Professionnels

- Tous les services ou, a minima, les pôles développent une action en faveur du développement durable.
- Le référent développement durable accompagne les professionnels dans la mise en œuvre des projets « développement durable » au niveau des unités et des services.
- Les équipes sont sensibilisées leurs pratiques (gestion des déchets, consommation d'énergie, mobilité durable...).

Audit système

Critère 3.4-03 L'établissement agit pour la transition écologique

Selon l'Agence de la transition écologique (ADEME), le secteur de la santé représente 2% de la consommation énergétique nationale et pèse pour 8% des émissions de gaz à effet de serre françaises. Tout établissement doit contribuer à réduire l'impact du secteur hospitalier sur l'environnement, agir pour garantir la soutenabilité du système de santé et assurer sa pérennité. Les actions doivent couvrir l'ensemble des champs : médicaments, soins éco-responsables, bâtiments et consommation d'énergie, traitement des déchets, mobilité durable...

Tout l'établissement Standard

Éléments d'évaluation

Gouvernance

- L'établissement ajuste sa stratégie aux risques environnementaux auxquels il est exposé.
- L'établissement favorise la mobilité durable pour ses professionnels et ses patients.
- L'établissement réduit ses déchets à la source.
- Une filière adaptée est en place pour chaque type de déchets et suit la procédure de traçabilité.
- L'établissement met en œuvre un plan de rénovation de ses locaux.

Audit système

Observation

- Le tri des déchets est opérationnel (poubelles de tri pour les différents types de déchets, faciles d'accès et des affiches expliquant les règles de tri).

Observation

🔗 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

Ressources et outils, *liste illustrative*

- Sociétés savantes et collectifs

- *Radiologie et Écoresponsabilité : Sur la voie de la « Green Radiology ».* SFR, 2021
- *Guide des bonnes pratiques de la dialyse verte.* SFNDT, 2023
- *Fiches SFAR Green.* SFAR, 2020
- CERES – Collectif EcoResponsabilité En Santé
- AcclimaTerra - Comité Scientifique Régional sur le Changement Climatique en NA

- Ressources pédagogiques et formations

- DU Concepts, réglementation et bases pratiques pour une transition environnementale en santé (U. Paris Cité)
- DU développement durable en santé : du concept à la pratique de soins (Sorbonne U.)
- DIU Santé environnementale (U. Poitiers/ U. Bordeaux)
- MOOC Santé environnementale (U. Poitiers/ U. Bordeaux)

- Autres ressources et outils

- Webinaires ANAP, ARS – *transition écologique en santé, partage d'expérience*
- Feuille de route nationale, région NA, PRSE 4 région NA
- CAP hôpital durable : *Plan Health Faire®*, *Unités durables*, *Agenda 2030*



GEX SIMULATOR Simulateur en ligne permet de calculer et de comparer les coûts de quatre stratégies différentes de **gestion des excréta**. Il intègre des critères cruciaux comme la consommation d'eau et d'électricité, l'élimination des déchets, et le temps de manipulation des professionnels. Les utilisateurs peuvent ainsi faire des choix éclairés pour minimiser les risques infectieux associés à la gestion des bassins et urinaux

[Gex Simulator - Un Outil Incontournable pour la Gestion des Excreta - Repias : Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins](#)



Dr Daphnis MILLER

Responsable du Pôle Pertinence et efficience des parcours de soins & développement durable

Direction déléguée à l'efficience et à la transformation numérique du système de santé

ARS Nouvelle-Aquitaine

Travail en cours sur les blocs éco-responsables

Contexte et objectif

D'où vient le projet ?

- Nécessité de **soutenabilité environnemental du système de santé** ;
- Démarches en cours dans les **établissements de la région** (unités durables du CHU de Bordeaux, Agenda 2030....) ;
- **Feuille de route du développement durable** de l'ARS Nouvelle-Aquitaine



Quel est l'objectif de ces travaux ?

- Diminuer l'impact environnemental des blocs opératoires
- Inciter les établissements à agir sur leurs pratiques
- Mise en place d'un label des blocs écoresponsables



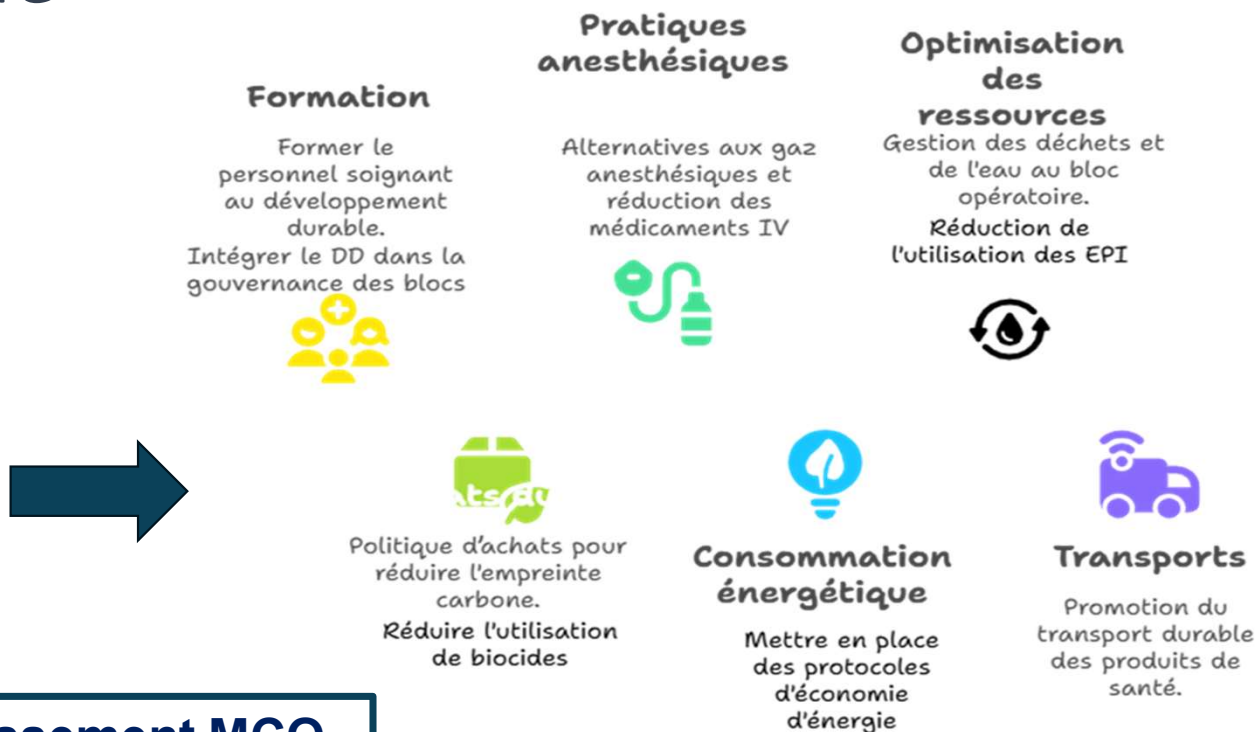
A partir d'une grille d'évaluation comportementale

- 6 thématiques
- Découpées en 1 à 6 items chacun
- Graduées en 3 critères



Visuel provisoire

**L'établissement MCO
candidat, renseigne
cette grille → T0**



Exemple d'un axe d'évaluation

Grille

Grille		
Thématique	Items	Critères
		Critère impératif
		Critère standard
		Critère avancé
Pratiques anesthésiques et post-opératoire (ou éco-conception des soins)	Item 5 : Arrêter l'utilisation de NO2 et diminuer la consommation de gaz halogénés	le NO2 mural n'est plus utilisé ni approvisionner et une politique d'arrêt du Desflurane est en cours
		Le desflurane a été remplacé par du sevoflurane dans toutes les anesthésies
		L'équipe travaille avec des débits de gaz frais bas ou en objectif de concentration automatisé (AINOC)
	Item 6 : Développer les alternatives aux gaz anesthésiques	Des alternatives aux gaz anesthésiques sont mises en place telles que les anesthésies Intraveineuses Totales (TIVA) ou thérapeutiques non médicamenteuses
		Engager une réflexion sur les pratiques de prescription intra veineuses en post-opératoire dans un objectif de réduction de cette voie
		Réduire la prescription intraveineuse post opératoire
	Item 7 : Réduire la prescription de médicaments intraveineux	Réduire la prescription intraveineuse per opératoire
Optimisation des ressources	Item 8 : Respect des filières DAOM / DASRI	Une étude sur les productions de déchets est en place et un bilan est connu
		L'amélioration du tri des DASRI-DAS a permis une baisse de 15 % des DASRI
		L'amélioration du tri des DASRI-DAS a permis une baisse de 30 % des DASRI.
	Item 9 : Mettre en œuvre des démarches de gestion de la consommation d'eau	Une étude sur les consommations d'eau du bloc est en place et un bilan est connu
		La mise en œuvre de démarches de gestion de l'eau a permis la diminution de 10 % de la consommation d'eau
		La mise en œuvre de démarches de gestion de l'eau a permis la diminution de 20 % de la consommation d'eau.
	Item 10 : Réduire les déchets issus de la sur-utilisation	Engager une réflexion sur la sur-utilisation des produits de santé au bloc dans la perspective de réduire les déchets associés
		Dans le cadre de chirurgies fréquentes, les plateaux à usages uniques ont été adaptés au juste besoin
		Une filière de stérilisation est mise en place pour les dispositifs médicaux à usages multiples.
	Item 11 : Mettre en place des filières de tri sélectif	Des filières de tri sélectif ont été mises en place au moins 5 filières dont carton, verre, papier, plastique, métal
		Au moins 7 filières de tri ont été mises en place
		Au moins 9 filières de tri ont été mises en place
	Item 12 : Réduire l'utilisation des EPI à usage unique	Les établissements ont engagé un passage à l'utilisation de tenues de bloc en tissu au cours de l'année 2025
		La tenue de bloc est actée en tissu et une réflexion est engagée pour le passage des coiffants et des gilets de bloc en réutilisable
		les EPI du personnel du bloc sont entièrement réutilisables

Conditions d'octroi du label



3 niveaux de labellisation selon l'obtention de la catégorie de critères :

- *Impératifs,*
- *Standards,*
- *Avancés.*

Absence d'un seul critère impératif

Pas de label

100% des critères impératifs

+

50% des critères standards



100 des critères impératifs

+

100% des critères standards



100% des critères impératifs

+

100% des critères standards

+

50% des critères avancés



Les différentes étapes pour l'obtention de ce label

Appel à candidatures

- Grille d'évaluation T0
- Plan d'action
- Calendrier de mise en œuvre

Instruction des dossiers et sélection des projets retenus

Mise en place des actions (12 mois)

Auto-évaluation de l'établissement

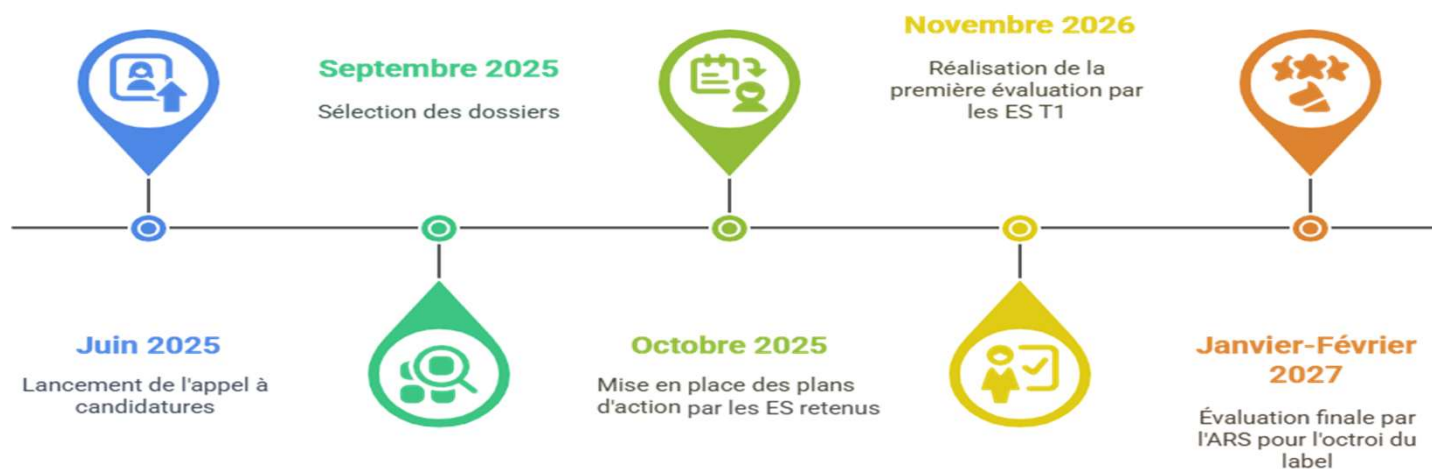
Remplissage du T1 de la grille

Evaluation de l'ARS

Octroi du label

(évaluation sur site et sur pièces)

Calendrier prévisionnel



Organisation de la journée régionale **Transformation Écologique du Système de santé (TESS)** de l'ARS **12 juin à l'IMS Xavier Arnozan** autour de la **décarbonation : Programme prévisionnel**

Ouverture par le Directeur général de l'ARS

Présentation derniers chiffres du Shift Project par Julien Brunier

Pertinence et éco-soins : de quoi parle-t-on ?

Retours d'expériences : pour des soins plus éco-responsables (maternités, l'utilisation des gants à usage unique, les thérapeutiques non-médicamenteuses en EHPAD)

Retours d'expériences : vers des parcours et /ou des organisations plus sobres (dialyse et laboratoire notamment, cabinet éco-responsable...)

Présentation de la Mission d'appui régionale

Déjeuner

Table ronde blocs opératoires

GCS BEGES

Retours d'expériences : Bâtiments - Énergie

Débat entre deux directeurs d'établissements de santé (un public et un privé) sur les enjeux que représentent, dans leur exercice professionnel, la mise en place d'une politique RSE

Lancement Cap Hôpital Durable

Fin de la journée



Des actions de l'OMEDIT Nouvelle Aquitaine



Pilote de l'objectif « Agir sur la juste prescription des produits de santé »

Feuille de route 2024-2028 - Transformation Ecologique du Système de Santé (TESS) en Nouvelle-Aquitaine

**Juste prescription
des médicaments**

**Juste prescription des
Dispositifs médicaux**

**Sensibilisation
des professionnels & usagers**

**Poursuite & renforcement des actions mises en œuvre sur la pertinence des prescriptions
et la coordination dans le parcours de soins**

antibiotiques liste en sus médicaments & DM santé mentale douleur anticancéreux oraux
contractualisation – GT – formations - serious game – webinaires – outils d'EPP & de bon usage

Echange sur les pratiques & valorisation des actions des professionnels



Groupe de travail

Transition écologique du système de soins & Produits de santé
1^{ère} réunion le 10 avril – [inscription en ligne](#)



Enquête DIMED
Restitution fin S1 2025



**Animation atelier
Plan Health Faire**

cocréé par les Dr Léa BOISSINOT (OMEDIT Ile-de-France)
et Dr Jérémy GUIHENNEUC (CHU Poitiers)

Outils disponibles gratuitement en ligne <https://www.omedit-nag.fr> Pour tout renseignement : omedit@omedit-nag.fr

Des retours d'expériences



CENTRE
HOSPITALIER
ANGOULÊME



CENTRE HOSPITALIER DE
CONFOLENS



TULLE CENTRE
HOSPITALIER
cœur de corréze

Critère 2.4-04 Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables

L'écoresponsabilité en santé ne se limite pas simplement à la gestion des déchets ou à la réduction de l'empreinte carbone. Elle englobe une vision où chaque geste compte. Les équipes unissent leurs efforts pour repenser les pratiques quotidiennes et intégrer des solutions durables dans leurs activités. Cette réflexion collective se manifeste par des stratégies telles que la promotion de l'utilisation de matériaux recyclables, mais aussi par l'évaluation des pratiques à l'aune de leur impact environnemental, favorisant ainsi le développement de traitements plus verts qui tiennent compte de l'efficacité clinique et de la préservation des écosystèmes. Le travail sur les soins écoresponsables représente une opportunité pour les équipes de soigner, et de préserver l'environnement pour les générations futures. Cette démarche, portée par l'expertise et l'engagement des professionnels, marque une évolution essentielle vers un système de santé durable et résilient, en harmonie avec la planète.

Tout l'établissement Standard

Éléments d'évaluation

Gouvernance

- L'établissement informe les équipes des efforts conduits en termes de consommations d'eau, d'énergie et d'émissions de gaz à effet de serre.

Professionnels

- Une réflexion pluriprofessionnelle sur la réalisation de soins écoresponsables est menée afin d'identifier des actions d'amélioration au sein des services.
- La révision des protocoles de soins prend en compte la dimension des soins écoresponsables (réduction des interventions inutiles, révision du matériel nécessaire...).
- L'équipe évalue l'impact des actions en faveur de soins écoresponsables qu'elle met en œuvre.

Audit système



Dominique LICAUD

Sage-femme coordonnatrice en maïeutique
au CH d'Angoulême



CENTRE
HOSPITALIER
ANGOULÊME



CENTRE HOSPITALIER DE
CONFOLENS



Retour d'expérience
Pole Femme Mère Enfant
Centre Hospitalier d'Angoulême



Engagement des équipes dans une démarche éco-responsable

Objectif: Des soins plus durables et exemplaires avec un moindre impact sur la santé des patients et des professionnels

Démarche longue avec une adaptation nécessaire de l'accompagnement aux changements



2017:

Lettre de sollicitation de l'ARS NA pour la réalisation d'un diagnostic des pratiques et des produits utilisés (alimentation, blanchisserie, Achats, DMS, hygiène des locaux, cosmétiques...



2018 à 2023:

3 AAP Hors les murs (sur 6 ans)



2018 -2020:

Sensibilisation des équipes à la santé environnementale

Un atelier de 2h sur différents thèmes

4 jours de formation par Philippe Perrin Eco- Infirmier)

3 DIU santé environnementale

18 animateurs Nesting sur le GHT



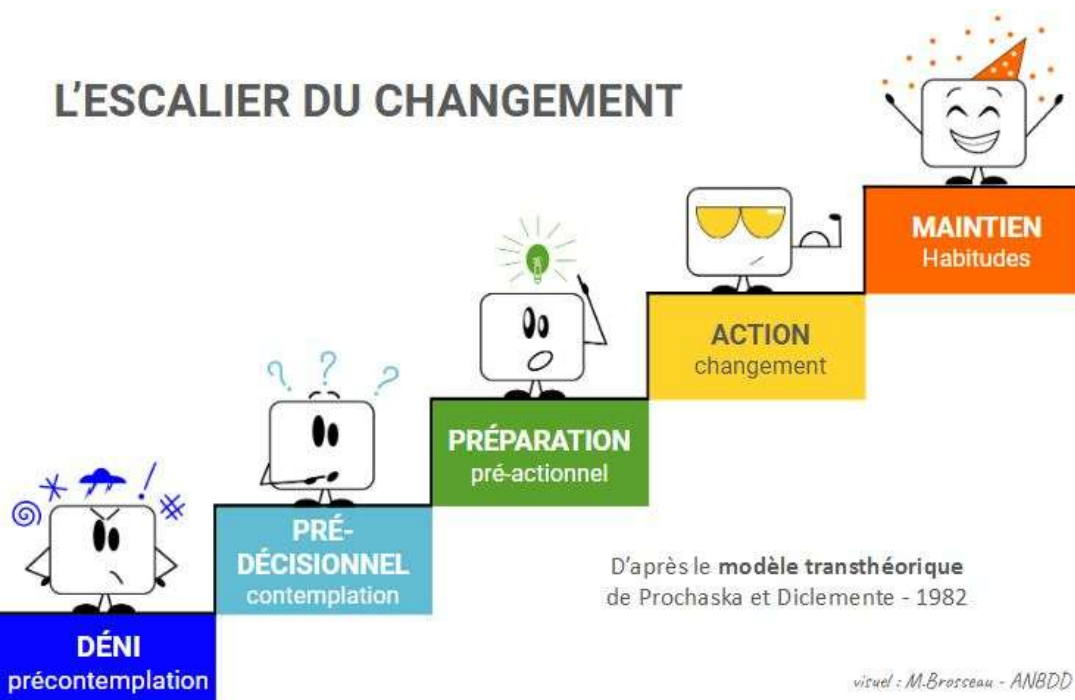
2020 - 2025 :

Accompagnement de PNN pour une diminution des polluants dans l'environnement de la femme enceinte et du nouveau-né



- **Apports documentaires** (Analyse des FDS, FT, protocoles, échantillothèque...)
- **Analyse des pratiques et évaluation des impacts liés aux soins à chaque étape du cycle de vie des dispositifs médicaux**
- Mise en place d'un **plan d'actions en identifiant les impacts les plus significatifs**, en définissant **des objectifs** et en **proposant des axes d'amélioration**

L'ESCALIER DU CHANGEMENT



Choisir ou subir le changement ?



Pilotage du changement

Intention d'action imposée, pas de marge de manœuvre

Conduite du changement

Intention d'action imposée, liberté sur le chemin

Accompagnement du changement

Intention d'action co-construite, libre arbitre

Education - pédagogie

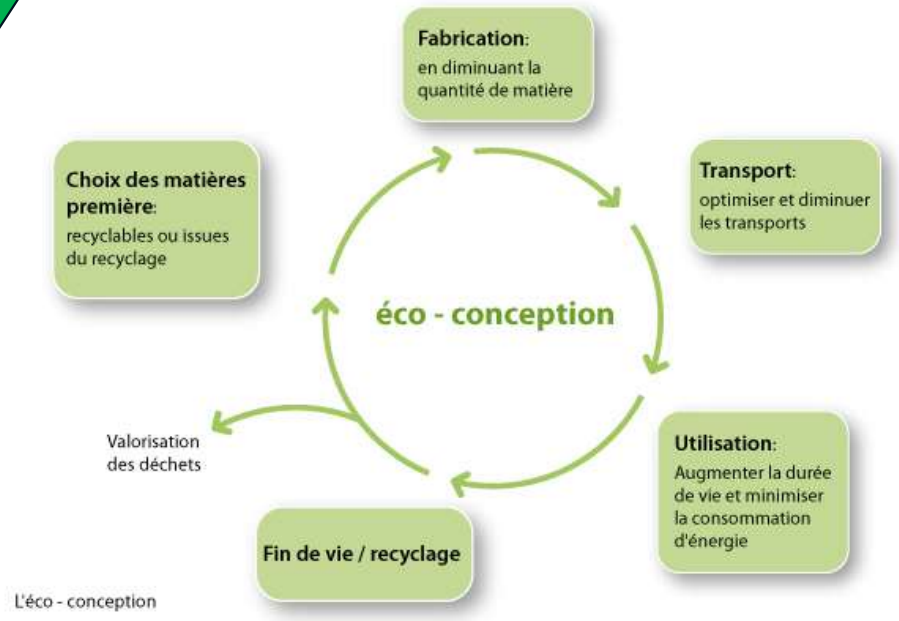
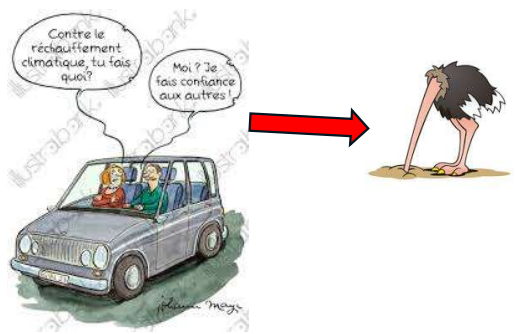
Pas d'intention d'action, partage de savoirs



Communiquer et valoriser le travail fait par l'**équipe** lors de **REX** entre équipes de l'établissement (commission DD et SE du CHA, du GHT, des autres établissements de santé français et européens (Born Green Generation, Una Sola Saluta ... lors de congrès ou de journées professionnelles...



Article complet
Expositions combinées aux bisphénols, aux dioxines polychlorées, au paracétamol et aux phtalates comme facteurs de détérioration de la qualité du sperme
Andreas Kortenkamp ^{a, *}, Martin Scholze ^a, Sibylle Ermler ^a, Lærke Priskorn ^{b, c},
Niels Jørgensen ^{b, c}, Anna-Maria Andersson ^{b, c}, Hanne Frederiksen ^{b, c}



2019: Soins du cordon ombilical au savon doux Suppression de la Biseptine en Maternité

 CENTRE HOSPITALIER ANGOULÊME POLE FEMME MERE ENFANT	PROTOCOLE	Référence : PED MO 002 QP SPI
	SOINS	Version : 2
	SOINS DU CORDON EN MATERNITE ET SALLES DE NAISSANCES	Page 1 sur 4

Rédaction :	Validation :	Approbation (date+signature) :
• Pilote / rédaction : DR MERESSE DEFRANCE Corinne	Pédiatrie : DR ROULLAUD 14/11/2019 DR CUZZI 10/11/2019	Direction Q/GR : Mme NAVARRI 20/11/2019

SOINS DE CORDON DU NOUVEAU-NE		
Avant le soin	Hygiène des mains (sans bijou) Désinfection des mains avec un PHA pour le professionnel de santé. Lavage de mains avec un savon doux pour les parents.	
	Vérifier l'état du cordon	
Déroulement du soin	Au moment du bain	En l'absence de bain
	Nettoyer le cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon hors du bain. Puis rincer pendant le bain.	Nettoyer le cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon. Rincer avec une ou plusieurs compresses imbibées d'eau tiède jusqu'à élimination de toute trace de savon sur le cordon et sa base.
	En sortie du bain, sécher avec la serviette de toilette propre puis assurer un séchage rigoureux du cordon et de sa base par tamponnement avec une compresse non stérile.	Assurer un séchage rigoureux du cordon et de sa base par tamponnement avec une compresse non stérile.
	Vérifier l'absence d'humidité résiduelle. Vérifier l'absence d'érythème péri-ombilical, sécrétions purulentes.	
	Laisser le cordon à l'air HORS de la couche, sans compresse.	
Surveillance	Tracer le soin et la surveillance dans le dossier de l'enfant.	

Evaluation d'impact dans le cadre d'une action relative aux couches lavables

Etudes d'impact de la mise en place des couches lavables (Belles Pousses) 3ème Trimestre 2024								
Naissances 2024	changes en SDN	nombre de changes par jour en maternité	Séjour maternité en jour	TOTAL Annuel couches jetables	couches lavables / an (25% sur le T4 2024) 25%	couches lavables / semaine	couches lavables / Jour	nombre de Bébés concernés/ jour
1290		6	4	30960	7740	149	21	4
1290	2			2580				
TOTAL				33540				
	déchets annuels	en Kg						
nombres de couches annuelles	25800							
poids couches mouillées moyenne 50g	1290000	1290 Kg						
économie en déchets / couches lavables	387000	387 Kg						



Sécurité des couches pour bébé

Avis révisé de l'Anses
Rapport d'expertise collective

Janvier 2019 - Édition scientifique





**TULLE CENTRE
HOSPITALIER**
cœur de corrèze

Dr Corinne CAPPONI- GUILLON

Service de Prévention des risques infectieux au CH Cœur de
Corrèze à Tulle

Prévention du risque infectieux et développement
durable



M. JOURDAIN - Quoi ! quand je dis:
"Nicole apportez-moi mes
pantoufles et me donnez mon
bonnet de nuit", c'est de la prose ?

Et si comme M. Jourdain nous
faisons du développement
durable et de l'éco-soins sans le
savoir?



Michel Galabru (Monsieur Jourdain) dans *Le Bourgeois Gentilhomme* réalisé par Roger Coggio.

Premiers pas sur le développement durable



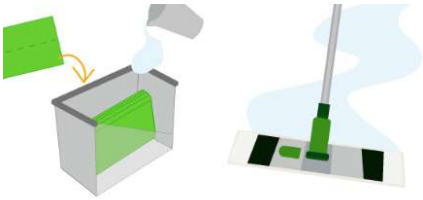
- La désinfection des endoscopes:
 - limiter le nombre de sites de désinfection pour limiter les personnels exposés mais aussi diminuer les quantités de produits consommés
 - Changer de produit: passer des aldéhydes à l'acide per acétique certes suite à la réglementation
- L'entretien des locaux
 - Choix délibéré d'aller vers des produits sans aldéhyde et d'avoir parmi les critères de choix la toxicité pour les humains mais aussi pour l'environnement (biodégradabilité entre autres critères)
- La gestion des déchets: le tri des produits toxiques et accompagnement des hôpitaux pour développer la filière chimique qui était peu développée fin des années 90





Puis quelques années plus tard

- Lavage des sols:
 - Passage au lavage des sols à l'eau et microfibres
 - Méthode de pré-imprégnation des microfibres de lavage
 - Révision du protocole avec formation des agents
- Mécanisation de l'entretien des locaux quand c'est possible
 - Auto laveuses adaptées aux locaux et qui lavent avec de l'eau
 - Appareils vapeur qui nettoient et désinfectent sans chimie (adaptation des protocoles)



Plan de restructuration d'un hôpital: exemple du bloc opératoire



- Définir les besoins par rapport à l'activité qui doit s'y faire:
 - Iso5 pour l'orthopédie et la chirurgie vasculaire
 - Iso 7 pour la chirurgie viscérale urologique, gynéco obstétricale
 - Iso 8 pour l'endoscopie salle de réveil et arsenaux
- Autres point pour un bloc opératoire pour l'ingénieur technique:
 - Avoir des CTA individualisées par salle
 - Avoir des CTA en air partiellement recyclé
- Centraliser la désinfection des endoscopes travail en cours en concertation avec les équipes concernées
- Au final: économies d'énergie, de produits chimiques et donc bilan carbone meilleur





Prévention du risque légionelle

- Protocoliser les purges d'eau chaude et froide sur les points d'eau peu utilisés
 - Économie d'eau
- Demander la suppression des points d'eau inutilisés
- Accompagner les services techniques et la direction de l'hôpital pour corriger les points critiques du réseau
 - CHANDOU (SMR, SLD et EHPAD): remplacement de tout le réseau qui a permis:
 - D'arrêter la sur-chloration chimique
 - La suppression des filtres anti légionelles (changés tous les mois) sur l'ensemble des douches (135 chambres plus les douches communes et balnéo)



Développement durable au CH de Tulle



- Comité de pilotage (EOH en fait partie, pharmacien responsable de la stérilisation, une IBODE fortement engagée, une technicienne qualité, l'ingénieur technique, une directrice adjointe)
- Premiers travaux : tri des déchets avec mise en place d'une filière de récupération des emballages recyclables (proposition de l'IBODE) en cours de réalisation
- Révision en cours de la fiche technique concernant les délais d'utilisation des antiseptiques (passer de 1 mois à 6 mois quand c'est possible)(suivi des consommations d'antiseptiques)





Et maintenant qu'on sait que l'on fait de la prose, quels projets?

- Le développement durable constitue **une forte motivation pour les soignants et plus globalement pour les professionnels d'un établissement de santé.**
- Si on sait l'utiliser il va enclencher **l'engagement psychologique** que nous recherchons depuis des années pour travailler sur la qualité des soins
 - Expérience du CHU de Bordeaux sur l'usage des gants à usage unique et consommation des PHA
 - Expérience de Bayonne: diminution de l'utilisation de la voie IV au profit de l'administration per os du paracétamol dans leurs réanimations
- D'où le plan d'action réfléchi avec Mme Grelou ingénieur qualité
 - Informer nos groupes de relais (hygiène, qualité) des services sur le bilan carbone de la santé
 - Recueil des propositions de travail émanant du terrain
 - Accompagner les équipes sur les thèmes choisis.
 - Et nous espérons des résultats
 - Sur la qualité des soins
 - Sur le bilan carbone
 - Sur des économies faite sur des dispositifs médicaux non achetés et par conséquent sur le coût des déchets



Merci pour votre
attention



Les Comptoirs Qualités

Les comptoirs Qualité reprennent pour répondre à vos questions sur le nouveau manuel de certification 2025.

Une action financée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Tout un programme de webinaires élaborés avec nos partenaires à retrouver sur notre site pour vous y inscrire [Webinaires – CCECQA](#)

De 13H30 à 14h30 le ...	Thématiques
14 avril 2025	Adaptation des soins écoresponsables
20 juin 2025	Le médicament et les dispositifs médicaux
23 juin 2023	La sécurité dans les secteurs à risques : les blocs, check list et No Go
9 juillet 2025	Le patient partenaire
16 septembre 2025	La sécurité dans les secteurs à risques : la maternité
18 septembre 2025	La sécurité dans les secteurs à risques : les urgences
22 octobre 2025	L'accréditation d'équipe
24 novembre 2025	Le risque infectieux



Des correctifs ont été apportés depuis sa présentation en janvier, pensez à télécharger la dernière version

Critère impératif ayant un résultat inférieur à 60% les plus observés en Nouvelle-Aquitaine

Objectif 2.2
La maîtrise des risques liés aux pratiques

Critère 2.2-12 Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

La prise en charge des urgences vitales repose sur une réactivité immédiate et une coordination optimale afin de préserver la vie du patient. Les professionnels de santé doivent être formés en continu aux protocoles d'urgence. Une organisation claire, incluant l'identification rapide de la situation, la communication fluide entre les équipes et la disponibilité immédiate des équipements et médicaments, est essentielle. Les procédures sont régulièrement évaluées et améliorées à travers des exercices de simulation d'urgence.

Tout l'établissement **Impératif**

Éléments d'évaluation

Professionnels - Il existe un numéro d'appel unique et dédié, connu des professionnels, pour joindre directement un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale. - Tous les professionnels de soins sont formés aux gestes de première urgence (détection d'une urgence vitale, conduite à tenir...). - Les chariots ou sacs d'urgence sont adaptés aux patients accueillis dans l'unité et accessibles. - Les chariots ou sacs d'urgence sont contrôlés dans les unités de soins, leur vérification est tracée et un registre d'utilisation est tenu. - Les professionnels de soins réalisent des exercices de mise en situation.	Parcours traceur
Gouvernance Une évaluation du dispositif de prise en charge des urgences vitales valide son efficacité.	Audit système

 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision



FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge des enfants et des adolescents

Selon le référentiel

Mars 2025

Les fiches pédagogiques de la HAS reprennent

- Les critères en lien avec la thématique
- Les points clés de l'évaluation
- Une aide questionnement lors des investigations
- Des références HAS et réglementaires

Critère impératif ayant un résultat inférieur à 60% les plus observés en Nouvelle-Aquitaine

Objectif 1.1
Le respect des droits du patient

Critère 1.1-02 Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté

Les enfants et adolescents pris en charge dans un établissement de santé évoluent dans un cadre spécifiquement conçu pour répondre à leurs besoins. Il convient d'éviter l'hospitalisation d'un mineur dans un secteur d'adultes. Toutefois, les exceptions doivent être encadrées par des mesures adaptées pour le temps estimé de l'hospitalisation, dans un espace réservé, avec des professionnels formés et un environnement permettant de garantir la sécurité et le bien-être des enfants et adolescents. La présence des parents apporte un soutien essentiel à l'enfant mais doit tenir compte du projet de prise en charge. Lors des hospitalisations, les enfants et adolescents bénéficient des activités ludiques et éducatives, adaptées à leur âge (mise à disposition de livres, jeux de société, dispositif ludique d'accompagnement au bloc opératoire...). Pour les grands adolescents, il sera tenu compte chaque fois que possible de leurs souhaits quant au type de service où ils séjourneront.

Tout l'établissement **Impératif**

Éléments d'évaluation

Professionnels • Dans les services accueillant des mineurs, de façon régulière ou ponctuellement, les bonnes pratiques liées aux spécificités de cette prise en charge sont appliquées. • Pour les mineurs, la présence des parents est organisée 24 heures sur 24, sauf avis contraire du médecin. • Durant une hospitalisation, les mineurs bénéficient d'activités ludiques et éducatives, adaptées à leur âge.	Parcours traceur
Observations • En cas de prise en charge de mineurs dans un service d'adultes, l'environnement et les locaux sont adaptés au respect de leur intimité, dignité ainsi qu'à leur sécurité.	Observation

Pour vous accompagner

Fiche pédagogique « Enfants et adolescents »

En 2025, la semaine nationale sur la sécurité des patients (SSP) se tiendra du 15 au 19 septembre



Le thème retenu par l'OMS est
« **Des soins sûrs pour chaque nouveau-né et chaque enfant** »,

Le slogan de cette édition, « **La sécurité des patients dès le départ !** », illustre l'engagement de l'OMS à garantir des soins sûrs dès la naissance et tout au long de l'enfance.

Retrouvez toutes **nos actualités,**
nos formations, nos ressources
sur **www.ccecqa.fr**



Découvrez la chaîne  **YouTube** du **CCECQA**
avec ses podcast et vidéos !



Suivez-nous sur **LinkedIn**
#CCECQA



Recevez **la Newsletter**
du CCECQA



26 MARS 2025
LA JOURNÉE DU CCECQA
Cité du Vin - Bordeaux

