



Session écoresponsable / RSE : prise en compte de la transition écologique en santé dans la PCI et le BUA

Expérience du CHU de Bordeaux

Dr Noëlle BERNARD et Dr Agnès LAS-HERAS BAUDUIN





Les « Unités durables »

Une démarche originale et pragmatique !



Unités durables – *La transformation écologique au CHU de Bordeaux*



La Transformation écologique, une mission inscrite depuis 2008 au Projet d'Établissement, devenue une des 9 priorités sur 2021-2025

130 actions dans la feuille de route actuelle

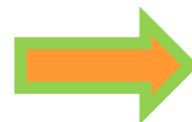
Un **quatuor** de co pilotage : ingénieur.e transfo. écologique, 2 médecins, cadre de santé



1- Limiter les impacts environnementaux et **s'adapter** aux crises écologiques

2- Créer une culture de la transformation écologique

3- Inventer de nouvelles complémentarités entre les soins et l'approche écologique



Le dispositif des Unités durables

L'équipe au service de la feuille de route

Dr. Noëlle BERNARD

Dr. Anne RULLIER

Isabelle BARCOS

Copilotes médicales et paramédicales TE

Raphaël YVEN

SG et directeur de la TE, copilote

Cécile ANDICOECHEA

Ingénieure TE

RÉFÉRENTS THÉMATIQUES + Directions fonctionnelles

Dr. Agnès LAS-HERAS BAUDUIN, *référente hygiène hospitalière + air*

Dr. Hélène BOULESTREAU, *référente hygiène hospitalière eau*

Dr. Marine CARGOU, *référente sensibilisation et formations*

Pierre CUGNENC, *référent sobriété numérique*

Sébastien TERRADE/Xavier COPPEAUX *référents prévention/gestion des déchets*

Matthieu MEUNE/Gaëlle TURPIN *projet réduction du plastique à usage unique*

Cécile SAEZ, *conseillère en mobilité durable et référente télétravail*

Emmanuelle PETIT, *Référente transition énergétique et eau*

+ praticiens et membres associés selon les thématiques traitées (*bloc et réa durables, r*)

Binômes référents des 19 pôles

- Une direction de la TE
- Une ingénieure TE
- Un trio médecins + cadre
- Des directions « classiques » + « spécifiques », engagées
- Des binômes de pôles
- Les 15 000 salariés...
- Demain : les usagers !

Unités durables – *Un dispositif conçu par et pour les professionnels*



**Mobiliser l'ensemble des acteurs de l'établissement
et intégrer la transformation écologique au cœur de l'organisation
et du fonctionnement des unités de terrain,
pour des soins « durables », à qualité et sécurité égales**

*Des outils créés par une cinquantaine de professionnels du CHU de Bordeaux
Une démarche originale, unique en France*

Unités durables – Philosophie : les UD en 3 ID !



1- Intégrer la transformation écologique dans l'organisation et le fonctionnement des unités de terrain

- Revoir/repenser TOUS les gestes du quotidien !

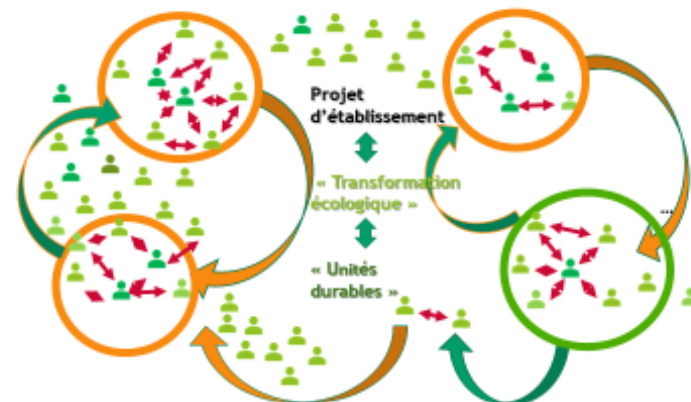
2- S'appuyer sur l'autonomie et la responsabilisation des personnes

« qui font »

- Donner les moyens aux acteurs de faire !

3- Favoriser la coopération entre professions, entre services, entre direction et équipes

- DECLOISONNER et MUTUALISER

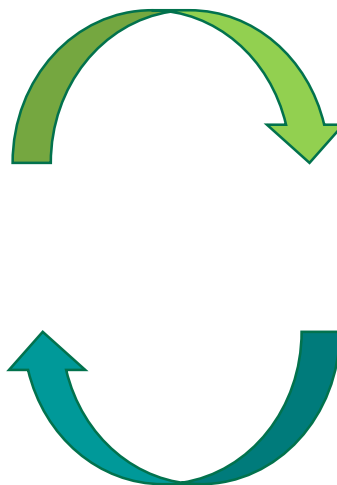


Unités durables – A qui cela s’adresse

A la direction de l’établissement
Aux responsables / référents RSE
/ Développement durable /
Transformation écologique



Direction et
(co)-responsables
des Unités durables



Aux équipes terrain souhaitant
s’engager et agir



Encadrement
& référents
de l’unité

*Quand on parle d’unités,
c’est tout type d’unités*

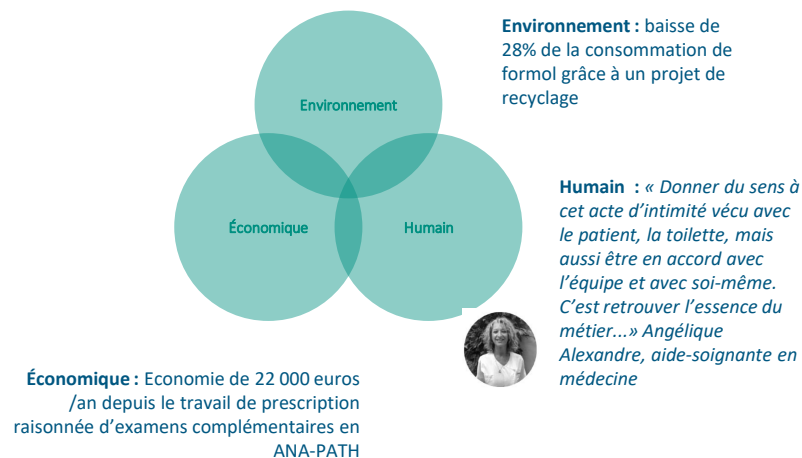
*L’engagement
des encadrants
est indispensable*

Unités durables – Les outils

7 THÉMATIQUES À EXPLORER ...

- **Gouvernance/mobilisation**
- **Soins durables / écosoins**
- **Santé - environnement**
- **Economie Circulaire / Gestion des déchets**
- **Consommation d'eau et d'énergie**
- **Sobriété numérique**
- **Mobilité / Promotion de la santé / Bien-être**

... POUR PROGRESSER SUR TOUTES LES DIMENSIONS DE LA TRANSFORMATION RSE





Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé (France)

en l'absence de soins psychotrope

DE L'ÉCONOMIE CIRCULAIRE
en durable des ressources (eau, exploitation raisonnée)

ÉCO-CONCEPTION
se concevoir les produits les rendre plus durables, composer des matières recyclées.

CONSUMMATION RESPONSABLE
Acheter des produits plus durables grâce à une meilleure information

ALLONGEMENT DE LA DURÉE DE VIE DU PRODUIT
Réparer, réutiliser, réemployer

- Le Guide
- Les boîtes à outils
- La labélisation

- Gouvernance/mobilisation
- Soins durables / écosoins
- Santé - environnement
- Economie Circulaire / Gestion des déchets
- Consommation d'eau et d'énergie
- Sobriété numérique
- Mobilité / Promotion de la santé / Bien-être



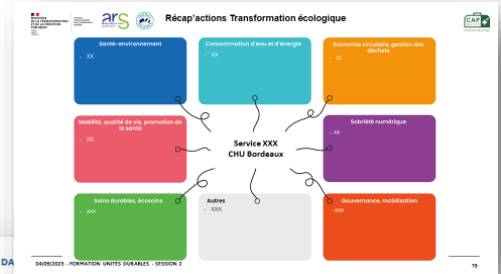
La thématique du guide

Une grille à adapter à son contexte : **unité de soins ou laboratoire**

Des suggestions de preuves, à modifier/compléter en rajoutant des liens

Une notation double : maturité de la démarche / mise en place d'actions

La grille : pour s'aider/évaluer et servir de fil rouge à la visite de labélisation



FAQ tri des déchets
Vous pouvez consulter le FAQ sur le tri des déchets DASRI et DASND en cliquant sur l'image !

Vidéo sensibilisation
Vous pouvez consulter le vidéo de présentation sur le tri des déchets DASRI et DASND en cliquant sur l'image, et télécharger le diaporama juste en dessous !

FOIRE AUX QUESTIONS TRI DES DECHETS DASRI/DASND
LE MEILLEUR DÉCHÈT EST CELUI QUI N'EST PAS PRODUIT

TRI DES DECHETS DASRI/DASND
LE MEILLEUR DÉCHÈT EST CELUI QUI N'EST PAS PRODUIT

Diaporama tri des déchets DASRI / DASND

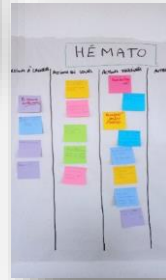
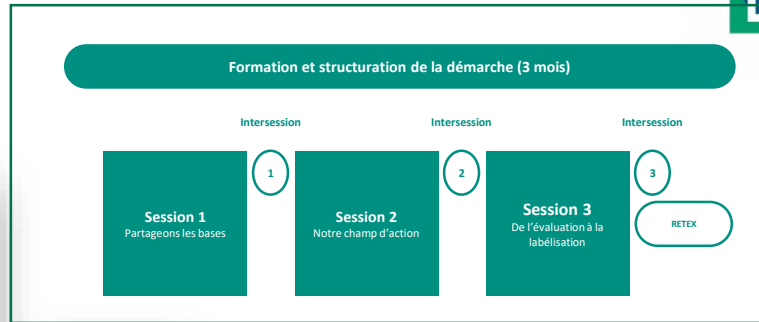
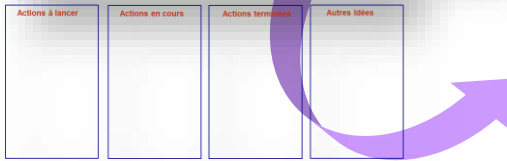
Le savez-vous ? Comme pour ces DASRI, le CHU fait incinerer ses déchets assimilés aux ordures ménagères. La filière est valorisée en alimentant un réseau de chauffage urbain.

Une formation

- Structurée en 3 sessions
- Interactive
- Avec production d'outils par les équipes



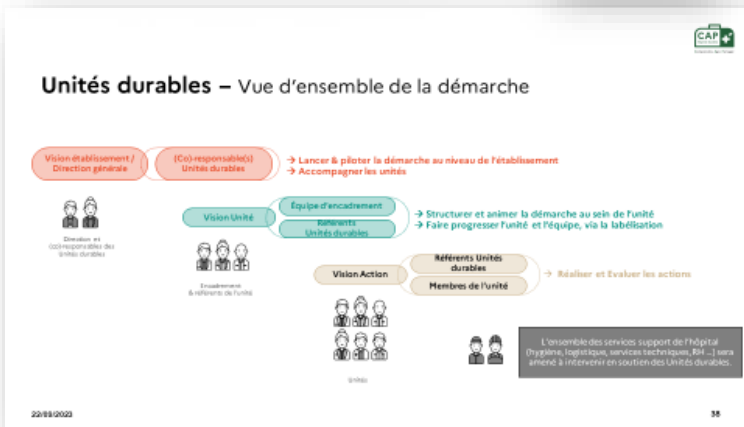
Les 4 choix pour positionner vos post-it actions sur les paperboards d'unité



La formation

Le kit méthodo

Les outils d'évaluation



Domaine	Indicateurs	Objectifs
Performance	Qualité des soins, Sécurité des soins, Satisfaction des patients, Satisfaction des professionnels de santé	Améliorer la qualité des soins, Réduire les erreurs, Améliorer l'expérience patient
Organisation	Structure de l'équipe, Processus de travail, Ressources humaines, Matérielles, Financières	Optimiser l'organisation, Améliorer l'efficacité, Réduire les coûts
Impact	Impact social, Impact environnemental, Impact économique	Améliorer l'impact social, Réduire l'impact environnemental, Améliorer l'impact économique

Unités durables – *Le bilan à 2 ans*

- **Depuis mai 2022 : déploiement du dispositif au CHU de Bordeaux, actuellement en phase « d’accélération » :**

~50 unités engagées (+200 collaborateurs identifiés) issues de 14 Pôles

10 unités labélisées : médecine interne, laboratoires, imagerie, blocs...

- **Des établissements demandeurs :** 400 demandes d’envoi du Guide des Ud + grille de labélisation à plus de 200 établissements situés en France et dans plusieurs pays francophones ; 1 établissement en test en 2023 : le CH de Niort.

- **Déploiement régional 2024 :**

1 chargé-e de mission Unités durables financé par l’ARS Nouvelle-Aquitaine pour accompagner une vingtaine d’établissements de la Région sur 2 ans

2 sessions de formation de référents Ud au catalogue de formation continue accessible à tous les établissements et dispensées par les équipes du CHU de Bordeaux : avril à juin ; sept à nov.

1 session de formation d’animateurs du dispositif en avril

Place de l'hygiéniste dans le dispositif



- Un nouvel angle de vue....

- Au cœur de ses missions

 Un défi et des opportunités pour les experts du risque infectieux

« *If it is not safe, it is not care* »

Un soin qui n'est pas sûr n'est pas un soin

Cinquième sommet ministériel global de la sécurité des patients

23-24 février 2023

**Directeur général de l'OMS,
Docteur Tedros**




=> Sécurité des patients non négociable

Comment appréhender les risques ?

- Collectivement (comme individuellement), l'appréhension des risques varie entre deux extrêmes

- la négation (ou l'ignorance)



Danger pour
les patients

- la surévaluation (ou l'obsession)



Danger pour
la planète

- Ou on fait l'hypothèse qu'il existe une situation intermédiaire d'équilibre et un outil permettant de classer les risques rationnellement

➔ **ANALYSE DE RISQUE !**

Analyse d'impacts/risques avec outil 3D

Environnement

Faire une ANALYSE DE RISQUE COLLECTIVE
Intégrer les experts des risques
→ **risque infectieux => hygiénistes**
Comité de pilotage, Groupes de travail
Dispositifs médicaux, soins, achats, déchets, air, eau, environnement, ...

Economique

Rechercher si les impacts/risques ont déjà été évalués
Intérêt de partager nos expériences !

Patients : Sécurité et Qualité des soins
Professionnels : Sécurité et Qualité de Vie au Travail

Si le projet a un impact sur les patients / sur la qualité soins



Place des hygiénistes : participer à la sobriété

Prévention des IAS → éviter des infections évitables !

Une IAS évitée = hospitalisation moins longue, moins de soins, moins d'actes invasifs, moins de traitement antibiotique

PREVENTION DES IAS

**Une opportunité pour les experts de la
prévention du risque infectieux !**

S !

Prévenir pour soigner durablement !



**Les bonnes pratiques : le cœur de la
qualité et la sécurité des soins !**

Le bon usage des gants

- = *éviter la transmission croisée*
- = *améliorer la désinfection des mains*
- = *éviter les gants inutiles*

Girou et al, JHI 2004



Gants = équipement de protection individuel



Le bon usage des gants



Je porte des gants chaque fois que c'est nécessaire
mais uniquement si c'est nécessaire

Analyse 3D / Bon usage des Gants à UU

Environnement



- Réduction de consommation des matières premières
- Réduction des déchets
- Réduction de l'empreinte carbone



Economique



- Réduction du coût :
- Diminution des consommables,
 - Diminution des déchets



- Coût :
- Formations du personnel
 - Matériel : affiches

Social

Qualité des soins :

- Respect des bonnes pratiques
- prévention de la transmission croisée



Qualité de Vie au Travail :

- Satisfaction des professionnels



- Temps nécessaire de formation, sensibilisation

Le bon usage des gants

Méthode

Mesure avant
l'action

- Indicateur de consommation des gants rapportée à l'activité (en Nombre de gants par JH), mesuré sur 1 an

Action « Le
mois du gant »

- Semaines 1 et 2 : formation/information de tous les professionnels médicaux et paramédicaux
 - Affiches, Diaporama, Vidéo
- Semaines 3 et 4 : échanges avec tous les professionnels sur leurs freins

Mise en œuvre

- Mise en œuvre du changement pendant 5 mois

Mesure après
l'action

- Indicateur de consommation des gants rapportée à l'activité (en Nombre de gants par JH), mesuré sur 5 mois

Mois du bon usage des gants

Je porte des gants chaque fois que nécessaire, mais **UNIQUEMENT** si nécessaire.

OUI

- Pour me protéger vis-à-vis des produits chimiques,
- Pour me protéger vis-à-vis des agents infectieux véhiculés par le sang ou par les autres liquides biologiques,
- Pour réduire la contamination de mes mains lors des gestes septiques lorsque la désinfection des mains ne suffit pas,
- Pour respecter les règles d'asepsie lors des gestes à haut risque infectieux.

NON

- Lorsque je peux réaliser une désinfection de mes mains,
- Pour le contact avec la peau saine,
- Pour le contact avec l'environnement.

En moyenne :
230 000 gants
/ unité de soins
/ an

Pour
un geste sûr
et durable !

MESUSAGE DES GANTS

=
Risque de transmission de micro-organismes
car les gants se contaminent très vite et empêchent
de réaliser une hygiène des mains adaptée

+
Déchets inutiles



LE BON USAGE DES GANTS.....La Médecine Intensive Réanimation s'engage ...

75 Gants / Journée d'hospitalisation

ICSHA 74%

ACTION !



53 Gants / Journée d'hospitalisation

ICSHA 119%



Perspective....
CHU Bordeaux = 200 unités de soins
52 080 Journées d'hospitalisation
65 655 190 gants / an !

ET **QUALITE DES SOINS**

1 année =
 66 800 gants
 3350 euros
 267 kg déchets
 1,8 tCO2e



1 année =
 13 360 000 gants
 670 000 euros
 53 t déchets
 360 tCO2e

54 X



Environnement

- ✓ Réduction de consommation des matières premières
- ✓ Réduction des déchets
- >>> empreinte carbone ? Calcul ??

Economique

- ✓ Réduction du coût :
 - diminution des consommables,
 - diminution des déchets

- ✗ Coût :
 - Formations du personnel
 - matériel : affiches

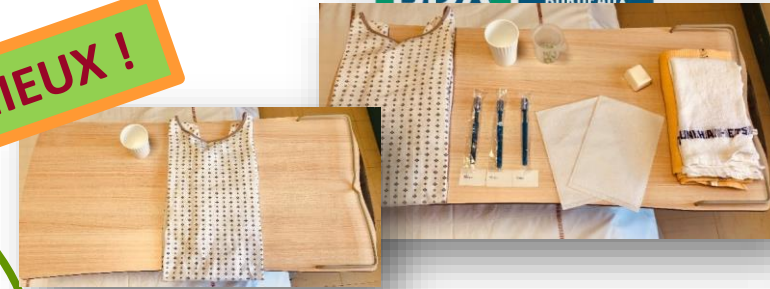
Social

- ✓ Qualité des soins :
 - Respect des bonnes pratiques
 - prévention de la transmission croisée

- ✗ QVT :
 - Satisfaction des professionnels
 - Temps nécessaire /formation, sensibilisation

La toilette écoconçue

MIEUX !



Environnement

Réduction du linge utilisé

- Réduction de consommation d'eau
 - Réduction de consommation d'énergie
 - Réduction de pollution de l'eau
- Réduction de consommation de matériel à UU (gants, brosses à dents,...)



Economique

Réduction des quantités de linge utilisé :

- Réduction temps agent
 - Réduction prestations de service
- Réduction des déchets



Social

Qualité des soins :

- Toilette adaptée aux besoins du patient
- Soins dans un environnement familial (linge personnel, savon, ...)

Qualité de vie au travail :

- Satisfaction des professionnels, sens retrouvé
- Diminution des TMS (moins de manutention)
- Moins de stockage (économie de temps et d'espace)



Verbatim : « Donner du sens à cet acte d'intimité vécu avec le patient, la toilette, mais aussi être en accord avec l'équipe et avec soi-même. C'est retrouver l'essence du métier... » Angélique Alexandre, aide-soignante en médecine



Place des hygiénistes : le bon usage et la pertinence des soins

Optimiser au mieux les soins existants = assurer le soin approprié en évitant les investigations et traitements inutiles

➔ BON USAGE ET PERTINENCE



**PREVENTION DES INFECTIONS
ASSOCIEES AUX SOINS !**

Bon usage des cathéters vasculaires

Un cathéter si et seulement si nécessaire et retiré dès que possible

Une opportunité pour les experts de la
prévention du risque infectieux !

RECOMMANDATIONS

HYGIENES

Prévention
des infections
aux cathéters
périphériques
et sous-cutanés
Mai 2019

REC

Retrait du cathéter

R13. Il est fortement recommandé de retirer tout cathéter périphérique dès que celui-ci n'est plus indiqué (A-2). La réévaluation de la pertinence de maintien du cathéter périphérique doit être au minimum quotidienne (A-2).



Place des hygiénistes : la décarbonation

De l'usage unique au réutilisable : dispositifs médicaux, textiles, divers matériels

Réduire les déchets et les trier

Des défis pour les experts de la prévention du risque infectieux !

Réduire les déchets et les trier

.....

DES CHANGEMENTS POSSIBLES !

Bionettoyage à la microfibre sans chimie déploiement au *CHU de Bordeaux*

Pilotage : Groupe « Qualité de l'environnement du patient »

Unité Prévention et Contrôle des Infections, Service Bionettoyage et service Santé Travail
Environnement

< **2018** : entretien des sols avec un détergent désinfectant

2018 : déploiement du lavage à plat avec un détergent neutre pour les sols de tous les secteurs (sauf secteurs avec traitement d'air = détergent-désinfectant)

2021 : Essais de nouveaux bandeaux de lavage en microfibre utilisables par imprégnation d'eau sans produit chimique
efficacité mécanique > bandeaux classiques imprégnés de détergent.

2022, Lancement du projet ! Déploiement progressif sur les 3 groupes hospitaliers par le service Bionettoyage auprès des professionnels ASH



Bionettoyage à la microfibre sans chimie *déploiement au CHU de Bordeaux*



■ Aujourd'hui, nouvelle technique déployée dans toutes les unités d'hospitalisation

- 80 unités du GH Pellegrin
- 17 unités sur GH Saint André
- 42 unités sur GH Sud
- avec 523 professionnels formés (298 GH Pellegrin, 147 GH Sud et 78 GH Saint André)

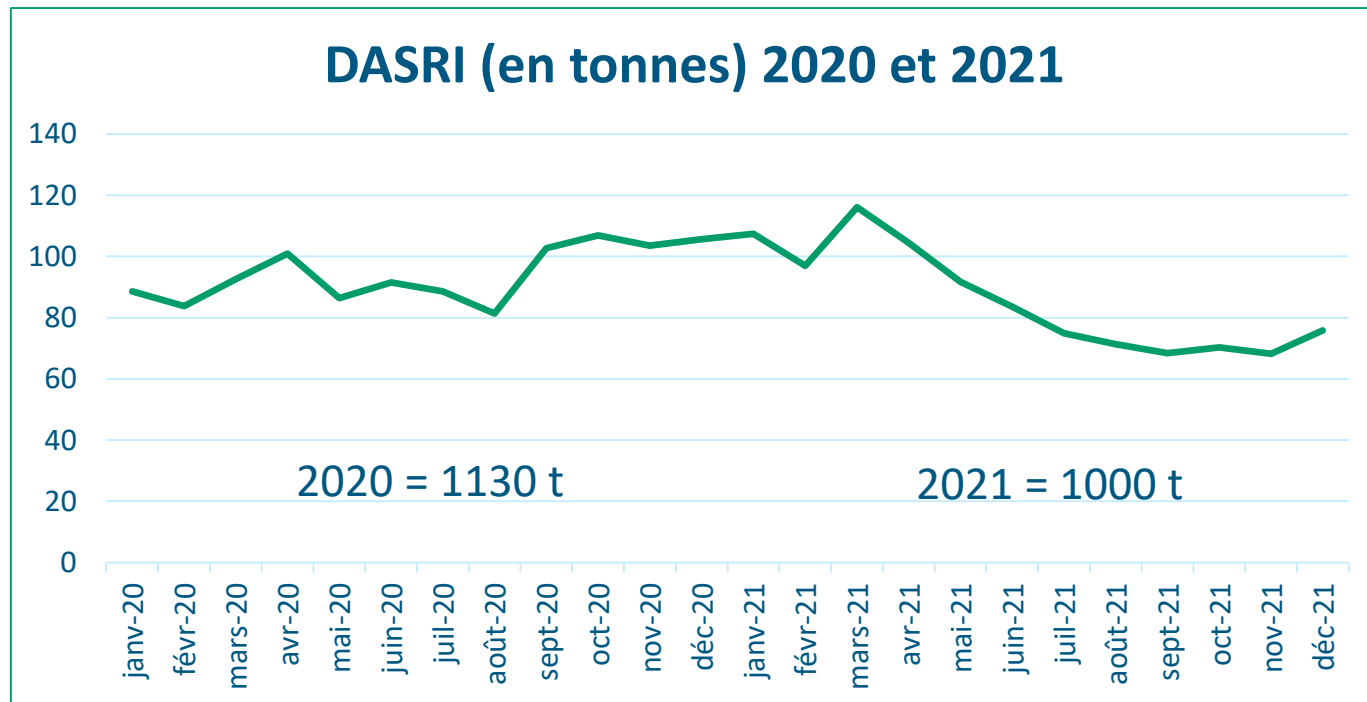


Intérêts de l'entretien des sols à la microfibre sans chimie associé au lavage à plat :

- Meilleure efficacité de nettoyage
- Meilleure ergonomie pour les professionnels
- Economie d'eau
- Réduction de l'exposition aux détergents et désinfectants pour les professionnels et les patients
- Réduction des rejets de détergents et désinfectants dans les effluents

■ Contexte


- Augmentation ++++ des DASRI pendant l'épidémie de COVID



Tri des déchets DASRI/DASND

■ Actions EOH / responsable déchets


- Actualisation de l'instruction « Tri des déchets » par l'EOH (sept 2020)

	Entité d'application : CHU BORDEAUX Emetteur : Service d'Hygiène Hospitalière	IN-HYG-429
	INSTRUCTION	
TRI DES DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS : DASRI/DASND		

- Campagnes d'information dans tous les pôles

DASND ou DASRI ?*


DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS NON DANGEREUX




Coût à la tonne des OM : 250 €

CHU BDX

DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTUEUX

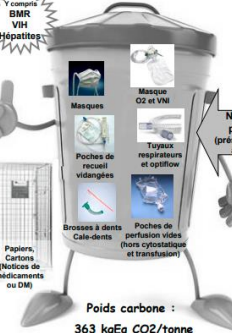


à Risques Infectieux



Poids carbone : 932 kgEq CO2/tonne

Non Dangereux



Poids carbone : 363 kgEq CO2/tonne

DECHETS D'ACTIVITE DE SOINS

Non souillé par du pus (présence de sang autorisée)

Souillé par du pus

Non souillé par du pus (présence de sang autorisée)

à Risques Infectieux

Matériel avec selles si Clostridium, BHR

Tout matériel à pathologies émergentes

CHU BDX

* Attention, si présence de sang en quantité importante (poches perfusion, poches recueil non vidanges, champs les imbibés...) déchets à mettre dans DASRI

CHU BDX

FAQ tri des déchets

Vous pouvez consulter la FAQ sur le tri des déchets DASRI et DASND en cliquant sur l'image !

Vidéo sensibilisation

Vous pouvez consulter la vidéo de présentation sur le tri des déchets DASRI et DASND en cliquant sur l'image, et télécharger le diaporama juste en dessous !

TRI DES DECHETS DASRI/DASND

Version 2020

LE MEILLEUR DÉCHET EST CELUI QUI N'EST PAS PRODUIT

FOIRE AUX QUESTIONS TRI DES DECHETS DASRI/DASND

LE MEILLEUR DÉCHET EST CELUI QUI N'EST PAS PRODUIT

Diaporama tri des déchets DASRI / DASND

CHU BDX

Tri des déchets DASRI/DASND

- Impact ++ => 518 t DASRI en 2023 (12% DAS)



1 jour de déchets au CHU 2023



*DASND : Déchets d'Activité de Soins Non Dangereux *DAOM : Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères *Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux

- Instruments d'écriture
- Polystyrène
- Biodéchets
- Textiles

Bon usage des pansements



Bon usage des Gants à UU



Niveau 0

Mise en conformité à une réglementation ou application d'une recommandation de bonnes pratiques. Ce n'est pas une nouveauté de pratique mais elle a un impact environnemental favorable

Respect des recos !

Ajustement du volume de perfusion au juste besoin



La toilette écoconçue



Niveau 1

Nouvelle pratique à impact environnemental favorable ne nécessitant pas d'évaluations supplémentaires

**Penser !
Stop systématique !**

Etude de pertinence des investigations en ACP : RAPIAT !

Comparaison de l'ACV de deux parcours de soins : ECOCHIR !

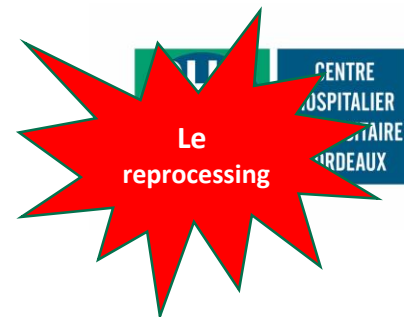
Passer d'un DM à UU à un DM à UM



Niveau 2

Nouvelle pratique à impact environnemental favorable nécessitant des évaluations supplémentaires

**Evaluation
Recherche !**



Injecteurs multi patients pour les produits de contraste iodés

Recycler le verre médicamenteux

Niveau 3

Pratique innovante à impact environnemental favorable nécessitant une évolution réglementaire ou des travaux de recherche



**Recherche
Législation !**



Nous vous remercions ! Des questions ?

Santé et sécurité
pour nos patients et notre

