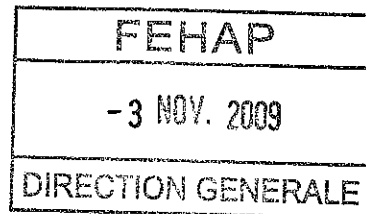




Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE,
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA MER
EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES ET DES NEGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

Le chef de cabinet du ministre d'État

Paris, le

02 NOV. 2009

Référence : D09018457

Monsieur le Directeur Général,

Le mardi 27 octobre 2009, vous avez signé avec M. Jean-Louis BORLOO, ministre d'Etat, ministre de l'Ecologie, de l'Energie, du Développement Durable et de la Mer, Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN, ministre de la Santé et des Sports, Mme Chantal JOUANNO, secrétaire d'Etat à l'Ecologie, M. Xavier LEFORT, secrétaire général de l'ADEME et M. Jean LEONETTI, président de la Fédération Hospitalière de France, la convention portant engagements mutuels dans le cadre du Grenelle environnement.

Je vous transmets un exemplaire de cette convention dûment signée par toutes les parties.

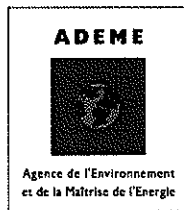
Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur Général, à l'assurance de ma considération distinguée.


Laurent RAVERAT

Ressources, territoires, habitats et logement
Energie et climat Développement durable
Prévention des risques Infrastructures, transports et mer

**Présent
pour
l'avenir**

Monsieur Yves-Jean DUPUIS
Directeur Général de la Fédération des Etablissements
Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs
(FEHAP)
179 rue de Lourmel
75015 PARIS 15



Grenelle Environnement

Signature de la convention portant engagements mutuels dans le cadre du Grenelle Environnement avec les fédérations hospitalières

Paris, le mardi 27 octobre 2009



Entre

LE MINISTERE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE, DU DEVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA MER, EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES ET DES NEGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

Sis 246 boulevard Saint-Germain à Paris

Représenté par Monsieur Jean-Louis BORLOO, Ministre d'Etat, Ministre de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement Durable et de la Mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat ayant tout pouvoir à l'effet des présentes ;

Ci-après dénommé le « MEEDDM ».

LE SECRETARIAT D'ETAT A L'ÉCOLOGIE

Sis 246 boulevard Saint-Germain à Paris

Représenté par Madame Chantal JOUANNO, Secrétaire d'Etat à l'Écologie, ayant tout pouvoir à l'effet des présentes ;

Ci-après dénommé le « Secrétariat d'Etat à l'écologie ».

LE MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS

Sis 14 avenue Duquesne à Paris 75350 Paris 07 SP

Représenté par Madame Roselyne BARCHELOT NARQUIN, Ministre de la Santé et des sports, ayant tout pouvoir à l'effet des présentes

Ci-après dénommé « le Ministère de la santé »,

L'AGENCE DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA MAITRISE DE L'ENERGIE,

Etablissement public à caractère industriel et commercial, créée par la loi n°90-1130 du 19 décembre 1990 et régie par le décret n° 91. 732 du 26 juillet 1991, ayant son siège 2 square Lafayette – 49004 Angers Cedex 01 ;

Représenté par, Monsieur Xavier LEFORT agissant en qualité de Secrétaire général, ayant tout pouvoir à l'effet des présentes ;

Ci-après dénommée « l'ADEME »,

d'une part,

ET

La Fédération Hospitalière de France

Regroupant les établissements publics de santé sanitaires et médico-sociaux - située 1 rue Cabanis – 75014 PARIS. Représentée par Monsieur Jean LEONETTI, en qualité de Président, ayant tout pouvoir à l'effet des présentes;

ci-après dénommée la « FHF »,

La Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs,

Regroupant les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés non lucratifs - située 79 rue de Lourmel – 75015 PARIS. Représentée par Monsieur Yves-Jean DUPUIS, en qualité de Directeur Général, ayant tout pouvoir à l'effet des présentes ;

ci-après dénommée la « FEHAP »,

d'autre part.

Le MEEDDM, le Secrétariat d'Etat à l'écologie, le Ministère de la Santé, l'ADEME, la FHF et la FEHAP sont désignés ci-après, collectivement ou individuellement, les "Parties" ou la "Partie".

LES PARTIES :

Le MEEDDM : un ministère qui met son savoir-faire technique au service d'un objectif majeur, le développement durable

La feuille de route du ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat (MEEDDM) résulte de deux événements sans précédent :

- La constitution du ministère lui-même, qui est à la fois en charge des politiques en matière d'énergie, de protection de l'environnement et de la mer ;
- Le Grenelle de l'environnement, qui a montré l'urgence d'une mobilisation générale pour faire face aux enjeux du changement climatique, de la hausse du coût de l'énergie et donc des nécessaires changements des modes de production et de consommation.

Cette feuille de route est organisée autour de quatre axes :

- Réorienter les moyens et les compétences vers les missions prioritaires, issues notamment du Grenelle ;
- Déployer une organisation simplifiée, optimisée et lisible, favorisant les synergies ;
- Accroître la performance, notamment par une évaluation appropriée ;
- Optimiser l'équilibre entre intervention directe, recours aux opérateurs ou au secteur privé, et appui sur les collectivités territoriales, au profit du citoyen.

Le Ministère de la Santé (MSS) : un projet de santé durable pour nos concitoyens

Améliorer l'état de santé global de la population et maintenir les valeurs solidaires qui fondent notre système de santé sont des impératifs essentiels. La récente loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires est au cœur de ce projet de santé durable. Elle s'inscrit dans les grandes orientations engagées par le ministère :

- En améliorant l'accès de tous nos concitoyens à une offre de soins de qualité, en toute sécurité, sur l'ensemble du territoire ; la lutte contre les infections nosocomiales illustre avec succès cet objectif constant ;
- En définissant et mettant en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions qui concourent à la réalisation de la politique de protection contre les divers risques susceptibles d'affecter la santé, en liaison avec les autres ministères compétents. En matière d'environnement, le deuxième Plan National Santé Environnement fixe les actions prioritaires dans le domaine de la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement. Les établissements de santé contribueront à leur mise en œuvre.

L'ADEME, établissement public national, contribue à la mise en œuvre des politiques de protection de l'environnement et de maîtrise de l'énergie, en cohérence avec la stratégie nationale de développement durable. Les services de l'ADEME et ses délégations régionales interviennent auprès des entreprises et des collectivités publiques en vue de leur apporter aide à la décision, expertise et assistance.

L'ADEME a en outre pour mission de sensibiliser et d'informer les citoyens sur la gestion des déchets, les économies d'énergie, les énergies renouvelables, la réduction de la pollution de l'air et des nuisances sonores.

LA FHF

La FHF réunit plus de 1000 établissements de santé. Leurs ressources sont allouées chaque année à hauteur de près de 50 milliards d'euro.

L'hôpital public emploie plus de 800 000 agents au service des malades, et offre une capacité d'accueil de 330 000 places, soit les $\frac{3}{4}$ des lits d'hospitalisation en France.

La FHF réunit par ailleurs 1500 structures médico-sociales qui viennent en aide aux personnes handicapées ou âgées. Le secteur public dispose d'une capacité d'hébergement de plus de 300 000 lits et emploie 55 000 agents.

LA FEHAP

La FEHAP réunit 3150 établissements privés à but non lucratif.

Le secteur privé non lucratif représente 88 % des capacités dans le secteur du handicap, 70% dans l'aide sociale à l'enfance et aux adultes et 35% dans le secteur personnes âgées.

Dans le secteur sanitaire, la FEHAP représente 15 % des lits et 29 % des établissements de santé.

Les établissements de la FEHAP emploient 187 000 professionnels salariés, offrent une capacité d'accueil de 205 000 lits et places et accueillent 2 630 000 usagers par an.

PREAMBULE

Engagés dans une mission de soins, les professionnels de santé se réfèrent à des valeurs qui sont proches de celles véhiculées par le Développement Durable.

Agissant dans un cadre de tutelle avec l'Etat, sous le contrôle des autorités de santé, les établissements de santé assurent des missions de soins, d'enseignement, de recherche, de santé publique et de prévention.

Les établissements de santé choisissent d'intégrer le progrès environnemental dans leurs actions, en partenariat avec les pouvoirs publics.

Les fédérations signataires s'entendent sur la mise en place d'une démarche approfondie de développement durable. Depuis 2008, elles se sont organisées pour mettre en place un outil de mesure de la performance et de pilotage d'une démarche environnementale dans leurs établissements, ci-dessous dénommé le Baromètre du Développement durable en Établissement de Santé.

Les fédérations s'engagent sur des principes directeurs qui permettront de définir des priorités majeures en matière de respect de l'environnement, d'évaluer les progrès réalisés par ses membres et d'impliquer les équipes.

Les activités de soins sont réglementées et encadrées par le ministère de la santé. Leur évaluation est assurée notamment par la démarche de certification de la Haute Autorité de Santé.

Les établissements de santé peuvent s'inspirer des dispositions de la circulaire du Premier ministre du 3 décembre 2008, s'appliquant à l'administration et à ses services déconcentrés.

LES PRINCIPES DIRECTEURS

Principe directeur n°1

Évaluer objectivement notre performance en matière de Développement Durable.

Les fédérations s'engagent à quantifier leurs progrès en s'appuyant sur des indicateurs mesurables, opposables et évaluables concentrés dans le **Baromètre du développement durable dans les établissements de santé**, conçu par un comité de professionnels de santé, des fédérations hospitalières et du Ministère de la santé (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) Mission Nationale d'Appui à l'investissement (MAINH), Mission Nationale d'expertise et d'Audit Hospitalier (MEAH) – ces dernières missions seront intégrées dans la future agence nationale d'appui à la performance hospitalière (ANAP)) - de l'agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) et avec le concours d'élèves directeurs d'hôpital de l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP).

Chaque année, les fédérations solliciteront les établissements pour qu'ils se soumettent au Baromètre, étant entendu que cette démarche reste sous la pleine volonté et responsabilité de chaque établissement.

Elles évalueront la pénétration de cette démarche par le taux de participation au baromètre et par l'amélioration progressive des établissements dans leurs pratiques.

Les établissements de santé et médico-sociaux peuvent également suivre la gestion de leurs actions éco-responsables à l'aide des indicateurs de l'éco-responsabilité mis en place par l'ADEME et intégrant des données quantitatives sur l'ensemble des thématiques couvertes par la présente convention. Le site de reporting www.administration-durable.gouv.fr est accessible aux établissements publics. Les autres établissements peuvent suivre les mêmes indicateurs (tableur Excel), dont la compilation et le reporting des résultats annuels seront réalisés par l'ADEME sous réserve de leur communication à cette dernière.

Principe directeur n°2

Intégrer les enjeux du Développement Durable dans les pratiques professionnelles des acteurs de santé

Il s'agit de prendre en compte les enjeux environnementaux, sociétaux et sociaux par la généralisation de la démarche d'éco-attitude, par le développement d'une offre de soins socialement responsable et par une démarche d'achats responsables.

Principe directeur n°3

Prendre en compte systématiquement les enjeux du Développement durable dans l'évaluation des projets et dans les processus de décisions.

La prise en compte des enjeux en amont des projets s'avère essentielle pour garantir leur faisabilité, être en mesure de démontrer aux parties prenantes la cohérence entre les engagements affichés et les décisions prises.

Principe directeur n° 4

Amplifier les programmes de formation et les actions de sensibilisation aux enjeux et aux projets de Développement Durable.

La formation et la sensibilisation des personnels hospitaliers est un élément essentiel de la mise en place d'une démarche de management durable, sans elles les modifications de culture et de comportements seraient compromises. Ces formations, internes aux établissements ou externes, sont préconisées dans la circulaire relative aux orientations de formation nationales du ministère de la santé 2010 et sont formalisées dans les programmes de l'EHESP ou des organismes de formation continue (ANFH, IFORE, UNIFAF, par exemple). Elles ne doivent cependant pas

interférer avec la fonction centrale de ces personnels qu'est le soin et le développement personnel continu dans ce domaine.

Principe directeur n° 5

Intégrer des critères de performance Développement Durable dans le management des établissements de santé pour franchir une nouvelle étape, diffuser et ancrer les objectifs de Développement Durable dans toutes les catégories professionnelles des établissements : médicales, paramédicales, médico-techniques et sociales, administratives et techniques.

Principe directeur n°6

Envisager le développement durable des établissements de santé au niveau de leur territoire d'installation et d'influence.

Parce que les établissements de santé sont ancrés dans les territoires, les fédérations et le ministère de la santé entendent mettre en œuvre ces principes de Développement Durable dans le cadre d'un dialogue renforcé avec les acteurs locaux. A ce titre, elles participent dans une approche de collaboration aux projets des territoires qui sont essentiels à leur dynamique ou qui présentent une forte synergie avec ses objectifs de Développement Durable.

En conséquence, il a été convenu et arrêté ce qui suit :

ARTICLE 1. OBJET

La présente « convention-cadre » a pour objet de définir le cadre général des relations entre les Parties ainsi que les conditions dans lesquelles elles ont décidé de travailler sur des projets reconnus d'intérêt commun.

Compte tenu des orientations et missions du MEEDDM et du ministère de la santé et des sports, des missions de l'ADEME, et de la démarche volontaire des établissements de santé, les Parties s'engagent à travailler ensemble principalement sur les domaines suivants :

- 1) Le management et le pilotage de la démarche développement durable ;
- 2) L'éco construction et la rénovation des bâtiments ;
- 3) La gestion optimisée des flux « eau » et « énergie » dans les bâtiments ;
- 4) La gestion des déchets ;
- 5) Le transport et le déplacement du personnel, des patients et des visiteurs;
- 6) La politique d'achat ;
- 7) La formation et la communication sur les enjeux du développement durable.

Ces critères sont les axes de progrès volontaristes engagés par les fédérations.

Les établissements de santé adhérents à cette convention-cadre sont ceux qui décident de mettre en œuvre volontairement les engagements de cette convention.

Dans chaque domaine de coopération, des critères prioritaires seront déterminés et suivis dans le cadre de cette convention au travers d'indicateurs (voir en annexe le tableau de suivi des indicateurs). Les objectifs précis (hypothèses hautes) sont définis à l'horizon 2011 avec une étape intermédiaire en 2010. Sont concernés par cette démarche tous les établissements qui s'engagent volontairement dans le processus d'évaluation basé sur le baromètre annuel et/ou les indicateurs de l'éco responsabilité cités au principe directeur n°1.

ARTICLE 2. DOMAINES DE COOPERATION

Suivant les domaines définis à l'article 1, les Parties s'engagent à coopérer pour parvenir à des réalisations concrètes selon les modalités définies ci-après:

Article 2.1 Le management et le pilotage de la démarche développement durable

Objectif :

Les établissements de santé s'engagent à intégrer le développement durable comme une composante de leur management et à réduire leur empreinte écologique.

Cet engagement se traduit par :

- Une inscription du Développement durable dans le projet d'établissement (PE) et/ou dans les contrats de pôles ;
- Une clarification des responsabilités concernant les questions liées au développement durable dans l'établissement ;

- La mise en place de programmes ou plans d'actions stratégiques en matière de développement durable (Agenda 21, chartes environnementales, certification ISO 14001, démarche HQE ...);
- La formalisation et le suivi d'indicateurs mesurant les actions ayant un impact environnemental.

Critères de progrès

- % d'inscription du développement durable dans les PE et/ou contrats de pôle des établissements de santé ;
- % des établissements qui suivent l'impact environnemental de leurs activités par des indicateurs chiffrés.

Article 2.2 La gestion optimisée des flux d'eau et d'énergie des bâtiments

Objectifs : optimiser la gestion de l'eau et la gestion de l'énergie dans les bâtiments et développer le recours aux énergies renouvelables. Compte tenu des spécificités des activités de soins (permanence de fonctionnement des installations, sécurisation des équipements ...), la maîtrise de la consommation énergétique ne concerne pas ici les plateaux techniques concourant aux soins tels que blocs opératoires, services d'imagerie médicale, laboratoires d'analyse ... Ces activités sont incitées à maîtriser leur dépense énergétique par le choix d'équipements moins énergivores, dans la mesure où l'offre existe et à service médical rendu équivalent (cf supra, chapitre achats).

2.2.1 : L'eau

La diminution de la consommation d'eau dans les établissements de santé est un objectif prioritaire. Elle ne doit cependant pas se faire au détriment de l'hygiène, qu'il s'agisse du lavage des mains et des surfaces ou de la prévention de la légionellose par soutirage régulier de l'eau des robinets peu utilisés. Les efforts portent principalement sur le changement de comportements des personnels hospitaliers et des patients ainsi qu'à la mise en place progressive d'équipements moins consommateurs.

Critères de progrès :

- % d'établissements qui réalisent un état des lieux précis et détaillé de leur consommation d'eau, avec des indicateurs de suivi ;
- % des établissements qui s'engagent à mettre en place des politiques de réduction de consommation d'eau par l'information et la sensibilisation du personnel ;
- % des établissements qui s'engagent à installer des équipements économiseurs d'eau.

2.2.2 : l'énergie

La France a pris, dans le cadre de la Loi Grenelle, des engagements en terme de réduction des consommations d'énergie et d'émissions de gaz à effet de serre. Les objectifs fixés sont notamment de réduire les consommations d'énergie du parc des bâtiments existants d'au moins 38 % à 2020.

Les établissements de santé représentent un patrimoine immobilier de plus de 60 millions de m².

Parce que la lutte contre le changement climatique et la maîtrise des consommations énergétiques constituent un enjeu majeur, les établissements de santé s'engagent à

contribuer aux engagements nationaux pris dans le cadre du Grenelle de l'environnement et à réduire de 20% d'ici 2012 la consommation énergétique des bâtiments afin de réduire leurs émissions de CO₂ liées à la consommation d'énergie.

Les établissements de santé s'engagent à :

- **S'agissant des bâtiments neufs :**
 - Intégrer des critères HQE dans 100% des bâtiments neufs ;
 - Tendre vers des objectifs de Très Haute Performance Energétique pour les bâtiments concernés par des activités tertiaires, tout en prenant acte des spécificités liées aux activités de soins.
- **S'agissant des bâtiments existants :**
 - Réaliser des audits énergétiques des bâtiments pour connaître la consommation d'énergie par m², avec intégration systématique dans le cahier des charges d'une analyse des possibilités de recours aux énergies renouvelables ;
 - Engager des actions de rénovation énergétique des bâtiments, au fur et à mesure des actions de rénovation lourde des bâtiments existants.
- **S'agissant des énergies renouvelables :**
 - Poursuivre et favoriser dans la mesure du possible le recours aux énergies renouvelables lors de constructions neuves, de rénovations lourdes des bâtiments ou de remplacement d'installations thermiques en regard des possibilités techniques et économiques (solaire, bois, géothermie...).

Afin d'accompagner les établissements de santé dans ces initiatives, l'ADEME s'engage à :

- Partager ses connaissances sur les bonnes pratiques environnementales liées à la gestion environnementale des sites immobiliers ;
- Apporter des conseils dans les domaines de la construction et la rénovation de bâtiments, les sites et sols pollués avant achat de foncier, les énergies renouvelables en donnant notamment un avis critique sur les prestations de diagnostics énergétiques ;
- Apporter des conseils pour les études de faisabilité et lors de la réalisation d'opérations pilotes notamment pour les énergies renouvelables ;
- Conseiller les établissements de santé en matière d'aides et de financements pour ses projets, et de faire connaître les possibilités de soutien financier données au travers du Fonds Chaleur.

Critères de progrès

- % d'établissements qui s'engagent à mettre en place un suivi de leur consommation énergétique et des actions pour la diminuer ;
- Réduction de 20% de la consommation d'énergie dans les bâtiments du tertiaire et du résidentiel des établissements de santé ;
- Réduction de 20 % d'émissions de CO₂ des bâtiments du tertiaire et résidentiel des établissements de santé ;
- % d'établissements qui réalisent des bilans ou audits énergétiques ;
- Nombre et m² des bâtiments neufs intégrant des cibles HQE (notamment dans le bilan Hôpital 2012) et le recours aux énergies renouvelables.

En ce qui concerne la réduction des gaz à effet de serre, l'ADEME propose d'utiliser la méthode Bilan Carbone® :

Cette méthode permet à toute activité d'évaluer son impact « effet de serre » en établissant un bilan des quantités de gaz à effet de serre (GES) émises pour assurer son fonctionnement. Les établissements de santé et établissements médico-sociaux peuvent utiliser cette méthode pour établir leur bilan des émissions, préalable indispensable avant tout arbitrage sur les actions de réduction des gaz à effet de serre à mettre en œuvre.

L'ADEME s'engage à proposer des cahiers des charges type pour la réalisation de Bilan Carbone® et à conseiller les établissements dans le suivi de ces diagnostics effet de serre grâce à son réseau des délégations régionales. A l'initiative des fédérations, elle pourra accompagner l'établissement d'un guide sectoriel sur le Bilan Carbone® dans le milieu hospitalier qui inclura la mutualisation des bonnes pratiques du secteur.

Pour réaliser le diagnostic Bilan Carbone®, les établissements pourront faire appel à un des bureaux d'études formés à la méthode ou envisager de former leur propre référent. Les salariés des structures privées peuvent s'inscrire aux modules de formation proposés par l'ADEME ; les agents de la fonction publique hospitalière peuvent être formés via l'IFORE.

Article 2.3 La gestion des déchets

Objectifs : Mettre en place une démarche globale de réduction à la source, de tri, et d'optimisation de la valorisation des déchets produits par les établissements de santé. L'exemplarité dans la filière de recueil et traitement des déchets de soins (DASRI) est liée au respect de la réglementation abondante existant depuis 1975.

S'agissant des déchets assimilables aux ordures ménagères (DAOM) et de certaines catégories de déchets d'activités de soins, les établissements de santé s'engagent à en améliorer le tri, le recyclage et la valorisation et d'en diminuer la quantité produite.

Améliorer le traitement des effluents liquides et gazeux. S'agissant en particulier des effluents liquides, les hôpitaux sont susceptibles de rejeter des effluents de nature spécifique, par rapport à ceux que les stations de traitement des eaux usées urbaines traitent habituellement. Il convient donc en premier lieu de mieux caractériser ces effluents et la gestion qui en est faite dans les établissements. Dans un second temps, la faisabilité d'un plan de bonne gestion sera étudiée au regard des exigences en matière de rejet des eaux vers les stations de traitement des eaux usées, et/ou dans le milieu aquatique récepteur.

Les établissements de santé s'engagent à :

- Informer et former les acteurs à la réglementation existante ;
- Réaliser des diagnostics déchets sur les différents types de sites ;
- Recenser les bonnes pratiques existantes ;
- Généraliser les bonnes pratiques sur l'ensemble des typologies de sites ;
- Mettre en place un reporting permettant de mesurer la performance ;
- Sensibiliser les personnels de santé et les services médico-techniques à la récupération à la source des déchets toxiques et des médicaments non utilisés ;
- Réaliser sous deux ans un bilan de la gestion des effluents liquides dans l'établissement et identifier les risques éventuels engendrés pour le fonctionnement des outils collectifs de traitement des eaux usées ou le milieu aquatique ;
- Sur la base de ce bilan, étudier la faisabilité d'un plan de gestion des effluents liquides ;
- Communiquer largement auprès des hôpitaux sur l'utilisation de lessives sans phosphates pour les activités de blanchisserie et de vaisselle (engagement du

Grenelle de l'environnement d'interdire l'utilisation des phosphates dans tous les produits lessiviels d'ici 2012) : encourager les hôpitaux à anticiper l'échéance de 2012 ;

- Accepter, dans le principe, de participer aux travaux du plan national sur les résidus médicamenteux co-piloté par le Ministère de la santé et des sports et le MEEDDM dans le cadre du 2ème plan national santé environnement ;
- Traiter leurs effluents gazeux.

Afin d'accompagner les établissements de santé dans ces initiatives, le MEEDDM et l'ADEME s'engagent à :

- Partager les connaissances sur les bonnes pratiques environnementales liées à la gestion des déchets ;
- Apporter des conseils, notamment dans le cadre de l'élaboration de diagnostics et la formalisation de cahiers des charges ;
- Accompagner les établissements de santé pour diffuser les bonnes pratiques et former les personnels hospitaliers ;
- Conseiller les établissements de santé en matière d'aides et de financements pour leurs projets ;
- Développer les connaissances concernant les effluents liquides des établissements de soins (présence de contaminants, flux, possibilités de traitement et de gestion au sens large) au travers d'études scientifiques et techniques qui associeront des établissements volontaires.

Critères de progrès

- % d'établissements qui organisent une collecte sélective des déchets recyclables ;
- % d'établissements qui mettent en place des filières de tri et de valorisation pour, au minimum, le papier, le verre, le plastique, les piles et les ampoules ;
- % des établissements ayant réalisé un diagnostic de la gestion de leurs effluents liquides ;
- % d'établissements qui traitent leurs effluents gazeux ;
- % des établissements utilisant des lessives sans phosphates.

Article 2.4 Le transport et les déplacements du personnel, des patients et des visiteurs

Objectif : Réduction des émissions de gaz à effet de serre liées aux transports d'ici à 2012

Les établissements de santé s'engagent à faire évoluer de façon substantielle leurs modes de transport – salariés, patients et visiteurs - de façon à accélérer la réduction des émissions de gaz à effet de serre.

Pour cela, ils s'engagent à :

- Intégrer dans leur flotte des véhicules propres et économes ou, a minima, éligibles au « bonus écologique » (plafond de 130 g de CO₂/km), sauf nécessités de service ;
- Favoriser le recours aux transports en commun pour leur personnel et les visiteurs ;
- Mettre en place des Plans de Déplacement d'Établissement ;
- Proposer et encourager des mécanismes de covoiturage ;
- Etablir des conventions avec la société de transports en commun et à proposer des tarifs préférentiels ;

- Proposer des formations à l'éco-conduite aux personnels utilisant un véhicule (ambulanciers, services techniques, transports internes ...).

Afin d'accompagner les établissements de santé dans ces initiatives, le MEEDDM et l'ADEME s'engagent à :

- Aider les établissements de santé à étudier les modalités et la mise en place de mesures d'aides directes ou indirectes pour compenser partiellement le surcoût lié à l'investissement dans les véhicules propres et économes ou à bonus écologique.

Critères de progrès

- % et nombre d'établissements qui mettent en place un PDE ;
- % d'agents formés à l'éco-conduite (parmi les transports internes et fonctions logistiques) ;
- Augmentation de la flotte de véhicules propres et économes, éligibles au bonus écologique.

Article 2.5 : La politique d'achat

Les établissements de santé, par le volume et la diversité de leurs achats peuvent avoir un impact important et un effet d'entraînement dans de nombreuses filières professionnelles. Ils s'engagent par la présente à intégrer des critères environnementaux, sociaux ou sociétaux dans le choix des produits et services qu'ils achètent.

Objectif : Intégrer quand cela est possible des critères de développement durable dans les procédures d'achat des établissements de santé.

Cette démarche vise à intégrer progressivement des critères de développement durable dans les appels d'offre et le choix des fournisseurs, en fonction de la maturité du marché et des orientations définies par les établissements de santé et dans le respect des impératifs de qualité et de sécurité des soins.

Ces critères peuvent intervenir à tous les stades des appels d'offres et concernent, en première phase, les achats n'intervenant pas directement dans les soins au patient et n'impactant pas la sécurité sanitaire pour ces derniers.

La formation des acheteurs et prescripteurs à une meilleure compréhension et appropriation des enjeux du Développement Durable dans leur métier et leurs décisions d'achats constitue un levier essentiel à l'atteinte des objectifs.

Les établissements de santé s'engagent à :

- Informer et sensibiliser les prescripteurs internes sur l'offre achat responsable de manière lisible et compréhensible ;
- Informer et inciter les fournisseurs du secteur hospitalier à s'engager dans cette démarche et à leur proposer des produits et services éco-conçus, éco- ou socialement responsables ;
- Informer et encourager les centrales d'achats à intégrer dans le choix de leurs fournisseurs le respect de critères éco et socialement responsables, ainsi que la notion de « coût global » ;

- Dématérialiser les procédures et les actes (facturation, achat, approvisionnements, ...);
- Former leurs acheteurs aux achats responsables afin qu'ils intègrent des critères de Développement durable dans leur activité. Les critères auxquels les acheteurs recourent dans les décisions d'achat doivent se référer, quand cela est possible, aux normes et labels officiels en vigueur (écolabels officiels NF-Environnement et Ecolabel Européen, labels de l'agriculture biologiques, labels du commerce équitable).

Pour les achats « hors métier » :

- Engager une réduction des emballages et un partage de la responsabilité avec les fabricants quant à l'élimination des emballages ;
- Engager une réflexion sur le recours à l'usage unique, sans toutefois mettre en cause les acquis en matière d'hygiène des soins et de réduction des infections nosocomiales.

Afin d'accompagner les établissements de santé dans ces initiatives, le MEEDDM et l'ADEME s'engagent à :

- Tenir informés et faire bénéficier les établissements de santé des méthodologies et outils développés à destination des acteurs publics et privés en matière d'achats responsables et à proposer des formations ou modules de formation pour les acheteurs.

Critères de progrès

- % d'établissements de santé qui intègrent des critères développement durable dans leurs appels d'offres ;
- % d'établissements qui effectuent des achats auprès du secteur adapté ou protégé ;
- % d'établissements qui mettent en place une stratégie d'achat pour réduire les emballages sur les produits n'intervenant pas dans les actes de soins ;
- % d'établissements qui forment leurs acheteurs aux achats responsables ;
- % d'établissements qui interdisent des matériaux de construction et décoration qui contiennent des substances CMR1 et CMR2, voire certaines substances CMR3 selon les recommandations sur 2^{ème} plan national santé environnement.

Article 2.6 La communication et la formation sur les enjeux du Développement Durable

Objectif : promouvoir la démarche de Développement Durable et sensibiliser en interne comme en externe les parties prenantes à cette démarche inscrite dans la stratégie des établissements de santé.

En effet, les établissements de santé considèrent leur apport au Développement durable comme le prolongement de leur contribution à l'intérêt général et au service public. Leur engagement se traduit par la promotion d'une pédagogie du Développement durable ayant pour cible aussi bien leur personnel que les patients et leur famille, les fournisseurs ou encore les partenaires.

Les établissements de santé capitalisent sur le potentiel que représentent leur personnel, les patients et leur ancrage territorial :

- 855 000 personnes employées dans le secteur public, 187 000 dans le privé non lucratif. L'hôpital étant souvent le premier employeur local ;

- 77% des français déclarent être allés dans un hôpital au cours des douze derniers mois ;
- Près de 4 000 établissements sur tout le territoire, constituant un maillage territorial fort.

Les établissements de santé s'engagent à :

- Relayer toutes les informations et recommandations formulées par les fédérations hospitalières concernant le développement durable ;
- Déployer des actions pédagogiques en faveur du développement durable via des actions de sensibilisation et de formation impliquant le personnel et les patients, les fournisseurs et/ou les partenaires intéressés ;
- Diffuser des messages sur le développement durable via les supports de communication disponibles ;
- Engager et développer des démarches d'éco-communication consistant à privilégier l'éco-conception des supports et outils de communication.

Afin d'accompagner les établissements de santé dans ces initiatives, le MEEDDM et l'ADEME s'engagent à :

- Collaborer avec les établissements de santé sur l'élaboration et la diffusion d'outils de communication sur le développement durable ;
- Mettre à disposition leurs outils pédagogiques pour d'éventuelles utilisations ;
- Autoriser les établissements de santé à utiliser les guides pédagogiques publiés par l'ADEME et adaptés au secteur hospitalier ;
- Intervenir dans des formations ou sensibilisations organisées à destination des personnels hospitaliers sur les enjeux environnementaux et, le cas échéant, participer à des groupes de travail thématiques organisés au sein des établissements hospitaliers, des régions ou par les fédérations ;
- Aider les établissements de santé à concevoir et diffuser une communication responsable.

Critères de progrès

- % d'établissements qui sensibilisent les patients et leur famille à leur rôle dans la démarche éco-responsable poursuivie par l'établissement, via les supports d'information existants (livret d'accueil, site internet, réseau de TV interne ...) ;
- % d'établissements qui informent leur personnel des enjeux du développement durable ;
- % d'établissements qui forment leur personnel à de nouveaux comportements permettant d'atteindre les objectifs de leur stratégie développement durable ;
- % d'actions de communication des établissements de santé qui sont éco-conçues.

ARTICLE 3. MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION CADRE

Article 3.1 Gestion des projets

Pour chacun des domaines de collaboration déclinés à l'article 2, des actions pourront être proposées et initiées tout au long de la durée de la Convention Cadre.

Chaque action prévue au niveau national, qui résultera des contacts entre les équipes du MEEDDM, du MSS, de l'ADEME et des fédérations hospitalières, sera formalisée par une fiche projet. Si l'ADEME apporte son concours financier à l'action envisagée, une convention d'application sera conclue entre les Parties. Les demandes d'aides financières aux projets seront instruites au cas par cas dans le respect des règles générales de l'ADEME.

En parallèle et afin d'en assurer le prolongement et la cohérence dans les établissements, les Parties se chargent de relayer cet accord au niveau régional :

- Le Ministère de la Santé et des Sports, éventuellement par l'intermédiaire des ARH (futurs ARS agences régionales de santé), si elles le souhaitent ;
- Le MEEDDM auprès de ses représentations en région ;
- L'ADEME auprès de ses délégations ;
- Les fédérations auprès de leurs Délégués Régionaux et de leurs adhérents.

Article 3.2 Pilotage et suivi de la Convention Cadre

La collaboration entre les parties se réalisera essentiellement par la tenue de réunions de travail et de fréquents échanges mutuels d'information.

Afin de suivre la réalisation des actions initiées à partir des domaines de collaboration visés à l'article 2 et, d'une manière générale, de favoriser et coordonner les échanges, les personnes suivantes sont chargées de veiller à la bonne mise en place et au suivi de la Convention Cadre :

- Pour le MEEDDM : Brigitte ARNOULD, chargée de mission, Commissariat Général au Développement Durable ;
- Pour le Ministère de la Santé : Chantal MAES, chargée de mission, Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, sous direction de la qualité et du fonctionnement des établissements de santé ;
- Pour l'ADEME : Raphaël GUASTAVI, chargé de mission, Département Acteurs Publics, Direction Clients ;
- Pour la FHF : Marie-Christine BURNIER, directeur d'hôpital chargée du Développement durable ;
- Pour la FEHAP : Stéphanie ROUSVAL, Directeur Adjoint du Secteur Sanitaire. Pôle Santé Social.

Un comité de pilotage qui réunira les principaux responsables des thématiques abordées sera constitué et se réunira une fois par an. Il examinera la synthèse des réponses apportées au Baromètre du développement durable en établissement de santé et fera évoluer ce questionnaire en fonction de l'avancée de la présente convention.

Un compte-rendu de ces réunions sera établi alternativement par chacune des Parties et adressé aux autres Parties. Ce compte rendu comportera notamment un bilan de la Convention Cadre sur la période donnée ainsi que les fiches projets correspondantes.

Il pourra définir des actions de communication à organiser autour des résultats obtenus. Par ailleurs, à l'occasion des journées « Manager le développement durable en établissement de santé » un séminaire d'échanges d'informations réunissant l'ensemble des responsables des projets communs du MEEDDM, de l'ADEME, du Ministère de la santé et des fédérations pourra se tenir, pour rendre compte des réussites et des difficultés rencontrées ainsi que de leurs origines.

Article 3.3 Concours financier de l'ADEME

De façon générale, l'appui des délégations régionales de l'ADEME aux établissements de santé dans la mise en œuvre d'actions entrant dans le cadre du présent accord cadre se fera dans la limite des moyens disponibles et dans le cadre d'un accord préalable permettant la prédéfinition des actions conduites à l'échelle régionale.

Des aides financières peuvent être accordées au cas par cas. Il conviendra de contacter la délégation régionale concernée avant toute demande d'aide. Les aides financières apportées par l'ADEME sont conformes aux modalités générales d'attribution des aides définies par son Conseil d'Administration ; elles respectent, en particulier, les règles de l'encadrement communautaire des aides d'État.

Il est rappelé que les opérations faisant l'objet d'obligations réglementaires ne peuvent pas être aidées financièrement par l'ADEME.

Les systèmes d'aides de l'ADEME sont présentés de façon synthétique en annexe.

ARTICLE 4. DUREE DE LA CONVENTION CADRE

La Convention Cadre est conclue pour une **durée de 3 ans** à compter de sa date de signature par les Parties.

Toutefois, ses dispositions resteront en vigueur jusqu'au terme de la dernière des actions menées dans le cadre de la Convention Cadre.

Une évaluation annuelle de l'ensemble des actions menées dans le cadre de la Convention Cadre sera réalisée (à la date anniversaire de la signature de la présente convention) et transmise aux différentes parties.

A l'issue de la durée de 3 ans, un bilan final des actions entreprises et de leurs résultats sera établi. La convention cadre sera évaluée au regard des objectifs de résultats affichés.

ARTICLE 5. ETENDUE DE LA CONVENTION CADRE

La convention cadre peut être étendue par avenant à de nouveaux organismes œuvrant dans le domaine de la santé. Elle peut également évoluer par l'élargissement des champs traités et par la mise en place de nouveaux indicateurs.

ARTICLE 6. COMMUNICATION AUTOUR DE LA CONVENTION CADRE

1. Les Parties s'engagent à communiquer sur la Convention Cadre ainsi que sur les actions de sensibilisation et d'information qui en découlent par le biais de communiqués de presse réguliers qui seront réalisés en commun.
2. Chacune des Parties s'engage à informer les autres Parties préalablement à la mise en œuvre de toute action de communication liée aux actions conduites en commun dans le cadre de la Convention Cadre. Dans leur communication propre relative aux sujets traités en commun, quelle qu'en soit la forme, les Parties s'engagent à respecter les axes de communication et les messages principaux définis conjointement.
3. Chacune des Parties s'engage à faire figurer le nom et le logotype des autres Parties, dans le respect de la charte graphique applicable à chacune des Parties, dans toutes les publicités ou publications d'information résultant effectivement de leur collaboration dans le cadre de la Convention Cadre.
A ce titre, chacune des Parties s'engage à remettre aux autres Parties la charte graphique de son nom et de son logotype, à la signature de la Convention Cadre.

ARTICLE 7. PIECES CONTRACTUELLES

La Convention Cadre est constituée des pièces suivantes, énumérées ci-après :
les présentes dispositions,

- L'annexe 1 : le baromètre du développement durable en établissement de santé, propriété de la société PG Promotion. Edition 2009, remise à jour annuellement et complétée en fonction des évolutions de cette convention ;
- L'annexe 2 : le tableau de suivi des indicateurs ;
- L'annexe 3 : répartition des établissements de santé en France ;
- L'annexe 4 : liste des délégations régionales de la FHF, de la FEHAP, de l'ADEME et des ARS ;
- L'annexe 5 : le système d'aides de l'ADEME.

Fait à Paris, le 27 octobre 2009
En 6 exemplaires originaux.

Pour le MEEDDM

Le Ministre de l'Écologie,
de l'Énergie, du
Développement Durable
et de la Mer



Jean-Louis BORLOO

**Pour le Ministère de
la Santé et des
Sports**

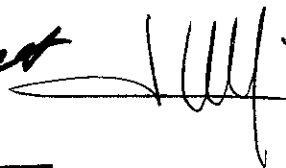
La Ministre de la santé
et des sports



Roselyne BACHELOT
- NARQUIN

**Pour le
Secrétariat d'Etat
à l'Écologie**

La Secrétaire d'Etat
à l'Écologie



Chantal JOUANNO

Pour l'ADEME

Le secrétaire
général



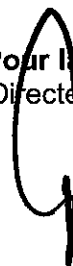
Xavier LEFORT

Pour la FHF
Le Président



Jean LEONETTI

Pour la FEHAP
Le Directeur Général



Yves-Jean DUPUIS