



Déclaration **environnementale** 2020



Ce document présente le système de management environnemental (SME) de l'établissement, ses objectifs et ses performances

Edition du 11/03/2021

Etablissement certifié HAS V2014 **niveau A**

 **PRIX ENTREPRISES & ENVIRONNEMENT** *Coup de coeur du jury*
Management et initiatives pour le développement durable


BÂTIMENTS TERTIAIRES
BBC *effinergie*
N° NF 380-13/1194


ÉQUIPEMENTS SPORTIFS
BBC *effinergie*
NF 439-13/006


EMAS
Management
environnemental
vérifié
FR-000080

Déclaration environnementale validée par Bureau Veritas Certification France

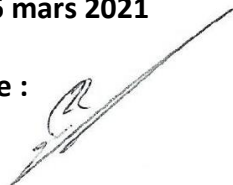
En accord avec le règlement européen CE EN 1221/2009 modifié par :

- le règlement (UE) 2017/1505 relatifs à la participation volontaire des organisations à un système communautaire de management environnemental et d'audit (EMAS).
- le règlement (UE) 2018/2026 de la commission du 19 décembre 2018 modifiant l'annexe IV du règlement (CE) n°1221/2009.

Vérificateur : Mr François REMY

Date : 16 mars 2021

Signature :



**N° d'accréditation de Bureau Veritas Certification France : 4-0002 /
Certification de systèmes de management.**

Attestation en vigueur, liste des sites et portées disponibles sur
www.cofrac.fr



EMAS

**Management
environnemental
vérifié**

FR-000080

Sommaire

1. PRÉSENTATION DE L'EMAS.....	4
A> QU'EST-CE-QUE L'EMAS ?	4
B> LES ETAPES DE LA DEMARCHE	5
2. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE.....	6
A> LE SITE DE CAMBRAI	7
B> LE SITE DE MARCHIENNES.....	10
C> LE SITE DE DENAIN	12
3. DESCRIPTION DU SYSTÈME EMAS	14
A> CONTEXTE ET LEADERSHIP.....	14
1. Structure, responsabilités et pilotage.....	14
2. Formation, sensibilisation, et compétence	17
3. Contexte de l'établissement	18
4. Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées.....	18
5. Champ d'application	19
B> POLITIQUE DE RESPONSABILITE SOCIETALE DE L'ENTREPRISE (RSE).....	20
C> EXIGENCES REGLEMENTAIRES	21
D> OBJECTIFS, CIBLES ET PROGRAMME	23
E> COMMUNICATION	24
4. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE.....	25
A> ASPECTS ENVIRONNEMENTAUX.....	26
B> ANALYSE ENVIRONNEMENTALE	28
C> PROGRAMME ENVIRONNEMENTAL 2020-2022	30
5. RESULTATS ET PERFORMANCES	31
A> DONNEES ENVIRONNEMENTALES.....	32
B> TABLEAUX DE BORD DE PILOTAGE	33
1. Indicateurs de résultats (consommation d'énergie et d'eau, production de déchets, émissions de CO2)	33
2. Indicateurs de pilotage du PAQSS	38
C> DONNEES DE MANAGEMENT	38
1. Historique des actions environnementales 2019-20	38
2. Actions de l'équipe opérationnelle d'hygiène.....	39
D> LISTE DES ACTIONS DE COMMUNICATION EXTERNE DES 2 DERNIERES ANNEES.....	40
E> PRINCIPAUX ARTICLES DE PRESSE 2019-20	41
DEFINITIONS	42

1. PRÉSENTATION DE L'EMAS

Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)
ou système de management et d'audit environnemental



EMAS

**Management
environnemental
vérifié**

FR-000080

SL 4

A> Qu'est-ce-que l'EMAS ?

L'EMAS est un règlement européen d'application volontaire, permettant à tout type d'organisation d'évaluer, de publier et d'améliorer sa performance environnementale. Entrée en vigueur en 1995, étendu dès 2001 à tous les secteurs économiques et aux services publics. Le règlement permet depuis 2010, l'enregistrement d'organisations situées en dehors de l'union européenne, ouvrant ainsi la voie à une reconnaissance internationale.

Le règlement EMAS est fondé sur la norme de système de management environnemental ISO 14001 assortie d'exigences complémentaires. EMAS met en effet l'accent sur la crédibilité, par la vérification de la conformité réglementaire, et sur la transparence, par l'ouverture au public et à l'ensemble des parties prenantes.

Particularités de l'EMAS par rapport à l'ISO 14001

Respecter toutes les exigences réglementaires applicables relatives à l'environnement. Intégrer dans l'analyse environnementale une dimension plus large qui prend en compte par exemple l'effet de l'activité sur la biodiversité, les problèmes liés au transport des biens, services et personnes, ... Développer la communication externe et interne, avec une forte implication du personnel.

Depuis la diffusion des **RÈGLEMENTS (UE) 2017/1505 et 2018/2026**, les exigences du règlement EMAS ont évolué vers celles de la norme ISO 14001 version 2015. Afin d'assurer une transition cohérente dans toutes les annexes, l'établissement a pris en compte les nouvelles dispositions.

B> Les étapes de la démarche

- 1 Définition d'une politique environnementale
- 2 Réalisation d'une analyse environnementale
- 3 Définition des objectifs et cibles du programme
- 4 Mise en place d'un Système de Management Environnemental (SME)
- 5 Rédaction d'une déclaration environnementale
- 6 Vérification par un vérificateur agréé par le COFRAC
- 7 Enregistrement par l'ACFCI après étude de la demande

Les étapes 1 à 4 sont, pour l'essentiel, communes à celles nécessaires à l'obtention de la certification ISO 14001. Les étapes 5 à 7 sont spécifiques à l'EMAS.



→ Partir de l'existant

- Certification HAS (manuel de certification)
- Engagement volontaire
- Norme ISO 14001:2015
- Démarche qualité
- Obligations légales (code de l'environnement, ICPE)
- Historique des actions

→ Pour arriver au résultat

- Par l'existence d'un système de management et d'audit environnemental mature et efficace
- Par la création d'une dynamique environnementale
- Par la création de preuves de l'engagement dans la démarche et de son respect
- Par l'obtention de performances environnementales

2. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE

Nom de l'établissement	SAS Clinique St Roch		
Adresse	Etablissement de Cambrai 128 allée Saint Roch BP 85 59402 Cambrai Cedex (Siège social)	Etablissement de Marchiennes 48 chemin de la Motte 59870 Marchiennes	Etablissement de Denain 440 rue Pierre Nève 59220 Denain
Statut	Etablissement de santé privé à but lucratif – code NACE : 8610Z		
Groupe	Groupe indépendant de 3 établissements		
Adhérent C2DS	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Correspondant EMAS	Fabien LELOIR	<i>Tél. 03.27.73.00.90</i>	<i>Email : fabien.leloir@clinique-saint-roch.fr</i>
Responsable Qualité	Fabien LELOIR		
Activités	<p>Soins de suite spécialisés de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance</p> <p>Soins de suite spécialisés des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux</p> <p>Soins de suite spécialisés de la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections cardio-vasculaires en hôpital de jour (autorisation obtenue en avril 2020 mais pas encore opérationnelle)</p> <p>Soins de suite polyvalents</p> <p>Unité de soins de suite et d'accompagnement (soins palliatifs)</p> <p>Etats Végétatifs Chroniques</p> <p>Unité Cognitivo-Comportementale</p> <p>Unité pour Personnes Désorientées</p>		
Nombre de salariés (juillet 2019)	EFFECTIFS		ETP
	174		158,7

A> Le site de CAMBRAI

Depuis sa construction en 1991, l'établissement s'est positionné sur une philosophie de développement durable : l'orientation du bâtiment NORD-SUD permet un ensoleillement maximum du site sur un terrain de 14 500 m² à proximité du centre-ville (1,5 km de la place de l'hôtel de ville). L'environnement est agréable : espaces verts, ruisseau qui longe l'établissement, zone aménagée pour personnes à mobilité réduite permettant la remise à la marche et promenade, tout en étant en secteur urbain.



A proximité se trouvent des bâtiments universitaires, des terrains de sport et de football, des commerces. Un arrêt de bus urbain est situé face à l'établissement, à moins de 1 km de la gare SNCF. La ville de Cambrai fait partie de la zone "Paysages des Grands plateaux Artésiens et Cambrésiens".

La surveillance des consommations d'énergies et d'eau a toujours été suivie avec un objectif constant de maîtrise. Les gisements de déchets de soins ont de la même façon toujours fait l'objet de protocoles, avec surveillance des taux et traçabilité avec des bordereaux.





Le bâtiment d'origine de type monobloc est construit sur 4 niveaux :

- Rez-de-chaussée	4117 m ²
- 1 ^{er} étage	1493m ²
- 2 ^{ème} étage	1563m ²
- 3 ^{ème} étage	1610 m ²
- Sous-sol	875 m ²

9658 m²

Les liaisons verticales sont assurées par :

- 1 ascenseur visiteurs
- 2 monte-malades
- 2 escaliers
- 1 monte-charge non accompagné



La surface bâtie actuelle de l'établissement est de 4710 m², soit 33% d'occupation du terrain.

Un parc extérieur arboré avec kiosques couverts jouxte le nouveau gymnase.

Un jardin d'eau au cœur de la rééducation (☞) permet une détente visuelle et apaisante intégrée dans l'environnement.

L'éco-gymnase construit en 2012 et une partie de l'extension des locaux ont été labellisés **Bâtiment Basse Consommation (BBC)** par l'organisme Certivéa.

L'établissement **certifié V2014** par la Haute Autorité de Santé en décembre 2015, au niveau A pour une durée de 6 ans, soit du 16 décembre 2015 au 16 décembre 2021.

A ce jour, l'établissement de Cambrai compte 170 lits et places pour les 6 services différents, mais peuvent toutefois avoir une **répartition différente** selon les besoins de l'activité :

L'établissement est recours pour le territoire de santé du **Cambrésis-Catésis** et détient les autorisations suivantes :

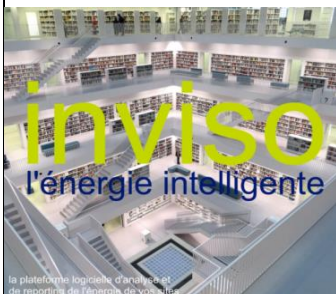
- 48 lits soins de suite spécialisés des affections de l'appareil locomoteur et des affections du système nerveux
- 36 lits de soins de suite spécialisés pour la personne âgée polypathologique dépendante et à risque de dépendance
- Unité de 15 lits pour personnes désorientées de type Alzheimer ou maladies apparentées
- Unité de 12 lits dédiés en Soins Palliatifs
- 9 lits de soins de suite polyvalents
- Unité de 10 lits pour patients en Etat Végétatif Chronique
- 40 places de jour en Médecine Physique et Réadaptation



Soit 170 lits et places

Les principaux travaux menés à Cambrai en 2019-2020 :

Le suivi énergétique avec le système INVISIO de Dalkia (télérelevages et alertes), production de rapports trimestriels et analyses des résultats



Pendant la pandémie de COVID-19, la transformation de l'éco-gymnase en atelier de fabrication d'EPI...



Les investissements importants en matériels spécifiques



QVT : L'ouverture en 2019 d'une salle de détente ZEN qualitative par et pour le personnel



La rénovation complète de la cuisine centrale et du restaurant à Cambrai



B> Le site de MARCHIENNES

Après un rachat d'une ancienne maison de repos de la police nationale en 1999, diverses restructurations ont permis d'arriver aujourd'hui à une capacité de 65 lits. Ce site dénommé « Unité de Gériatrie Clinique et de Soins de Suite du Château de la Motte de Marchiennes » est situé en milieu rural sur un terrain boisé de 18 000 m², entouré principalement de terres agricoles.

Bâtiment initial en forme de "J" de 4 niveaux datant de 1963 avec 1 aile d'extension en 2001 puis une 2^{ème} aile d'extension en 2003.

La partie ancienne de type manoir représente 1000 m² sur les 3605 m² utiles actuels, le tout formant un bâtiment unique très ouvert sur le parc. La surface du RDC avec annexe s'élevant à 1653 m², **la surface bâtie correspond à 9% du terrain.**



Biodiversité :

La commune de Marchiennes est située en plein **parc naturel régional Scarpe-Escaut** et fait partie de :

- Zone d'Intérêt Communautaire pour les Oiseaux (*Vallée de la Scarpe et de l'Escaut*)
- Réserve Naturelle Volontaire (*Le pré des Nonettes*)
- **Natura 2000** (*forêts de Raismes, St Amand, Wallers et Marchiennes et plaine alluviale de la scarpe*)
 - Zones Naturelles d'Intérêt Faunistique et Floristique de Type 1 (*Marais de Rieulay, Terrils de Germignies-Nord et de Rieulay Péquencourt, bois de Montigny et marais avoisinants, forêt domaniale de Marchiennes, Tourbières de Marchiennes et de Vred, Marais de Sonnevile et complexe humide des Pinchelots, bois de Bouvignies, bois de faux de Marchiennes.*)
 - Zones Naturelles d'Intérêt Faunistique et Floristique de Type 2 (*plaine alluviale de la Scarpe entre Flines les Raches et confluence avec l'Escaut*),

L'établissement dispose d'un **pigeonnier** sur l'arrière du bâtiment, et de nichoirs (faucons) disposés au sein du parc, d'une surface de **10 955m²** !

Un **enclos transparent comprenant 10 ruches** a été installé et inauguré en 2018. Préalablement le parc a bénéficié d'une **replantation d'arbres mellifères** de grande taille, redonnant à l'ensemble une dimension harmonieuse et naturelle. Un hôtel à insectes a également pris place à proximité du rucher, où des animations avec des patients sont assurées par l'apicultrice en charge de sa maintenance. Le miel récolté bénéficie de l'appellation ABbio depuis 2019.



Le secteur fait l'objet d'une définition de **trame écologique de type trame verte et bleue** (occupation sol, inventaires de zones humides, de haies, données floristiques et faunistiques. Analyses des sols, identification d'obstacles à la migration d'espèces, évaluations de populations des espèces et de l'état de préservation des zones nodales et connexions identifiées.

Le bâtiment comprend :

- le rez de chaussée de 1653 m²
- le 1^{er} étage de 1280 m²
- le 2^{ème} étage de 1278m²
- un sous-sol de 687 m²
- TOTAL : 4898 m²

A cette superficie s'ajoute quelques locaux de garage et dépendances.

L'établissement possède :

- un sous-sol aménagé desservi par un appareil élévateur 1600kg, donnant accès à un vaste dépôt, une lingerie, aux locaux de nettoyage et aux vestiaires du personnel.

le rez-de-chaussée se compose :

- du SAS entrée ambulance,
- des accueils et services administratifs,
- du secrétariat médical,
- du plateau technique de rééducation (kinésithérapie, ergothérapie),
- de la cuisine et des locaux de restauration,
- des services généraux, local atelier, groupe électrogène, chaufferie,
- des locaux funéraires (local de préparation, présentation, accueil famille, lieu de culte),
- bibliothèque, jeux calmes,
- bureau bénévoles,
- restaurant du personnel,
- pharmacie.

Le plateau technique de rééducation d'une surface de 323 m² est rafraîchi et donne sur le parc.

Le parc est aménagé de manière à permettre l'accès à toute personne à mobilité réduite, des toilettes handicapées y sont installés.

Les liaisons verticales sont assurées par :

- 1 ascenseur visiteur
- 3 monte-malades
- 1 monte-charge non accompagné pour les déchets permettant le respect des circuits propres et sales.

La capacité de l'établissement se répartie actuellement de la façon suivante,

- 19 lits en unité Cognitivo-Comportementale
- 10 lits en soins d'accompagnement (soins palliatifs)
- 36 lits en soins de suite spécialisés des affections de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance et soins de suite polyvalents

65 lits

C> Le site de DENAIN

Après un rachat de la « clinique Villars » en juillet 2004, cette clinique devient la « clinique Saint Roch Villars ». L'ensemble de 3796 m² est en site urbain. Le bâtiment de type de construction en brique des années 60 a subi diverses rénovations jusqu'à ce jour

- Construction à la fin de l'année 1954 et durant l'année 1955, bâtiment de 30 lits parallèle à la rue, inauguré le 1^{er} janvier 1956.
- 1^{er} janvier 1966, ajout d'une aile portant la capacité à 48 lits.
- 1^{er} janvier 1992 modernisation avec un nouveau bloc opératoire et une salle de réveil.
- En 1994, dans le cadre de la poursuite de son plan de rénovation, un certain nombre de chambres particulières ont été complètement modifiées et dotées de cabinet de toilette privé, douche, TV...
- En avril 2000, une nouvelle tranche de travaux était réalisée permettant la création d'une nouvelle aile destinée à l'hébergement, la restructuration de services d'accueil et de services médicaux
- 2005 : travaux de modernisation après rachat par la clinique saint Roch.
- 2011 : modernisation complète de la chaufferie, plus performante
- 2013 : mise en place d'un nouvel ascenseur monte-malade, installation d'un groupe électrogène assurant la sécurité électrique de la totalité de l'établissement (secours + EJP), création d'un accès partiel au sous-sol avec notamment la création d'une chambre mortuaire, mise aux normes des accès extérieurs avec la loi handicap (parking+ par terre fleuri), agrandissement de la cuisine satellite avec quai d'arrivée
- 2016-17 : travaux d'aménagement du 3^{ème} étage (unité pour personnes désorientées, terrasse aménagée) et du 4^{ème} étage (espace ergothérapie, salle de réunion...). Réfection complète de la charpente et de la toiture avec intégration de cellules photovoltaïques et solaires pour la production d'électricité et d'ECS.



Le bâtiment a une forme en U dont l'intérieur donne sur un jardin accessible aux patients handicapés de 480 m².

Le bâtiment **totalisant 3796 m²** comprend 6 niveaux :

- un sous-sol de 996 m²
- un rez-de-chaussée de 735 m²
- un 1^{er} étage de 685 m²
- un 2^{ème} étage de 685 m²
- un 3^{ème} étage de 465 m²
- un 4^{ème} étage de 230 m²



A cette superficie s'ajoutent un local d'entretien et un parking adjacent.

L'établissement possède au **sous-sol** un ensemble de locaux :

- le restaurant
- les vestiaires, la lingerie, la pharmacie
- les locaux techniques électriques, de chaufferie, de traitement d'eau.
- le dépôt mortuaire
- les locaux de déchets

Le **rez de chaussée** se compose de :

- des locaux d'accueil et administratifs, la cuisine
- une salle de réunion et une bibliothèque, un local radio
- des locaux de consultations et un secrétariat médical
- la kinésithérapie avec de larges baies donnant sur le jardin paysager



Les 1^{er} étage et 2^{ème} étage comportent les lits de soins de suite gériatriques et polyvalents.

Le 3^{ème} étage accueille l'unité pour personnes désorientées de type Alzheimer et maladies apparentées (UPD) qui a ouvert en juillet 2017. Une **terrasse est en cours d'aménagement** (↑) et devrait donner lieu à un jardin sécurisé pour les patients de l'UPD.

Le 4^{ème} étage accueille un nouvel espace ergothérapique dit « espace Cafougnette », une salle de réunion avec vidéoprojection et d'autres annexes.

Les liaisons verticales sont assurées par un ascenseur visiteur, un monte-malade, un ascenseur réservé au personnel et 2 escaliers.

Biodiversité :

La commune de Denain fait partie d'une :

- zone protégée "Paysages Miniers"
- Zone Naturelle d'Intérêt Faunistique et Floristique de Type 1 (*Terril Renard*)

La capacité de l'établissement se répartie de la façon suivante, mais peut varier selon les besoins de l'activité :

- 60 lits soins de suite spécialisés des affections de la personne âgée polypathologique dépendante ou à risque de dépendance
- Unité de 15 lits pour personnes désorientées de type Alzheimer ou maladies apparentées (UPD)
- 5 lits de soins de suite polyvalents

65 lits

SL 13

3. DESCRIPTION DU SYSTÈME EMAS

A> Contexte et engagement

1. Structure, responsabilités et pilotage

Il existe un comité développement durable (CODEV) depuis 2008. Son rôle est de mettre en œuvre, tenir à jour et améliorer le système de management environnemental de l'établissement. La périodicité des réunions est biannuelle et plus si besoin. En fin d'année le CODEV tient sa revue de Direction. Chaque année le bilan du CODEV est présenté à l'ensemble du personnel.

Le CODEV a un rôle d'information auprès du comité de pilotage (COPI) qui l'intègre au Programme d'Amélioration Continue de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS).

La Direction Générale (Président, Conseillers et Direction des soins) détient l'autorité du SMRSE ainsi que la responsabilité de la stratégie sociétale et d'amélioration des conditions de travail.

Dans le but de renforcer la structure de pilotage, et en vue d'assurer la pérennité de la démarche, une **Direction Développement Durable (DDD)** sous la forme d'un trinôme stratégique chargé d'aider et suppléer le Président dans les décisions du SMRSE a été mis en place en 2019 :

- Mme Fatira Behdad, Directrice des Soins
Direction de l'éco-conception des soins
Restauration – éthique et durable – blanchisserie et bionettoyage
- Mme Marie-Ange Beirnaert, Pharmacien
Direction Développement Durable médecins et pharmaciens
Qualité – achats éco-responsables – bionettoyage
- Mr Xavier Delannoy, Directeur Général Délégué
Direction du Développement Durable, administration générale
QVT – ergonomie des bâtiments – énergies – eau

Le fondateur de l'Agence Primum Non Nocere, Olivier Toma, anime ce CODIR DD 4f/an. Des spécialistes interviennent dans le cadre de cet accompagnement (ingénieur thermicien, ergonomiste, infirmière consultante en DD, expert restauration durable).

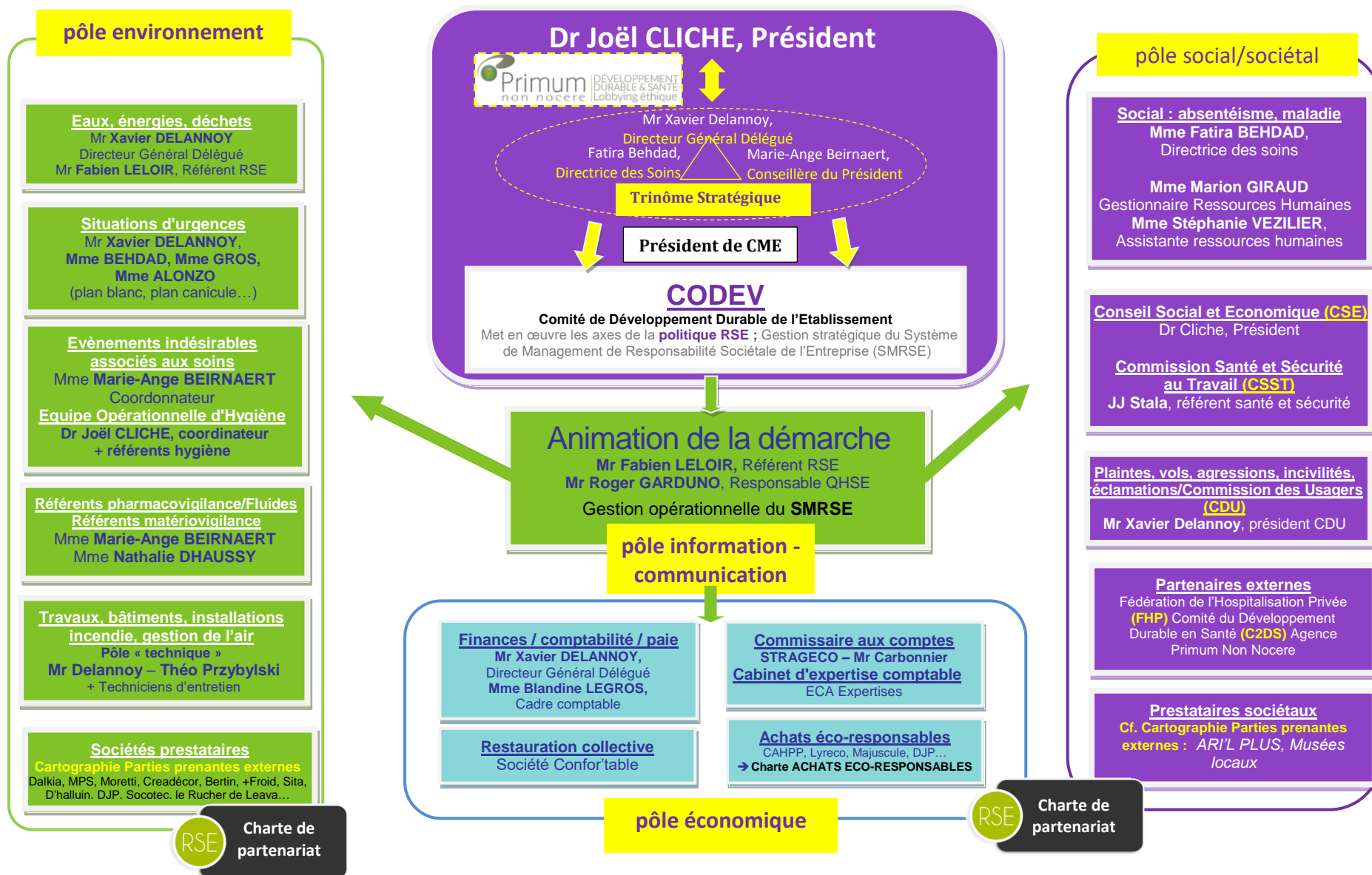
Un **référent RSE** est nommé et connu de tous, ce qui lui permet de collecter toutes les informations du SMRSE, d'en assurer le reporting et d'animer de façon générale l'ensemble de la démarche. La protection de l'environnement est un engagement de la direction à son plus haut niveau. Cette dernière a donc une fonction essentielle dans le maintien et le suivi du SMRSE. Les cadres et référents permettent dans chaque service :

- d'assurer avec le référent RSE la mise en œuvre du SMRSE
- de favoriser la transmission et la compréhension des informations,
- de prévenir le référent RSE en cas de dysfonctionnement du SMRSE,
- de rendre compte, lors de des CODEV, de la performance et des améliorations possibles du SMRSE.

L'organigramme RSE de la page suivante présente les flux entre la nouvelle structure de pilotage du SMRSE, les 4 pôles qui articulent le SMRSE (environnement, économique, social/sociétal et information-communication), les différentes responsabilités des acteurs du SMRSE, et le rôle d'animation du référent RSE. Cet organigramme est communiqué à l'ensemble du personnel.

Les rôles, responsabilités et autorités des différents acteurs du système sont définis dans leurs fiches de poste où l'engagement de la structure dans le développement durable est rappelé.

Organigramme de la démarche RSE et du SME



15

Liste des membres* du Comité de Développement Durable (CODEV)

- *Dr Joël Cliche, Président*
- *Mme Fatira Behdad, Directrice des soins*
- *Mr Xavier Delannoy, Directeur Général Délégué*
- *Mme Marie-Ange Beirnaert, pharmacien*
- *Mme Nathalie Dhaussy, pharmacien*
- *Mr Leloir, référent RSE, gestionnaire de risques*
- *Mr Roger Garduno, responsable QHSE*
- *Mme Catherine Gros, cadre de santé*
- *Mme Sophie Alonzo, cadre de santé*

Invité permanent :

- *Mr Stanley Roussel, société Confor'Table*

Invités ponctuels :

- *Mr Olivier Toma, fondateur Agence Primum*
- *Mr Jeremie Krebs, consultant RSE - agence Primum*
- *Les sociétés habituelles partenaires de l'établissement*

Missions du CODEV :

Le CODEV est chargé de définir et mettre en place les axes de la politique de responsabilité sociétale (RSE).

C'est l'instance interne chargée notamment de :

- Proposer et mettre en œuvre le programme annuel d'actions (projets architecturaux, analyse des consommations et suivi d'indicateurs, analyse environnementale, déploiement des éco-gestes, sensibilisation et formation du personnel, audit annuel EMAS, communication...)
- Réaliser un bilan de la Direction annuel avec mesure des performances et définition de nouvelles cibles.

2. Formation, sensibilisation, et compétence

Le comité développement durable est pluridisciplinaire et regroupe différents métiers de l'établissement (Président, Médecin, cadres de santé, ressources humaines, acheteurs, directeur général délégué, pharmaciens, référent RSE). La liste nominative actualisée figure dans la déclaration environnementale actualisée chaque année et disponible sur Blue médi® et sur le www.clinique-saint-roch.com. Le CODEV est en général élargi aux parties prenantes compétentes sur les domaines étudiés et intègre même des sous-traitant en permanence.

En général, les besoins en formation associés aux aspects environnementaux de la clinique (technique, hygiène, développement durable, situations d'urgences...) sont identifiés par le CODEV lors de l'analyse environnementale, au travers d'évènements indésirables ou encore de résultats d'audits.

Ils peuvent également être identifiés lors des entretiens individuels et proposés au personnel lors des sensibilisations annuelles.

Un plan de formation est en place ainsi qu'un bilan annuel des formations réalisées. Dans la déclaration environnementale annuelle, une synthèse des formations et sensibilisations réalisées relatives à la RSE est formalisée.

La CAHPP, le BAQIMEHP, le C2DS et l'Agence Conseil Primum sont véritables parties prenantes et permettent la formation régulière du personnel par le biais de newsletters, et programmes annuels de formation. Tous les employés de l'établissement sont sensibilisés au développement durable et à la responsabilité sociétale des entreprises, par la Direction, par le référent RSE, les référents hygiène et par une équipe de consultants RSE (contrat d'accompagnement). Dans le cadre de la mise en œuvre des nouveaux projets décidés par la Direction plusieurs intervenants spécialisés

sur des domaines divers : un thermicien, un spécialiste en restauration durable, un ergonome, une IDE spécialisée en éco-conception des soins...).

Des journées flash sont aussi organisées sur différents thèmes : sur les dangers des Perturbateurs Endocriniens, sur la biodiversité (promotion du parc reboisé de Marchiennes et de son Rucher d'abeilles), sur la qualité de l'air ou le risque chimique. Une conférence sur l'environnement et les dangers du quotidien a réuni en 2019 plus de 200 personnes.

Les nouveaux employés reçoivent lors de leur arrivée dans la société un livret d'accueil avec des documents de synthèse du SMRSE. Des sensibilisations annuelles sont organisées. Le Saint-Roch info permet de rappeler régulièrement les bons gestes au personnel et l'importance de leur rôle dans le fonctionnement du système. Les audits à blanc et audits « flash » menés permettent d'évaluer les connaissances, mais jouent le rôle aussi de levier d'information.

Des actions sont menées : formations régulières, affichages ou rappels de bonnes pratiques, évaluation de connaissances, évaluation de pratiques, vérification de la connaissance et de la présence des EPI... De la même façon, les fournisseurs qui interviennent dans la structure sont informés de notre engagement et doivent respecter les précautions d'hygiène de sécurité et de propreté sur site (plans de prévention). Une charte de partenariat RSE a été élaborée et sera proposée aux parties prenantes pertinentes.

La participation de l'établissement à de nombreux organismes extérieurs permet de favoriser le reporting des actualités sociétales, et ainsi mieux redéployer en interne.

Le référent RSE sensibilise le personnel (éco-gestes, utilisation de Blue médi®...). En externe, il est aussi formateur en licence professionnelle sur la gestion des déchets hospitaliers.

3. Contexte de l'établissement

L'établissement recense les éléments externes et internes qui sont pertinents par rapport à sa finalité et qui influent sur sa capacité à obtenir les résultats escomptés dans le cadre de son système de son Système de Management Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (SMRSE). Ces éléments incluent les conditions environnementales qui sont affectées par l'établissement ou qui sont susceptibles d'affecter celle-ci.

Ainsi, pour identifier les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces de notre système de management de responsabilité sociétale, une analyse a été réalisée à partir d'une matrice SWOT [*Strengths (forces), Weaknesses (faiblesses), Opportunities (opportunités), Threats (menaces)*]

- Les forces sont les facteurs positifs intrinsèques au projet.
- Les faiblesses sont constituées des aspects négatifs internes.
- Les opportunités sont des éléments positifs extérieurs au sujet de l'analyse et sur lequel l'établissement n'a pas de prise.
- Les menaces réunissent les obstacles ou problèmes extérieurs et qui peuvent empêcher le développement.

Cette matrice est définie par pilier RSE (environnemental, social, sociétal, économique) puis déclinée par site, pour tenir compte des forces et faiblesses et du contexte différents de Cambrai, de Marchiennes et de Denain. Elle a été actualisée en août 2020 avec notamment l'insertion d'un bloc ENVIRONNEMENTAL dans la partie MENACES.

4. Compréhension des besoins et attentes des parties intéressées

Préalablement à la réalisation annuelle de son analyse environnementale, l'établissement recense

- **ses parties intéressées** internes et externes pertinentes pour le SMRSE.
- les **besoins et les attentes** de ces parties intéressées ;
- ceux qui deviennent des obligations pour l'établissement.

Cette analyse multicritère est réalisée en fonction de leur niveau d'influence (cotation de 1 à 5) et de leur niveau de relation (cotation de 1 à 5). Ces parties intéressées sont structurées selon 5 familles :

1. L'établissement
2. Réseaux
3. Domaine économique
4. Domaine environnemental
5. Domaine sociétal

L'établissement s'est attaché à caractériser :

- les **attentes et besoins** des parties intéressées prioritaires,
- les **risques** pour l'établissement **de ne pas y répondre**
- les **opportunités** pour l'établissement de les satisfaire.

Une **synthèse** permet de visualiser pour chaque partie intéressée prioritaire :

- l'identification de ses besoins et attentes devenant des obligations de conformité
- les modalités de communication de ces obligations de conformité qui sont prévues.

5. Champ d'application

Pour déterminer le champ d'application de son SMRSE, l'établissement tient compte :

- a) des éléments internes et externes de son contexte (cf. ci-dessus) ;
- b) des obligations de conformité inhérentes à l'identification des besoins et attentes de ses parties intéressées
- c) de ses différents sites et services
- d) de ses activités
- e) des pouvoirs et de la capacité dont elle dispose pour exercer un contrôle et une influence.

La SAS clinique Saint-Roch intègre au périmètre de son SMRSE les 3 sites de Cambrai, Marchiennes et de Denain.

Les activités incluses au périmètre de son SMRSE sont synthétisées dans le tableau ci-dessous :

Champ d'application du SMRSE	Cambrai	Marchiennes	Denain
Soins de suite spécialisés de la personne âgée polyopathologique dépendante ou à risque de dépendance	x	x	x
Soins de suite spécialisés des affections de l'appareil locomoteur et du système nerveux,	x		
Soins de suite spécialisés de la prise en charge des conséquences fonctionnelles des affections cardio-vasculaires en hôpital de jour	x		
Soins de suite polyvalents	x	x	x
Unité de soins de suite et d'accompagnement (soins palliatifs),	x	x	
Etats végétatifs chroniques,	x		
Unité cognitivo-comportementale (UCC de Marchiennes)		x	
Unités pour personnes désorientées (UPD) (Cambrai et Denain)*,	x		x
Plateau technique	x	x	x
Pharmacie	x	x	x
Hôtellerie			
Entretien des locaux :			
[sous-traitance partielle ESAT Papillons Blancs du Cambrésis]	x		
[sous-traitance partielle ARI'L +]	x	x	x
Restauration			
[sous-traitance société Confor'table]	x	x	x
Logistique	x	x	x
Administration	x	x	x

B> Politique de Responsabilité Sociétale de l'Entreprise (RSE)

Le Président et ses conseillers proposent aux membres du CODEV les axes stratégiques fixés par la Direction.

Les membres du CODEV et le référent RSE traduisent ces orientations en "exigences de responsabilité sociétale" et définissent la politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) de l'établissement.

Plusieurs axes de développement sont fixés pour chacun desquels, des objectifs mesurables et des cibles à atteindre sont définies de manière à mieux évaluer la performance environnementale en fin d'année.

L'ensemble des membres du CODEV valident et mettent en œuvre la politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE).

Cette politique est révisée si besoin, au **cours du bilan annuel** de la direction et **au moins tous les trois ans**.

Elle est communiquée au personnel lors des réunions, des comités développement durable et par affichage sur chaque étage des trois sites ainsi que sur l'application Blue médi®. Elle est également mise à la disposition du public sur simple demande et figure sur le site Internet de la clinique (www.clinique-saint-roch.com), dans le livret d'accueil des nouveaux arrivants et sur Blue médi®.

En 2020, la politique respectée était celle de 2019. Fin 2020, la politique RSE a été simplifiée pour améliorer sa lisibilité. Plus graphique et plus épurée, elle se présente avec 8 axes de développement et une définition d'objectifs mesurables pour chaque thème.

Cette politique est complétée par la production d'un rapport RSE en fin d'année qui permet à la fois de faire le bilan des actions et de mesurer l'atteinte des objectifs.



Politique 2021 RESPONSABILITE SOCIETALE DE L'ENTREPRISE



La GOUVERNANCE

- La SAS clinique Saint Roch engagée dans le Développement Durable depuis plus de 10 ans souhaite poursuivre sa démarche avec :
- La labellisation THQSE®
 - le suivi de son enregistrement EMAS
 - L'harmonisation RSE / certification HAS V2020

En 2021 obtention du label THQSE®



Promotion DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

- Évaluation des nuisances sonores
- Mesure de la qualité de l'Air Intérieur
- Sensibilisation aux Champs Electromagnétiques
- Lutte préventive et curative contre le COVID-19

100% de locaux avec QAI sans impact



Qualité DE VIE AU TRAVAIL

- Etude salle ZEN sur Marchiennes et Denain
- Amélioration de l'ergonomie des postes
- Réalisation d'une étude B2ST



Prévention DES POLLUTIONS

- Maîtrise du circuit des déchets (audit des filières)
- Etude nouvelle filière pour les radios usagées
- Améliorer la qualité des effluents

-30% en 2021 de production de DASRI



Eco-conception DES SOINS

L'engagement est récent et s'articule autour de deux projets majeurs :

- Bionettoyage à la **microfibre** et à l'**eau** pour l'entretien des locaux
- Optimisation du **circuit du médicament** avec nouvelles armoires de stockage et chariots sécurisés

Déploiement de la microfibre sur les 3 sites



Ecoconstruction - Energie MAITRISE DES CONSOMMATIONS

- Rénovation technique innovante et durable des bâtiments
- Suivi énergétique des 3 sites (télérelevage)
- Maîtrise des consommations d'eau

-5% de consommation d'eau



Restauration DURABLE

- Travaux de réfection de la cuisine centrale
- Réduction du gaspillage alimentaire
- Augmentation de la **part de produits bio**, locaux et de saison

Respect de la loi EGALIM



Ancrage TERRITORIAL

- Conférence territoire à missions
- Rencontre de fournisseurs partenaires avec définition d'objectifs RSE
- Atelier rucher pendant la semaine DD

Le 23 décembre 2020,

L'établissement veille en permanence à sa conformité vis-à-vis de la réglementation environnementale en vigueur. Ses performances sont publiées sur le www.clinique-saint-roch.com et sur le rapport RSE annuel de l'établissement

Docteur Joël CLICHE
Président

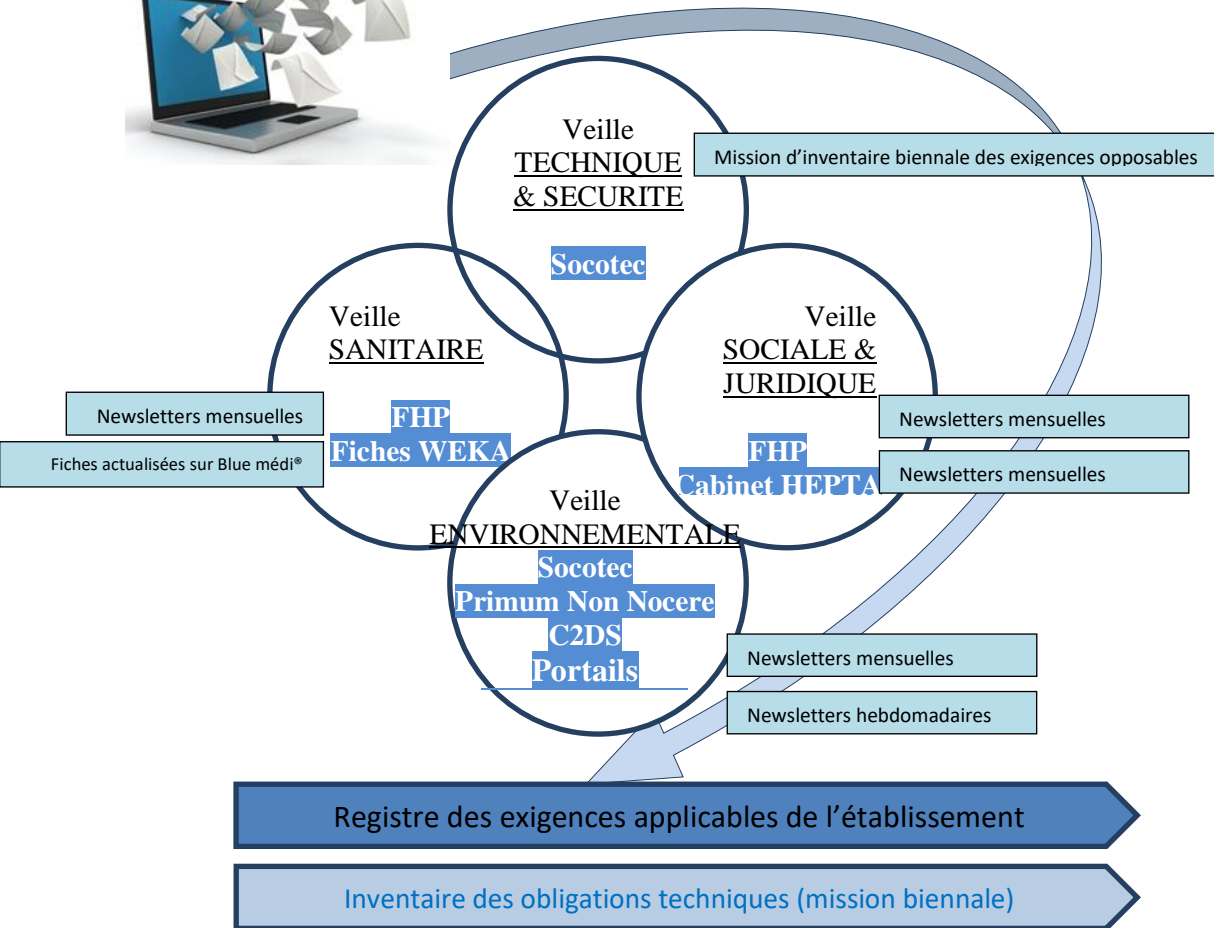
www.clinique-saint-roch.com



1/10 Mise à jour décembre 2020

20

C> Exigences réglementaires



On peut représenter l'organisation de notre veille réglementaire ainsi :

Un **registre des principales exigences applicables** à la clinique est en place. Trois organismes principaux nous permettent par le biais de newsletters, d'identifier les nouvelles exigences réglementaires applicables aux sites :

1. La Fédération de l'Hospitalisation Privée (**FHP**)
2. Le comité du Développement durable en Santé (**C2DS**) pour lequel l'établissement est adhérent
3. L'agence **Primum Non Nocere**

Deux autres sources d'information en place permettent de compléter notre veille réglementaire :

1. Notre bureau de contrôle technique **SOCOTEC** qui nous réalise une **mission d'inventaire des obligations réglementaires notamment sur les installations techniques**.
2. La **fiche interface HAS-ARS** de la certification HAS

D'une manière générale, la Direction générale reçoit les alertes et est chargée de diffuser les nouvelles exigences aux services concernés, et, d'évaluer ou de faire évaluer par un collaborateur ou un groupe, la conformité de la clinique par rapport à ces exigences.

Le CODEV peut identifier les non-conformités environnementales par rapport aux exigences réglementaires avec l'aide du Comité Développement Durable en Santé (C2DS). La mission d'inventaire Socotec permet à l'établissement d'identifier et de se conformer aux exigences

techniques et sécurité. Un registre des exigences applicables rassemble les principales obligations réglementaires environnementales de l'établissement.

Les écarts peuvent également être identifiés lors des audits du SMRSE ou lors de contrôles réglementaires (commission de sécurité, services vétérinaires, inspections ARS...) éventuellement lors de la revue de Direction annuelle.

L'établissement s'engage à respecter les dispositions réglementaires applicables en matière d'environnement conformément à l'exigence du Règlement EMAS 2017, Annexe IV B) ».

Règlementation ICPE

CAMBRAI

Un diagnostic des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) a été réalisé par notre bureau de contrôle SOCOTEC. Les conclusions de ce rapport montrent que le site de Cambrai est en dessous des seuils de déclaration donc le classement de la CLINIQUE SAINT ROCH de CAMBRAI au titre des ICPE (dont les rubriques concernées sont énumérées ci-dessous) est : **Exploitation non classée**

MARCHIENNES

Un diagnostic des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) a été réalisé par notre bureau de contrôle SOCOTEC. Les conclusions de ce rapport montrent que le site de Marchiennes est en dessous des seuils de déclaration donc le classement de la CLINIQUE SAINT ROCH de MARCHIENNES au titre des ICPE (dont les rubriques concernées sont énumérées ci-dessous) est : **Exploitation non classée**

DENAIN

Un diagnostic des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) a été réalisé par notre bureau de contrôle SOCOTEC. Les conclusions de ce rapport montrent que le site de Denain est en dessous des seuils de déclaration donc le classement de la CLINIQUE SAINT ROCH de DENAIN au titre des ICPE (dont les rubriques concernées sont énumérées ci-dessous) est : **Exploitation non classée**

L'établissement a vérifié l'absence d'existence de **Documentation de Référence Sectoriels (DRS)** relative au secteur de la santé.
Au regard de ses activités, il vérifie régulièrement qu'il n'est pas soumis à des DRS d'autres natures éventuellement applicables.

D> Objectifs, cibles et programme

Les **objectifs environnementaux** définis dans la politique RSE sont intégrés dans le programme environnemental (extrait du PAQSS de l'établissement = Programme d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins).

Des **cibles** chiffrées sont définies :

- dans la politique RSE en face des objectifs à atteindre.
- dans le tableau de bord de pilotage du PAQSS
- dans les tableaux de bord du CODEV (suivi des consommations).

Le programme environnemental est découpé selon les thématiques validées par la Haute Autorité de Santé dans le cadre de la certification. Il est constitué des thématiques :

- Management stratégique et gouvernance
- Management et gestion opérationnelle de la qualité et des risques
- Maîtrise du risque infectieux (hygiène)
- Gestion des ressources humaines
- Fonctions logistiques (sécurité des bâtiments des personnes et des biens, gestion de l'énergie, de l'air, de l'eau, des déchets...)
- Une partie spécifique relative à la **mise en conformité réglementaire**

Pour chacune de ces thématiques sont définis :

- Les objectifs environnementaux correspondants
- Les actions d'amélioration qui s'y rattachent
- Des indicateurs de mesure

Modalités de révision du programme :

Les objectifs et les cibles peuvent être modifiés en cours d'année si les circonstances l'exigent (exigences réglementaires par exemple).

Le CODEV révisé le **programme environnemental** chaque année.

Il valide **lors de son bilan de Direction** les résultats des indicateurs de suivi et définit dans quelle(s) mesure(s) les **objectifs et cibles ont été atteints**. Pour conclure sur la pertinence, l'adéquation et l'efficacité du Système de management de la responsabilité sociétale (SMRSE), une matrice de performance est utilisée selon deux composantes :

1. le degré de maîtrise des Aspects Environnementaux ayant un Impact Significatif (AEIS) identifiés,
2. le niveau d'atteinte des objectifs environnementaux.

En fonction des résultats, certaines actions et/ou nouveaux objectifs et cibles peuvent être maintenus ou pas.

E> Communication

Le référent RSE établit et maintient avec le Président du CODEV la communication interne et externe à la clinique.

↳ La communication interne

Décrite dans un protocole de fonctionnement, la communication interne s'illustre au travers de supports adaptés permettant :

- au référent RSE d'informer le personnel et les sous-traitants sur la politique RSE mise en place au sein de la clinique ;
- au personnel de communiquer au référent RSE leurs questions et opinions sur la démarche ;
- aux patients d'être informés de l'engagement environnemental de la clinique.

En pratique, il existe différents supports en interne pour communiquer :

- un journal interne, le **St Roch Infos**
- **sensibilisation annuelle** avec l'ensemble du personnel
- **affichages** (politique RSE, performances...)
- **l'Extranet Blue Médi®**.
- le livret d'accueil du patient, et livret nouveau salarié,
- mémo RSE est remis à chaque membre du personnel.
- la déclaration environnementale
- une revue de presse annuelle.

↳ La communication externe

- traitement des éventuelles demandes des parties intéressées externes avec le référent RSE
- site Internet mis à jour par le référent RSE, **ainsi qu'un BLOG dédié à la Responsabilité Sociétale.**
- **presse locale et spécialisée**
- politique d'ouverture extérieure vers le monde du sport et du handicap
- **portes-ouvertes**
- **animations avec le rucher de Marchiennes**
- **implication externe dans les réseaux et structures** relatives aux DD (*C2DS ; ANAP, FHp nationale*)
- participation à des conférences, des commissions externes, des concours...
- **labels obtenus** et autres distinctions.
- la déclaration environnementale.

Quelques évènements récents :

- ↳ **En 2019** **Juin** : attribution d'un **prix du Président lors de la bourse CAHPP Qualité de vie au travail**
Mai : **Conférence Environnement** : [env 120 personnes – grand public] : santé environnementale, polluants de la vie quotidienne, conseils
septembre : concert garde républicaine dans l'écogymnase (organisée par la clinique et l'ASP Cambrésis)
- ↳ **En 2020** **Janvier** : **forum EMPLOI** à l'écogymnase : stands, chambre des erreurs, ateliers...

4. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE

A> Aspects environnementaux

A l'occasion de la réévaluation annuelle de son analyse environnementale, l'établissement identifie ses aspects environnementaux de façon pluridisciplinaire. Ces aspects sont définis à partir des domaines de l'annexe 1 du règlement (UE) 2017/1505 de la commission du 28 août 2017.

L'établissement recense tous les aspects environnementaux directs et indirects ayant une incidence **positive ou négative** sur l'environnement, ces aspects étant dûment définis et quantifiés, et établit un registre de tous les aspects environnementaux.

Lors du recensement de ses aspects environnementaux, l'établissement prend en considération les aspects associés à son activité de base, aux produits qu'il utilise et aux services qu'il dispense. L'établissement adopte alors une **approche fondée sur le cycle de vie**, en tenant compte des étapes de ce cycle, sur lesquelles il peut exercer un contrôle ou une influence. Dans son analyse environnementale, l'établissement précise pour chaque aspect environnemental étudié, l'étape du cycle de vie auquel il correspond :

- l'achat,
- la conception (éco-conception du soin),
- la production,
- le transport,
- l'utilisation,
- le traitement en fin de vie
- et l'élimination finale.

Aspects environnementaux directs

Les aspects environnementaux directs sont liés aux activités, aux produits et aux services de l'établissement sur lesquels il exerce un contrôle opérationnel direct. Les aspects environnementaux directs comprennent notamment les éléments suivants :

- 1) les émissions dans l'atmosphère ;
- 2) les rejets dans l'eau (y compris les infiltrations dans les eaux souterraines) ;
- 3) la production, le recyclage, la réutilisation, le transport et l'élimination des déchets solides et autres, notamment des déchets dangereux ;
- 4) l'exploitation et la contamination du sol ;
- 5) l'utilisation d'énergie, de ressources naturelles (y compris l'eau, la faune et la flore) et de matières premières ;
- 6) l'utilisation d'additifs et d'adjuvants, ainsi que de produits semi-finis ;
- 7) les nuisances locales (bruit, vibrations, odeurs, poussière, aspect visuel, etc.) ;
- 8) Risques en santé environnementale.

Dans le recensement des aspects environnementaux les membres du CODEV tiennent également compte des **risques d'accidents environnementaux, situations d'urgence et les situations potentiellement anormales** susceptibles d'avoir une incidence sur l'environnement (par exemple, incendie, déversement chimique, plan blanc...).

Aspects environnementaux indirects

Les aspects environnementaux indirects peuvent être le résultat d'une **interaction entre l'établissement et des tiers**, sur laquelle l'établissement est susceptible d'influer dans une mesure raisonnable. Ces prestations externalisées sont mises en évidence sur **fond orange** dans la colonne "Source" de l'analyse environnementale. L'établissement ne contrôle pas la partie prenante générant cette prestation, mais "l'influence dans une mesure raisonnable" pour qu'elle mette en œuvre les actions permettant de réduire l'impact environnemental de cet aspect. Les actions menées ou planifiées sont définies dans la colonne "Preuves de maîtrise opérationnelle" de l'analyse environnementale.

La majorité des autres aspects environnementaux indirects sont SOUS CONTRÔLE car ils sont générés en interne par le personnel de l'établissement. Ce dernier est donc aisément influencé de façon continue aux bonnes pratiques.

Pour les aspects environnementaux indirects de la clinique, il peut s'agir notamment :

1) de problèmes liés au **cycle de vie des produits et services** sur lesquels l'organisation peut avoir une influence (conception, achat et

approvisionnement, production, transport, utilisation, traitement en fin de vie et élimination définitive) ;

2) du choix et de la **composition de services** (par exemple, transport, service de restauration)

3) des **performances et des pratiques des contractants** et de leurs sous-traitants ainsi que des fournisseurs et de leurs propres fournisseurs en matière d'environnement (blanchisserie).

Les aspects environnementaux significatifs et les incidences significatives associées à ces aspects sont pris en considération dans le système de management de la responsabilité sociétale de l'établissement (SMRSE).

L'établissement s'efforce de garantir que les fournisseurs et ceux qui agissent en son nom respectent sa politique environnementale dans le cadre de l'exécution du contrat. Une **charte de partenariat éco-responsable** a d'ailleurs été réalisée à cet effet. Elle est diffusée aux principaux et nouveaux fournisseurs.

L'établissement **évalue l'influence** qu'elle peut avoir sur ces aspects environnementaux indirects et les mesures qu'elle peut prendre pour réduire les incidences environnementales ou pour augmenter le bénéfice environnemental.

B> Analyse environnementale

L'établissement procède chaque année à l'étude des impacts de ses activités sur l'environnement : c'est l'analyse environnementale (AE). Pour cela, il dresse et examine la liste de ses **aspects environnementaux directs et indirects** qu'il estime être les plus représentatifs de son activité.

Les modalités de définition des aspects environnementaux et de leur priorisation sont décrites dans une procédure.

Ainsi pour chaque aspect environnemental retenu on retrouve dans l'AE :

- L'étape d'analyse du **cycle de vie du produit** correspondant
- La déclinaison des **Risques*** (= menace = effet néfaste pour l'environnement) et des **possibilités**** (=effet bénéfique pour l'environnement)
- L'identification des parties-prenantes associées
- Les mêmes **cotations** que celles utilisées dans le cadre de la certification HAS :

- o la **Gravité (G)** regroupe les notions suivantes :
 - Les conséquences en termes de dommages ou bénéfiques potentiels pour l'environnement, y compris la biodiversité ;
 - la sensibilité du milieu concerné en termes de déchets ou d'effluents, de nuisances locales (bruits, poussières odeurs, d'émissions atmosphériques ou d'accident (incendie, explosion...)).

Elle est établie à l'aide d'une échelle descriptive à 5 niveaux.

- o **La fréquence (F)** doit être entendue comme l'ampleur, le nombre, la fréquence et la réversibilité (occurrence/vraisemblance d'apparition) des aspects étudiés. L'échelle de Fréquence (F) est définie pour l'étude des

aspects environnementaux en mode normal ou en mode « accident ».

La Fréquence (F) est déterminée selon une échelle descriptive (mode normal ou mode accident) de 1 à 5.

- o la **Criticité (C) = Fréquence (F) x Gravité (G)**.
- o le **niveau de maîtrise (M)** évalué de 1 à 5 (identique à celle utilisée dans le cadre de la certification HAS).

- La **CRITICITE RESIDUELLE (CR) = Criticité (C) x Niveau de Maîtrise (M)** qui permet de classer plus aisément les aspects environnementaux par ordre d'importance, et ainsi faciliter la prise de décision.

- Une **colonne calculée automatiquement** qui permet de visualiser directement si l'aspect étudié est SIGNIFICATIF ou non. **Une couleur** est associée automatiquement à la valeur de la cellule selon la valeur de la criticité résiduelle, et **permet de prioriser** le traitement des aspects environnementaux significatifs :

Valeur criticité résiduelle	situation	Priorité de traitement
CR 5 = 101-125	= Inacceptable	1
CR 4 = 76-100	= Très importante	1
CR 3 = 51-75	= importante sous contrôle	2
CR 2 = 26-50	= Tolérable sous contrôle	2 ou 3
CR 1 = 1-25	= Acceptable	4

- la **variation de la criticité résiduelle** par rapport à sa valeur de l'année précédente (n-1), ce qui permet de quantifier et de mieux apprécier l'évolution de l'aspect étudié d'une année à l'autre.

LES REGLES DE CLASSEMENT D'UN ASPECT ENVIRONNEMENTAL EN AEIS :

- la valeur de sa criticité résiduelle (CR) ≥ 75
- **OU** la conformité aux exigences légales de l'aspect étudié est « NON »
- **OU** La réponse à la question « Important pour les acteurs » de l'aspect étudié est « OUI »

L'analyse environnementale a été mise à jour en octobre 2020 **pour chaque site**. Les résultats mettent en évidence certains aspects environnementaux ayant un impact significatif :

Liste des aspects environnementaux **2020-21** ayant un impact significatif sur l'environnement

	Cambrai		Marchiennes		Denain	
	criticité résiduelle*	variation /2019	criticité résiduelle*	variation /2019	criticité résiduelle*	variation /2019
Effluents de nettoyage	80	+48	80	+56	80	+64
Utilisation de produits chimiques dangereux : désinfectants, détartrants et produits de nettoyage	80	+56	80	+56	80	+64
DASRI	75	+60	75	+30	60	+52
accumulation de Déchets ménagers	60	+20	60	+20	60	+20
production de DIB	60	+15	45	0	45	0
Qualité de vie au travail	40	0	40	-20	40	-20
concommodation d'eau	48	-32	40	-35	40	-35
Bruit	36	+6	30	+6	20	+8
poussières	32	-16	30	+14	24	+16
Biodéchets de cuisine	50	+30				
Production de chaleur et d'ECS	60	0			53	-8
Légionellose					45	+15

C> Programme environnemental 2020-2022

Toutes les données de sortie sont traitées dans le programme environnemental inclus dans le PAQSS.

Pour chacune des thématiques du PAQSS, il est défini :

👉 **Les objectifs environnementaux**

Ils sont définis en fonction des axes de la politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) et des aspects environnementaux retenus lors de l'analyse environnementale. Les références du chapitre du règlement EMAS correspondant sont précisées.

👉 **Les actions d'amélioration**, sont définies pour l'année en cours notamment en fonction des résultats de l'analyse environnementale. Une ou plusieurs actions sont rattachées à un objectif environnemental permettant d'atteindre celui-ci.

Pour chaque action :

- Des pilotes, sont nommés.
- Des échéances sont fixées (date de début d'action prévue, date de début d'action réel, date de fin d'action prévu, date de fin d'action réel).
- Un rappel du critère du manuel HAS est indiqué (lien entre l'analyse environnementale, le PAQSS et le manuel de certification).
- Le site où est prévue l'action.
- Un indice de priorité de l'action (déterminé à l'aide de la matrice de criticité).
- Un état d'avancement de l'action (non commencé, en cours, terminé, en continu).

👉 **Des indicateurs de mesure**, sont définis pour chaque objectif et permettent de mieux mesurer leur atteinte. Ces indicateurs quantitatifs sont représentés le plus souvent sous la forme d'un ratio. Le libellé de l'indicateur et sa périodicité de recueil sont indiqués dans le programme, mais les valeurs et cibles de ces indicateurs figurent dans un tableau spécifique "Tableau de bord de suivi des indicateurs" (Cf. partie 5.B>).

Modalités de révision du programme :

Le CODEV révisé le **programme environnemental** chaque année. Il valide également les résultats d'indicateurs de suivi.

Le COPIL valide l'ensemble du PAQSS chaque année, dont la partie environnementale.

Le référent RSE est chargé de suivre l'avancement tout au long de l'année, et avec l'aide des membres du CODEV de suivre les indicateurs de consommation d'énergie et de production de déchets.

Les objectifs et les cibles peuvent être modifiés en cours d'année si les circonstances l'exigent (modification des exigences réglementaires par exemple). Le CODEV définit lors de son bilan de la Direction dans quelle mesure les **objectifs et cibles ont été atteints** et peut décider de nouvelles actions et/ou de nouveaux objectifs et cibles.

Le programme environnemental présente les **actions, objectifs et priorités pour la période 2020-2022**. Il est revu et validé en bilan de direction.

5. RESULTATS ET PERFORMANCES

A> Données environnementales

Les performances 2019, en chiffres

		<i>Cambrai</i>			<i>Marchiennes</i>			<i>Denain</i>		
		2018	2019		2018	2019		2018	2019	
Déchets de soins infectés <i>(gr/journée d'hospit)</i>		95	66	↘ 😊👉	160	112	↘ 😊👉	37	100	↗ 😬
Déchets ménagers <i>(Kg/journée d'hospit)</i>		1,07	0,92	↘ 😊👉	1,17	1,10	↘ 😊👉	1,24	1,28	= 😊👉
Conso Electrique <i>(Kwh/m²)</i>		102	100	= 😊👉	53	44	↘ 😊👉	58	57	↗ 😬
Cons Gaz <i>(Kwh/m²)</i>		81	80	= 😊👉	97	99	= 😊👉	112	110	↗ 😬
Consommation eau <i>(L/journée d'hospit)</i>		383	354	↘ 😊👉	472	218	↘↘ 😊👉	233	231	= 😊👉
Qualité de l'air intérieur <i>(µg/m³COVT)</i>		92%	-		89%	-		89%	-	
Emissions de CO2 <i>(Kg/journée d'hospit)</i>		45	-		33	-		49	-	
Production d'énergie Photovoltaïque <i>(Mwh)</i>		9,3	8,9	= 😊👉				10	9,5	😊👉
Production d'énergie solaire <i>(Mwh)</i>		38	28	↘ 😊👉				2019 : 1173 kWh		
Production d'énergie géothermique <i>(Mwh)</i>		325	313	= 😊👉						

SL

B> Tableaux de bord de pilotage

1. Indicateurs de résultats (consommation d'énergie et d'eau, production de déchets, émissions de CO₂)

Cf. tableaux CODEV - page suivante

Des indicateurs sont suivis par le comité du développement durable (CODEV) au travers des tableaux de consommations d'énergie et de production de déchets.

Ces indicateurs sont calculés sur la base :

- des factures fournisseurs,
- des bordereaux pour les déchets,
- des relevés de compteurs et sous compteurs.

Pour plus de clarté, seules les données des trois dernières années sont reprises dans les tableaux d'indicateurs environnementaux. L'année de référence est toujours l'année n-1.

Déclinées en données brutes dans un premier temps (KWh ou MWh, en L, en Kg ou en m³), ces valeurs sont ensuite ramenées :

- à la **journée d'hospitalisation (=activité)**
Il s'agit d'une unité standard pertinente en établissement de santé à des fins de comparaison.
- au **Kwh/m²**,
C'est également un ratio standard dans l'expression des consommations d'énergie notamment pour les DPE ou bilans énergétiques.

Les indicateurs suivis sont :

- Le tonnage des déchets (DASRI, OM, TRI, D3E, toners usagés, biodéchets etc.)
- La consommation d'eau et le coût associé
- La consommation d'énergie (électricité et gaz) et le coût associé

- La production d'énergie (électricité de source renouvelable)
- Les émissions de CO₂¹

Des objectifs à atteindre (cibles) sont définis chaque année.

Les Aspects Environnementaux ayant un impact significatif (AEIS) définis à la partie **4. Analyse environnementale/B>** sont donc évalués au travers :

- des indicateurs du tableau de synthèse des performances environnementales de la partie précédente.
- Des indicateurs environnementaux des **tableaux de bord CODEV de chaque site** présentés dans la partie suivante.

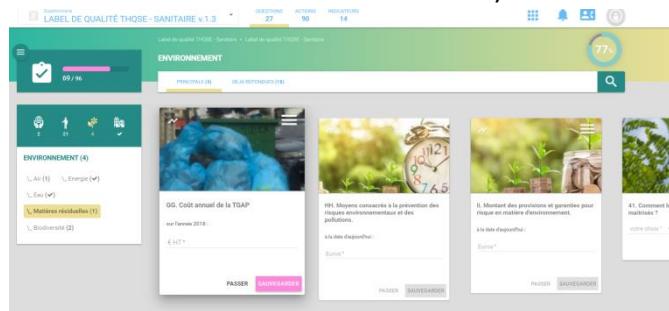
Pour les AEIS « poussières » et « bruits », l'absence de données chiffrées sur ces aspects, ne permet pas à l'établissement de construire un indicateur pertinent. Néanmoins, une étude sur les nuisances sonores est envisagée avec notre partenaire Primum sur les 3 sites de l'établissement, et pourra apporter de premières indications chiffrées sur l'AEIS « Bruit ».

L'aspect « consommation de matières », n'étant ni en lien avec un AEIS ni avec notre activité, l'établissement ne dispose pas de données chiffrées pour caractériser un indicateur.

¹ Bien qu'il n'y soit pas tenu réglementairement, l'établissement réalise tous les 3 ans un **bilan Carbone** selon une méthodologie adaptée et validée

Autres recueil de données et d'indicateurs :

- L'établissement participe annuellement à **l'observatoire RSE proposé par l'ANAP** à tous les établissements de santé. Les données collectées et agrégées font l'objet de rapports personnalisés permettant de comparer nos indicateurs environnementaux aux moyennes du secteur. Des propositions d'actions d'amélioration sont même formulées.
- De la même façon, la **plate-forme IDD Santé®** proposé par Primum aux établissements de santé est renseignée chaque année et fait également l'objet d'un rapport avec données agrégées permettant de comparer nos indicateurs environnementaux aux moyennes du secteur d'établissement de même type. Ces standards sont d'ailleurs utilisés pour l'analyse des indicateurs environnementaux du bilan de la Direction.
- Plus récemment et dans la perspective de sa labellisation THQSE (Très Haute Qualité Environnementale et Sanitaire), l'établissement a utilisé en 2019 le **Lab RSE®** de la société Primum (plate-forme collaborative avec recueil d'indicateurs environnementaux notamment).



Autres suivis :

- Depuis janvier 2017, un relevé mensuel des sous-compteurs de Cambrai (PAC, solaire, gaz, éclairage, eau de pompage...) permet de suivre de façon plus fine les performances énergétiques. Un **tableau de bord** est suivi et analysé en revue de Direction.
- Pour les **déchets de type DASRI**, une surveillance mensuelle est réalisée sur la base des bordereaux de suivi des déchets. Les tonnages facturés sont comparés à ceux du même mois mais de l'année précédente. Une courbe représentant le taux d'occupation permet de corréliser les tendances avec l'activité. Cette surveillance permet un temps de réactivité suffisant en cas de dérive au niveau des équipes.
- La **pesée mensuelle des ordures ménagères et déchets de tri** généralisée depuis 2018. Des tableaux de bord internes permettent de repérer les dérives et de mieux sensibiliser les acteurs, qui sont d'ailleurs sensibilisés en continu avec ces campagnes de pesées.
- Le **système INVISIO de télérelevage** et d'alerte mis en place par Dalkia en mars 2019 permet de suivre plusieurs indicateurs de consommation d'eau et d'énergie, de T°c des locaux, de paramètres de balnéothérapie (Ph, T°c, Chlore)... De plus des alertes sont envoyées au prestataire pour action en cas de dépassement des seuils définis.

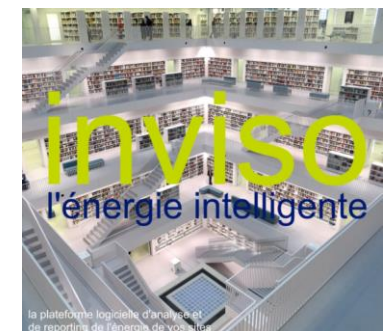


TABLEAU DE BORD DEVELOPPEMENT DURABLE : CLINIQUE SAINT ROCH CAMBRAI

DECHETS		2016		2017		2018		2019	
		Résultat	Objectif	Résultat	Objectif	Résultat	Objectif	Résultat	Objectif
Déchets DASRI kg		3508kg (↘↘)		2305kg (↘)		3957kg (↗)		2927kg (↘)	
Déchets DASRI kg/ journée d'hospitalisation		97g (↘↘)	<100g	59g (↘↘)	<100g	95g (↗)	<100g	66g (↘↘)	<100g
Coût total des DASRI		2996 €		1956 €		3177 €		2500€	
DAOM tonnage (est.)		56t soit 1,5kg/j	<50T	47t soit 1,2kg/j	-10%	45t soit 1,07kg/j		41t soit 0,92kg/j	-10%
DAOM prix (HT)		11783€		11958€		12337€		12337€	
Déchets recyclés	Cartons (est)	18200kg (est)		7200kg	+10%	6200kg	+10%	8208kg	+10%
	Papier consommé	soit 0,5kg/jhosp		soit 0,18kg/jhosp		soit 0,15kg/jhosp		soit 0,18kg/jhosp	
	Piles usagées collectées	45kg (↘)		90kg (↗)		62kg (↘)		89kg (↗)	
	DEEE évacués	-		-		-		-	
	% Médicaments usagés	1412€ TTC		9321€ /319410€ soit 2,9%		5434€ /335168€ soit 1,62%(↘)		5235€ /47971€ soit 1,1%(↘)	
	Huiles alimentaires	300kg		200L		140L		230L	
	Toners recyclés	140kg		62kg		73kg		52kg	
	Biodéchets (en kg de substrat obtenu)	720kg (→)		765 kg(→)		710 kg(→)		560kg (↘)	
EAU									
Consommation d'eau potable en m3		4148m3 (↗)	<3500	3287m3 (↘)	<3000	4692m3 (↗)	<3500	5311m3 (↗)	<4500
<i>En litres par journée d'hospitalisation</i>		115 (→)	<100	84 (↘)	<100	112 (↗)	<100	115 (→)	
Montant total facture eau		15315€ HT		12268€ HT		17584€ HT		19626€ HT	
Volume d'eau de source utilisé (m3) – ratio/jhosp corrigé		7938 - 336		11409 - 376	-5%	11304 - 383	-5%	10503 - 354	
ENERGIE									
Consommation d'électricité kWh _{EF}		1002264 (↗)		1033069 (↗)		1044647 (→)		1031880 (→)	
Cons. d'électricité € HT (clinique+gymnase)		96254 €		102416 €		110651 €		124943 €	
<i>en kW/h/m2</i>		104 (↗)	<100	100 (↘)	<100	102 (→)	<100	100 (→)	<100
Production d'énergie									
<i>panneaux photovoltaïques en KW/h</i>		8460		8891		9229 (↗)		8961 (→)	
<i>Pompes à chaleur en KW/h</i>				304799		325165 (↗)		313036 (→)	
<i>Panneaux solaires en KW/h</i>				29940		37843 (↗)		27895 (↘)	
Consommation de gaz kWh		841309 (↘)		878722 (↗)		828729 (↘)		822272 (↘)	
Consommation de gaz € HT		28967 €		30511 €		34826 €		35696 €	
<i>en kW/h/m2</i>		87 (↘)	<90	86(→)	<90	81 (↘)	<90	80 (→)	<90
Commande de fioul (L)		2501 L (↘)		0 L (↘)		0 L (→)		0 L (→)	
Commande de fioul € (HT)		1390 €		0 €		0 €		0 €	
EMISSIONS CO2									
Emissions de GES en Téqu. CO2						2371 T			
Ratio en Kg équ. CO2 par journée d'hospitalisation						44,6kg (→)	<40		
Nombre de journées d'hospitalisations (hors HJ)		35928 (↗)		39085 (↗)		41754 (↗)		44659 (↗)	
Surface de plancher		9658m2		10237m2		10237m2		10237m2	

Attention à partir de 2017 surface de plancher = 10237 m2 (UPD, espace Marie-Louise, hall d'accueil, espace de réchauffage)

35

TABLEAU DE BORD DEVELOPPEMENT DURABLE : CLINIQUE SAINT ROCH MARCHIENNES

DECHETS		2016		2017		2018		2019	
		Résultat	Objectif	Résultat	Objectif	Résultat	Objectif	Résultat	Objectif
Déchets DASRI kg		1307kg (↘)		2182kg (↗)		2873kg (↗)		2354kg (↘)	
Déchets DASRI kg/ journée d'hospitalisation		69g (↘)	<100	120g (↗)	<110	160g (↗)	<120	112g (↘)	<120
TOTAL COUT DASRI		1050€		1729€		2235€		1815€	
DAOM tonnage (est.)		31t soit 1,64kg/j		24t soit 1,32kg/j	-10%	21t soit 1,17kg/j	-10%	23t soit 1,10kg/j	-10%
DAOM prix (TTC)		2757€		2757€		2757€		2757€	
Déchets recyclés	DIB (tri)	2,2t soit 0,12kg/j		1,8t soit 0,10kg/j	+10%	0,7t soit 40g/j	+10%	1,8t soit 83g/j	+10%
	Médicaments usagés	3075 €TTC (↗)		3426€/130724€ soit 2,6%		3109€/118525€ soit 2,6%(→)		2917€/28502€ soit 1%(↘)	
	Huiles alimentaires	200kg		150L		120L			
EAU									
Consommation d'eau m3		9397 m3 (↗)		8016 m3 (↘)		8444 m3 (↗)		4605 m3 (↘)	
<i>En litres par journée d'hospitalisation</i>		496 (↗)	<400	442 (↘)	-5%	472 (↗)	-10%	218 (↘)	-10%
Montant total facture eau €/TTC		42100€		31816€		32030€		18047€	
ENERGIE									
Consommation d'électricité kWh _{EF}		271949kwh		283046kwh	-5%	261982kwh	-5%	214547kwh	-5%
Consommation d'électricité € (HT)		26670€		30632€		29823€		24079€	
<i>en kW/h par journée d'hospitalisation</i>		14,4 (→)	<15	15,6 (↗)	<15	14,6 (↘)		10,1 (↘)	
<i>en kW/h/m2</i>		56 (→)	<60	58 (↗)	<60	53 (↘)		44 (↘)	
Consommation de gaz kWh		435702kwh		487634kwh	-5%	475507kwh	-5%	483000kwh	-5%
Consommation de gaz €		20871€		28707€		16539€ HT		29603€	
<i>en kW/h par journée d'hospitalisation</i>		23 (↘)	<25	27 (↗)	<25	26 (↘)		23 (↘)	
<i>en kW/h/m2</i>		89 (↘)	<100	100 (↗)	<100	97 (↘)		99 (→)	
Commande de fioul (L)				1642 L				1000L	
Commande de fioul €				1144 €				602€	
EMISSIONS CO2									
Emissions de GES en Téqu. CO2						594 T (↘)			
Ratio en Kg équ. CO2 par journée d'hospitalisation						32,8 kg(↘)	<30		<30
<i>Nombre de journées d'hospitalisations</i>		18930 (↘)		18097(↘)		17886 (↘)		21097 (↗)	
<i>Surface de plancher</i>		4897		4897		4897		4897	

TABLEAU DE BORD DEVELOPPEMENT DURABLE : CLINIQUE SAINT ROCH DENAIN

DECHETS		2016		2017		2018		2019	
		Résultat	Objectif	Résultat	Objectif	Résultat	Objectif		Objectif
Déchets DASRI kg		667kg (↘)		920kg (↗)		761kg (↘)		2115kg (↗)	
Déchets DASRI kg/ journée d'hospit.		40g (↘)	<70	53g (↗)	<70	37g (↘)		100g (↗)	<100
TOTAL COÛT DASRI		545€		731€		664€		1805€	
DAOM tonnage (est.)		24t soit 1,43kg/j		27t soit 1,54kg/j	-10%	25,6t soit 1,24kg/j	-10%	27,6t soit 1,28kg/j	-10%
DAOM prix		0€		7269€		10331€		11523€	
Déchets recyclés	Tri sélectif (est.)	2,3t soit 0,137 kg/j		1,8t soit 0,102kg/j	+10%	2,5t soit 0,121kg/j		3,8t soit 0,174kg/j	+10%
	Médicaments usagés (€)	2885€HT (↘)		3222€ /98138€ soit 3,2%		2909€ /104235€ soit 2,8%(↘)		2196€ /38885€ soit 5,6%(↗)	
	Huiles alimentaires (est.)	200kg		120L		150L			
EAU									
Consommation d'eau m3		5605 (↗)		3991 (↘)		4807 (↗)		4997 (↗)	
<i>En litres par journée d'hospitalisation</i>		335 (↗)	<250	227 (↘)	-5%	233 (↗)	-5%	231 (↘)	-5%
Montant total facture eau €/TTC		22624€		13866€ HT		16907€ HT		17580€ HT	
ENERGIE									
Consommation d'électricité kWh _{Ef}		158821(↘)		188579(↗)		219294(↗)		215490(↘)	
Consommation d'électricité €		16812€		20969€		24385€		26930€	
<i>en kW/h par journée d'hospitalisation</i>		9,5 (↘)	<10	10,75 (→)	<10	10,66 (→)	<10	9,97 (→)	<10
<i>en kW/h/m2</i>		51 (↘)	<50	49 (↘)	<50	58 (↗)	<50	57 (→)	<50
Production d'électricité		<i>Installation raccordée au 1^{er} juin 2018 (Sunellis)</i>				10283kW		6122 kWh	
Production solaire thermique								1773 kWh	
Consommation de gaz kWh		405031(↘)		366584 (↘)		427588 (↗)		413579 (↘)	
Consommation de gaz € (HT)		16030€		13896€		18516€		19040€	
<i>en kW/h par journée d'hospitalisation</i>		24	<25	21(↘)	<25	21(→)		19(→)	
<i>en kW/h/m2</i>		130 (↘)	<110	96 (↘)	<110	112 (↗)		110 (→)	
Commande de fioul (L)									
Commande de fioul €									
EMISSIONS CO2									
Emissions de GES en Téqu. CO2						870 T			
Ratio en Kg équ. CO2 par journée d'hospitalisation						49,6 kg(↗)			
<i>Nombre de journées d'hospitalisations</i>		16713(↗)		17543 (↗)		20555 (↗)		21604 (↗)	
<i>Surface de plancher</i>		3111		3797		3797		3797	

En 2017, la surface évolue pour Denain avec l'ouverture de l'UPD au 1^{er} juillet (les 3^{ème} et 4^{ème} étage sont de nouveau utilisés)

2. Indicateurs de pilotage du PAQSS

Un tableau de suivi des indicateurs de pilotage est en place, c'est-à-dire qu'il recense les principaux indicateurs de fonctionnement, permettant **d'évaluer l'atteinte des objectifs** du programme environnemental.

Pour chaque processus, on retrouve donc :

- Le libellé de l'indicateur
- La périodicité du recueil
- La source
- Le(s) site(s) concerné(s)
- Les cibles n et n+1
- Les valeurs de l'indicateur des 5 dernières années.

Ce tableau est mis à jour chaque année et présenté en bilan de direction et au COPIL.

Les données de ce tableau sont également reprises dans le compte qualité de l'établissement qui est déposé tous les deux ans à la HAS.

C> Données de management

1. Historique des actions environnementales 2019-20

- 20 animations intergénérationnelles autour du rucher de Marchiennes,
- semaine européenne du développement durable 2019 : sensibilisation sur les éco-gestes du quotidien (écostickers sensibilisateurs),
- octobre 2019 : organisation journée nationale de lutte contre le gaspillage alimentaire,
- nouvelle borne interactive pour la dématérialisation des entrées sorties d'hôpital de jour,
- juin 2019 : ouverture salle ZEN – bourse CAHPP,
- conférence sur environnement & patrimoine (ASPEC) le lundi 20 mai 2019,
- dématérialisation des éléments du dossier patient informatisé avec le nouveau logiciel Hôpital Manager (2019-2020),
- éco-conception des soins : projet de bionettoyage à la microfibre et l'eau,
- renouvellement du parc de nettoyeurs vapeurs par des modèles de dernière génération SANIVAP,
- la poursuite des pesées mensuelles des différentes filières de déchets sortants,
- la rénovation de certaines chambres de chaque site,
- la préparation à l'audit de labellisation THQSE[®],
- le trophée Fhp de finaliste 2020 dans le cadre du plan d'actions mis en place dans la lutte contre le COVID-19,
- la participation au projet de décarbonation des établissements de santé du C2DS,
- l'éco-rénovation de la cuisine centrale et du restaurant de Cambrai.

2. Actions de l'équipe opérationnelle d'hygiène

L'équipe opérationnelle d'hygiène est un groupe de travail pluridisciplinaire qui a pour mission d'élaborer la politique de lutte contre les infections liées aux soins.

L'établissement a signé une convention de coopération avec l'équipe opérationnelle d'hygiène du C.H de Douai.

L'EOH est chargée :

- Formation et sensibilisation du personnel aux règles d'hygiène
- Validation et évaluations des protocoles de lutte contre les Evénements Indésirables Associés aux Soins.
- Suivi du tableau de bord (EOH) des évaluations et audits.
- Suivi du tableau de bord des prélèvements bactériologiques d'eau et de surface.
- Participation à la journée nationale « hygiène des mains »
- Inscription aux enquêtes du C-CLIN PARIS NORD : suivi de la consommation des antibiotiques / suivi de la résistance bactérienne
- Suivi des accidents d'exposition au sang (AES).
- Actualisation du compte qualité pour la thématique « Gestion du risque infectieux »
- Suivi de la mise en place du CREX (Comité de Retour d'EXperience)
- Actualisation du « plan local de maîtrise d'une épidémie »

L'EOH est informée par le Président de la clinique, et donne son avis sur les projets d'aménagement de locaux, d'études des circuits et d'acquisition d'équipements dans le cas où ces projets peuvent avoir des conséquences dans le domaine de l'hygiène et de l'environnement du patient.

D> Liste des actions de communication externe des 2 dernières années

- 👉 **Janvier 2019** **Conception et diffusion d'une carte de vœux sur le thème de l'environnement** : actions 2018/ axes 2019 + vœux de la Direction Générale
- 👉 **8 mars 2019** **Journée de la femme** : participation du personnel et quelques patients à des ateliers de socio-esthétisme (partenariat avec l'Oréal)
- 👉 **12 mars 2019** **Formation médicale du Cambrésis** : [env 30 personnes] traitement des anévrismes de l'aorte abdominale par endoprothèses aortiques (EVAR)
- 👉 **23 avril 2019** **Conférence Télé-médecine** : [env 40 personnes] Présentation de la télé-médecine sur le territoire (Dr Dambre)
- 👉 **18 mai 2019** **Participation fête de quartier St roch** : prêt du gymnase au comité des fêtes local pour réalisation d'un gala de basket enfants.
- 👉 **20 mai 2019** **Conférence Environnement** : [env 120 personnes – grand public] mise à l'honneur d'un patient, ancien de la 2^{ème} DB du général Leclerc et auteur du livre « la vérité sur la prise du Nid d'aigle d'Hitler ». 2^{ème} partie animée par Olivier TOMA de l'Agence Primum : santé environnementale, polluants de la vie quotidienne, conseils de bonnes pratiques...
- 👉 **21 mai 2019** **Trophée Nehs « Culture et Patrimoine »** (accélérateur d'initiatives positives) : [Paris] nomination de la clinique Saint-Roch (projet culturel) parmi les 5 premiers sur plus de 65 dossiers de candidature.
- 👉 **30 mars 2019** **Campagne d'éco-stickers sur les 3 sites de la clinique** : sensibilisation au cours de la **semaine DD 2019** avec explication et mise en place d'éco-stickers énergie, déchet et eau dans toutes les chambres et lieux communs des 3 sites de la clinique.
- 👉 **6 juin 2019** **Bourse Cahpp « Qualité de vie au travail »** : [Paris] obtention du prix du Président accompagné d'un chèque de 2000€ pour le projet de salle ZEN.
- 👉 **17 juin 2019** **Inauguration de la salle de détente ZEN du personnel** : [env 20 personnes] ouverture de la salle au cours de la **semaine QVT 2019** autour d'un goûter bio convivial et en présence de la presse locale.
- 👉 **20/21 juillet 2019** **110^{ème} anniversaire de la traversée de la manche** : exposition Blériot à la chapelle des jésuites de Cambrai – discours Dr Cliche
Prêt par le Dr cliche de la voiture Blériot Whipet, du side-card Blériot et d'autres objets de sa collection...
- 👉 **7 septembre 2019** **concert garde républicaine dans l'écogymnase (organisée par la clinique et l'ASP Cambrésis)**
- 👉 **3 décembre 2019** **réunion régionale télé-médecine dans l'écogymnase**
- 👉 **5 décembre 2019** **soirée dans le gymnase : filière gériatrique du Cambrésis Catésis sur le thème des soins palliatifs**
- 👉 **Janvier 2020** **Forum EMPLOI à l'écogymnase** : stands, chambre des erreurs, ateliers (700 personnes)...
Carte de vœux interactive avec clé USB du concert de la garde républicaine
- 👉 **3 juin 2020** **Pot de remerciement du personnel de rééducation pour le travail réalisé pendant la pandémie**

E> Principaux articles de presse 2019-20

2019 :

- Conférence sur l'environnement à la clinique **L'observateur du Cambrésis - jeudi 18 mai 2019**
- Conférence sur l'environnement à la clinique **La Voix du Nord - Dimanche 19 mai 2019**
- Une salle de détente pour le personnel **La Voix du Nord - Mercredi 19 juin 2019**
- Une salle ZEN pour le personnel **L'observateur du Cambrésis - Jeudi 27 juin 2019**
- Blériot s'expose chez les jésuites **L'observateur du Cambrésis - Jeudi 18 juillet 2019**
- Une collection sur Louis Blériot à découvrir **La Voix du Nord - Vendredi 19 juillet 2019**
- Ca y est l'exposition consacrée à Louis Blériot installée **La Voix du Nord - Samedi 20 juillet 2019**
- Quand Blériot accueille Fénelon... **La Voix du Nord - Dimanche 21 juillet 2019**
- De nouvelles actions pour accompagner les patients SP **La Voix du Nord - Dimanche 21 juillet 2019**
- La clinique Saint-Roch se mobilise contre le gaspillage alimentaire **La Voix du Nord - 24 octobre 2019**
- Se former pour aider les patients en soins palliatifs **La Voix du Nord - Novembre 2019**
- Pour une fin de vie dans la dignité **L'observateur du Cambrésis - Jeudi 12 décembre 2019**
- Plus de patients bénéficieront d'un accompagnement en fin de vie **La Voix du Nord - 19 décembre 2019**

2020 :

- Forum pour l'emploi des soignants à la clinique **L'observateur du Cambrésis - 30 janvier 2020**
- Forum pour l'emploi des soignants à la clinique **La Voix du Nord - 1er février 2020**
- Le pari réussi du développement Durable Newsletter de la FHP « 106 HEBDO » | **25 mars 2020**
- La mobilisation de Saint-Roch contre le Covid-19 **L'observateur du Cambrésis - 7 mai 2020**
- Les cliniques SSR face à la pandémie Guide national de la FHP | **FHp SSR - juillet 2020**
- Un 14 juillet sous la pluie **L'observateur du Cambrésis - 16 juillet 2020**
- Développement Durable, l'exemple de la clinique **L'observateur du Cambrésis - Jeudi 15 octobre 2020**
- La clinique Saint-Roch se veut un modèle de Développement Durable **La Voix du Nord - 16 octobre 2020**
- L'hôpital se met au vert **Le quotidien du médecin N°9867 - 3 novembre 2020**
- La gestion du Covid à la clinique Saint-Roch **La Voix du Nord - mercredi 30 décembre 2020**

Définitions

Action corrective

Action entreprise pour éliminer les causes d'une non-conformité, d'un défaut ou de tout autre événement indésirable existant, pour empêcher son renouvellement (ISO).

Amélioration continue – Amélioration constante des résultats obtenus en matière d'environnement

Processus consistant à augmenter année après année, les résultats quantifiables du Système de Management Environnemental liés au management effectué par une organisation de ses aspects environnementaux significatifs, en fonction de sa politique environnementale et de ses objectifs généraux et spécifiques.

Analyse environnementale

Analyse préliminaire approfondie des problèmes, de l'impact et des résultats en matière d'environnement liés aux activités d'une organisation (EMAS)

Aspect environnemental

Éléments des activités, produits et services d'une organisation susceptibles d'interagir avec l'environnement ? Un aspect environnemental ayant un impact significatif sur l'environnement (AEIS) est un **aspect environnemental prioritaire** issue de l'analyse environnementale.

Audit environnemental

Outil de gestion qui consiste en une évaluation systématique, documentée, périodique et objective des résultats de l'organisation, du système de management et des procédés destinés à assurer la protection de l'environnement

Auditeur / vérificateur

Personne ou une équipe de personnes faisant partie du personnel de l'organisation ou extérieure à celle-ci, agissant au nom de la direction générale de l'organisation, possédant individuellement ou collectivement les compétences nécessaires et suffisamment indépendante des activités qu'elle contrôle pour émettre un jugement objectif (EMAS).

Cible environnementale

Exigence de performance détaillée, quantifiée si cela est possible, pouvant s'appliquer à l'ensemble ou à une partie de l'organisme, qui résulte des objectifs environnementaux et qui doit être fixée et réalisée pour atteindre ces objectifs (ISO).

Cycle de vie

L'approche cycle de vie vise principalement à :

- réduire les impacts environnementaux des services,
- améliorer leurs performances socio-économiques,

pendant toute la durée de leur cycle de vie, depuis l'extraction de matières premières et la production d'énergie jusqu'à la mise au rebut ou à la récupération en fin de vie, en passant par la fabrication et l'utilisation.

Développement Durable

Développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs.

Environnement

Milieu naturel dans lequel opère une organisation, constitué de l'air, de l'eau, des sols, des ressources naturelles, de la flore, de la faune, des êtres humains, de l'espace extérieur, y compris leurs interactions.

Fiche technique

Descriptif détaillé d'une activité ou d'une action d'un ou plusieurs protocoles.

Impact environnemental

Toute modification de l'environnement qu'elle soit négative ou positive, provoquée totalement ou partiellement par des activités, produits ou services d'une organisation (EMAS).

Non-conformité

Non-satisfaction aux exigences requises par la politique environnementale.

Objectif environnemental

But environnemental global, découlant de la politique environnementale qu'une organisation se fixe, et quantifié dans la mesure du possible (EMAS).

Partie intéressée / partie prenante

Il s'agit d'un individu ou d'un groupe ayant un intérêt dans les décisions ou les activités de l'établissement.

Performance environnementale

Résultats mesurables du système de management environnemental, en relation avec la maîtrise par l'organisme de ses aspects environnementaux sur la base de sa politique environnementale, de ses objectifs et cibles environnementaux (ISO).

Politique environnementale

Les buts généraux et les principes d'action d'une organisation à l'égard de l'environnement, y compris le respect de toutes les exigences réglementaires pertinentes relatives à l'environnement et, aussi, l'engagement d'une amélioration constante des résultats obtenus en matière d'environnement ; la politique environnementale fournit un cadre dans lequel sont fixés et réexaminés les objectifs

environnementaux généraux et spécifiques (EMAS)

Prévention de la pollution

Recours à des procédés, des pratiques, des matériaux ou des produits qui évitent ou réduisent la pollution ou encore en assurent la maîtrise ce qui peut comprendre le recyclage, le traitement, la modification de procédés, des dispositifs de contrôle, l'utilisation efficace des ressources et le recours à des matériaux de substitution (EMAS).

Procédé / processus

Ensemble de moyens et d'activités liés qui transforment des éléments entrants en éléments sortants.

Protocole

Le protocole est un document organisationnel qui décrit les responsabilités et les séquences d'activités à respecter pour maîtriser un procédé ; il répond en général aux questions « qui, quoi, quand, où ».

Programme environnemental

Une description des mesures (en ce qui concerne la responsabilité et les moyens) prises ou envisagées pour atteindre ces objectifs environnementaux généraux ou spécifiques

ainsi que les échéances fixées pour leur mise en œuvre (EMAS)

Responsabilité Sociétale

Responsabilité d'un établissement vis-à-vis des impacts de ses décisions et activités sur la société et sur l'environnement, se traduisant par un comportement éthique et transparent qui :

- contribue au développement durable, y compris à la santé et au bien-être de la société ;
- prend en compte les attentes des parties prenantes
- respecte les lois en vigueur tout en étant en cohérence avec les normes internationales de comportement
- est intégré dans l'ensemble de l'établissement et mis en œuvre dans ses relations.

Sphère d'influence

Il s'agit de l'ampleur des relations politiques, contractuelles, économiques ou autres à travers lesquelles l'établissement a la capacité d'influer sur les décisions ou les activités.

Système de management environnemental

La partie du système global de management qui comprend la structure organisationnelle, les activités de planification, les responsabilités, les pratiques, les procédures, les procédés et les ressources pour développer, mettre en œuvre, réaliser, analyser et maintenir la politique environnementale (EMAS).

Abréviations

ANAP	<i>Agence Nationale d'Appui pour la Performance des établissements de Santé</i>
AEIS	<i>Aspect Environnemental ayant une Incidence Significative</i>
ARS	<i>Agence Régionale de Santé</i>
BAQIMEHP	<i>Bureau d'Assurance Qualité de l'Information Médico-Economique de l'Hospitalisation Privée</i>
C2DS	<i>Comité du Développement Durable en Santé</i>
CAHPP	<i>Centrale d'Achats de l'Hospitalisation Publique et Privée</i>
CSE	<i>Comité Social et Economique</i>
CME	<i>Commission Médicale d'Etablissement</i>
CODEV	<i>Comité du Développement Durable</i>
CODIR	<i>Comité de Direction</i>
COFIL	<i>Comité de Pilotage</i>
CDU	<i>Commission Des Usagers</i>
DASRI	<i>Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux</i>
DDTM	<i>Direction Départementale du Territoire et de la Mer</i>
DRAC	<i>Direction Départementale des Affaires Culturelles</i>
DD	<i>Développement Durable</i>
DU	<i>Diplôme universitaire</i>
EMAS	<i>Eco Management and Audit System = système de management environnemental et d'audit.</i>
EOH	<i>Equipe Opérationnelle d'Hygiène</i>
IDD	<i>Indicateurs Développement Durable en Santé</i>
OM	<i>Ordures ménagères</i>
PCR	<i>Personne Compétente en Radioprotection</i>
RSE	<i>Responsabilité Sociétale des Entreprises</i>
SMRSE	<i>Système de Management de la Responsabilité Sociétale des Entreprises</i>

Principaux documents de maîtrise du SMRSE directement accessibles sur Blue Médi® :

Principales procédures opérationnelles du SMRSE	Fréquence de révision
Procédure de gestion du Système de Management Environnemental (P.F.11/1)	1f/an
Identification des aspects environnementaux (P.F.11/2)	1f/an
Veille réglementaire (P.F.11/3)	1f/an
Communication interne et externe (P.F.11/4)	1f/an
Signalement et traitement des non-conformités (P.F.11/5)	1f/an
Identification et priorisation des parties prenantes (P.F.11/6)	1f/an
Gestion documentaire (M.O.8/1)	1f/3 ans
Procédure d'audit interne (M.O.8/2)	1f/3 ans
Fonctionnement des achats (P.F.0/2)	1f/3 ans
Circuit des déchets (Fiche technique Clin n°8)	1f/an
Autres documents du SMRSE	
Organigramme environnemental	1f/an
Liste des parties intéressées	1f/2 ans
Plan de formation	1f/an
Politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE)	1f/an
Politique d'achat éco-responsable	Tous les deux à trois ans
Charte de partenariat RSE	Tous les deux à trois ans
Fiches techniques et Fiche de Données de Sécurité (FDS)	Tous les deux à trois ans
Registre des déchets sortants	En continu
Registre des exigences applicables	1f/an
Programme environnemental (= extrait du PAQSS)	1f/an
Déclaration Environnementale	1f/an