



POLITIQUE DÉVELOPPEMENT DURABLE & ÉCO-RESPONSABILITÉ



Rédaction	Vérification	Approbation	Référence : FTI/RSE/PC001 Révision : 00 Date diffusion : 14/01/2026
Frédérique HERY	Philippe RHODES	Matthieu PLANTIER	
Coordinatrice Qualité & Gestion des Risques	Pharmacien gérant	Directeur	
			

SOMMAIRE

1.	CONTEXTE	3
2.	TEXTES DE REFERENCE	3
3.	CHAMP D'APPLICATION	3
4.	ENJEUX ET AXES STRATÉGIQUES	4
5.	AXE 1 — ÉCO-MOBILITÉ	4
5.1.	État des lieux et diagnostic	4
5.2.	Renouvellement et verdissement de la flotte	4
5.3.	Optimisation des tournées	4
5.4.	Mobilité alternative	5
5.5.	Indicateurs éco-mobilité	5
6.	AXE 2 — GESTION DES DÉCHETS ET RÉDUCTION DES PLASTIQUES	5
6.1.	Tri et collecte des piles usagées	5
6.2.	Réduction et tri du papier	5
6.3.	Gestion des DASRI	6
6.4.	Réduction des plastiques à usage unique (loi AGECE)	6
6.5.	Signalétique et visibilité du tri	6
6.6.	Indicateurs déchets & plastiques	6
7.	AXE 3 — ADAPTATION CLIMATIQUE	7
7.1.	Évaluation des risques environnementaux locaux	7
7.2.	Plan de continuité des soins en situation climatique extrême	7
7.3.	Résilience des locaux et équipements	7
7.4.	Préservation de la biodiversité guadeloupéenne	7
7.5.	Adaptation des soins aux aléas climatiques	7
7.6.	Indicateurs adaptation climatique	8
8.	AXE 4 — PHARMACIE ÉCO-RESPONSABLE	8
8.1.	Optimisation médicamenteuse et lutte contre le gaspillage	8
8.2.	Achats responsables à la PUI	8
8.3.	Gestion des déchets pharmaceutiques	8
8.4.	Préparations et conditionnement	8
9.	AXE 5 — ÉNERGIE ET NUMÉRIQUE RESPONSABLE	9
9.1.	8.1 Maîtrise de l'énergie	9
9.2.	8.2 Numérique responsable	9
10.	GOVERNANCE & ORGANISATION	9
10.1.	Organisation et pilotage	9
10.2.	Tableau de bord des indicateurs globaux	9
10.3.	Calendrier de mise en œuvre	10
11.	COMMUNICATION ET SENSIBILISATION	10
11.1.	Sensibilisation du personnel	10
11.2.	Communication externe	10
11.3.	Partenariats territoriaux	10
12.	RÉVISION DE LA POLITIQUE	10

1. CONTEXTE

L'établissement d'Hospitalisation à Domicile (HAD) du Nord Basse-Terre, doté d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), s'inscrit dans une démarche volontariste de développement durable et d'écoresponsabilité, en cohérence avec les obligations réglementaires nationales, les spécificités ultramarines et la nécessité d'optimiser les déplacements liés aux tournées soignantes.

L'établissement est particulièrement sensible aux enjeux environnementaux liés à la biodiversité caribéenne, à la fragilité des écosystèmes locaux et aux spécificités climatiques tropicales.

Stratégiquement implantée à Baie-Mahault, au centre de sa zone d'intervention, l'HAD évolue dans un contexte insulaire marqué par :

- une dépendance énergétique forte
- une vulnérabilité caribéenne (cyclones, séisme, ressources en eau)
- un réseau de transports en commun limité impliquant une logistique routière dominante
- une dépendance aux importations générant des surcoûts et une empreinte carbone majorée
- une gestion des déchets contrainte par l'insularité
- une biodiversité exceptionnelle à préserver (zones humides, Parc National)

L'établissement confirme son adhésion au Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS) afin de bénéficier des référentiels, outils IDD Santé et retours d'expérience nationaux.

En 2026, la démarche globale de développement durable et éco-responsable en lien avec notre approche de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) est intégrée au projet d'établissement et au système de management de la qualité.

2. TEXTES DE REFERENCE

- Loi n°2015-992 du 17 août 2015 — Transition énergétique pour la croissance verte
- Loi n°2020-105 du 10 février 2020 — Anti-gaspillage pour une économie circulaire (AGEC)
- Instruction DGOS/PF2/2022 relative au développement durable en établissements de santé
- Référentiel de certification HAS V2025 (6e cycle) — Objectif 12 : Adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques — Critères 2.4-04, 3.4-02, 3.4-03
- Plan National Santé Environnement 4 (PNSE4) 2021-2025
- Réglementation DASRI et déchets médicamenteux (arrêté du 7 septembre 1999 modifié)

3. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à l'ensemble des activités de l'établissement :

- Équipes soignantes intervenant au domicile des patients (IDE, AS, psychologues, médecins coordinateurs,...)
- Personnel administratif et de direction
- Équipe de la PUI (pharmaciens, préparateurs en pharmacie)
- Prestataires et sous-traitants intervenant pour le compte de l'établissement
- Véhicules de service et flotte mobile de l'HAD

4. ENJEUX ET AXES STRATÉGIQUES

Les enjeux identifiés pour l'HAD sont :

- La réduction de l'empreinte carbone des déplacements,
- La gestion sécurisée des DASRI au domicile,
- L'adaptation aux risques climatiques majeurs en Guadeloupe,
- Le déploiement d'une politique d'achats responsables,
- La réduction du gaspillage (énergie, consommables, médicaments, ...),
- L'amélioration de la qualité de vie au travail.

La direction s'engage à intégrer le développement durable dans l'ensemble de ses processus, en cohérence avec sa mission de soin et sa responsabilité territoriale en Guadeloupe.

Les 5 axes stratégiques de la politique de Développement Durable & Eco-Responsabilité

- Axe 1 — Éco-mobilité : réduire l'empreinte carbone des déplacements professionnels
- Axe 2 — Gestion des déchets : tri sélectif, traçabilité DASRI, réduction des plastiques à usage unique
- Axe 3 — Adaptation climatique : anticiper et réduire les risques environnementaux propres à la Guadeloupe
- Axe 4 — PUI éco-responsable : optimisation médicamenteuse, réduction des gaspillages
- Axe 5 — Énergie, numérique et achats responsables

5. AXE 1 — ÉCO-MOBILITÉ

Les déplacements au domicile des patients constituent le cœur de métier de l'HAD et représentent la principale source d'émissions de gaz à effet de serre. Le projet d'éco-mobilité vise à réduire de 30% l'empreinte carbone des déplacements d'ici 2028.

5.1. État des lieux et diagnostic

- Réalisation d'un bilan carbone annuel des déplacements (km parcourus, types de véhicules, carburant)
- Cartographie des tournées par secteur géographique
- Analyse des pics de déplacement et des zones de chevauchement des tournées
- Diagnostic des besoins en déplacement du personnel (déplacements domicile/travail)

5.2. Renouvellement et verdissement de la flotte

- Renouvellement de la flotte de véhicules hybrides – à remplacer par des véhicules électriques
- Installation de bornes de recharge photovoltaïque sur le parking de l'établissement
- Entretien régulier de la flotte (pression des pneus, vidange) pour réduire la consommation de carburant

5.3. Optimisation des tournées

- Déploiement d'un logiciel de géo-optimisation des tournées (en fonction du trafic, de la nature des soins,...)
- Regroupement des visites par secteur géographique — réduction des kilomètres à vide
- Planification des visites en tenant compte des contraintes de circulation (heures de pointe sur les grands axes)
- Développement du télésoin pour les actes compatibles (téléconsultation, télésuivi)

5.4. Mobilité alternative

- Encouragement au covoiturage entre les professionnels de l'HAD avec des places de parking réservées
- Sensibilisation des soignants à l'éco-conduite (réduction stress + carburant)
- Coordination IDE / médecin : visites conjointes pour réduire les doublons de déplacements

5.5. Indicateurs éco-mobilité

Indicateur	Cible 2026	Cible 2027	Fréquence
Remplacement des véhicules hybrides par des véhicules électriques (%)	20%	40%	Annuelle
Km moyens par visite patient	-10%	-20%	Trimestrielle
Taux de covoiturage	5%	15%	Semestrielle
Actes de télésoin (%)	10%	20%	Trimestrielle

6. AXE 2 — GESTION DES DÉCHETS ET RÉDUCTION DES PLASTIQUES

La gestion rigoureuse des déchets et la réduction des plastiques à usage unique constituent deux leviers complémentaires. Ce double axe intègre les spécificités insulaires de la Guadeloupe, où les filières de valorisation sont plus contraintes qu'en métropole.

6.1. Tri et collecte des piles usagées

Les piles et accumulateurs usagés sont des déchets dangereux au sens du Code de l'environnement. Leur collecte est obligatoire.

- Installation de conteneurs à piles dans les locaux de l'établissement
- Sensibilisation des patients et familles à la remise des piles usagées lors des visites soignantes
- Convention de collecte avec un éco-organisme agréé (COREPILE)

6.2. Réduction et tri du papier

- Objectif zéro papier pour les documents administratifs internes d'ici 2027 (dossiers patients 100 % numériques)
- Politique d'impression raisonnée : recto-verso et noir & blanc encouragés (affiche au niveau des imprimantes)
- Suppression des impressions systématiques : ordonnances et prescriptions envoyées via MSSanté
- Bacs de collecte papier identifiés (EcoBox) dans les bureaux
- Contrat de collecte et recyclage avec un prestataire certifié
- Destruction sécurisée des documents confidentiels avec certificat de destruction
- Réduction des achats de fournitures papier : objectif -40 % de rames achetées en 3 ans

6.3. Gestion des DASRI

- Les DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux) font l'objet d'une procédure distincte, conformément à l'arrêté du 7 septembre 1999 modifié
- Les conteneurs à aiguilles (OPCT) ne doivent en aucun cas être mélangés aux filières de tri sélectif
- Convention avec un prestataire agréé DASRI — traçabilité complète des enlèvements et destructions
- Formation des soignants à la distinction des flux : DASRI / papier / piles
- Information des patients HAD sur la gestion des DASRI à domicile (conteneurs OPCT, fréquence d'enlèvement)

6.4. Réduction des plastiques à usage unique (loi AGECE)

Conformément à la loi n°2020-105 du 10 février 2020, l'établissement s'engage dans l'élimination progressive des plastiques à usage unique non médicaux, tout en préservant les exigences d'hygiène et de sécurité des soins.

- Suppression des gobelets plastiques : installation de mugs réutilisables et fontaines à bonbonne d'eau pour le personnel
- Remplacement des bouteilles plastiques individuelles par des gourdes réutilisables distribuées à chaque agent
- Regroupement des commandes pour limiter les suremballages — préférence aux fournisseurs en emballage recyclable
- Révision des dotations patients pour éviter le sur-conditionnement du matériel de soin livré au domicile

6.5. Signalétique et visibilité du tri

- Poubelles de tri clairement identifiées dans tous les espaces : bureaux, PUI, zones de soin
- Affiches explicatives sur les règles de tri apposées à côté des points de collecte
- Vérification semestrielle de la conformité des dispositifs de tri par le référent DD

6.6. Indicateurs déchets & plastiques

Indicateur	Cible 2026	Cible 2027	Fréquence
Piles collectées et tracées	100 % traçables	100 % traçables	Trimestrielle
Consommation papier (rames achetées/an)	-30 %	-40 %	Annuelle
% dossiers patients 100 % numériques	100 %	100 %	Continue
Marchés intégrant un critère anti-plastique	25 %	50 %	Annuelle
Points de collecte conformes	100 %	100 %	Audit semestriel

7. AXE 3 — ADAPTATION CLIMATIQUE

La Guadeloupe est classée parmi les territoires français les plus exposés aux risques climatiques : cyclones tropicaux, séismes, inondations, tsunامي et éruptions volcaniques. En tant qu'établissement de santé intervenant au domicile des patients, l'HAD a une double responsabilité : protéger ses patients vulnérables et assurer la continuité de ses soins en toutes circonstances climatiques.

7.1. Évaluation des risques environnementaux locaux

- Cartographie des zones d'intervention à risque : zones inondables, zones cycloniques, secteurs isolés
- Identification des patients particulièrement vulnérables aux risques climatiques : patients sous assistance respiratoire (O₂, VNI), nutrition parentérale, perfusions continues
- Intégration des risques climatiques dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) de l'établissement
- Veille météorologique opérationnelle : protocole d'alerte interne en cas de vigilance orange ou rouge (Météo-France Antilles)

7.2. Plan de continuité des soins en situation climatique extrême

- Élaboration d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) climatique spécifique HAD — actualisé chaque année avant la saison cyclonique (juin)
- Liste priorisée des patients HAD en fonction de leur niveau de dépendance aux équipements médicaux alimentés (électricité, O₂ liquide)
- Stocks de sécurité de matériel et médicaments critiques à la PUI pour 72 heures minimum en cas d'interruption logistique
- Exercice de simulation annuel (risque climatique)

7.3. Résilience des locaux et équipements

- Groupe électrogène de secours opérationnel testé semestriellement pour garantir la continuité de la chaîne du froid et des équipements PUI
- Stockage sécurisé des médicaments et dispositifs médicaux thermosensibles face aux risques de chaleur importante (climatisation de secours PUI)

7.4. Préservation de la biodiversité guadeloupéenne

- Gestion éco-responsable des espaces verts du site : zéro pesticide, végétaux endémiques
- Sensibilisation du personnel aux enjeux de biodiversité locale lors des sessions de formation DD

7.5. Adaptation des soins aux aléas climatiques

- Intégration d'une question sur l'exposition aux risques climatiques dans l'évaluation initiale de chaque patient HAD

7.6. Indicateurs adaptation climatique

Indicateur	Cible 2026	Cible 2027	Fréquence
PCA climatique HAD rédigé et testé	Rédigé + 1 exercice	Actualisé + 1 exercice	Annuelle (avant juin)
Patients vulnérables identifiés (O ₂ , perfusion...)	100 %	100 %	Continue
Stock sécurité PUI 72 h	Atteint	Maintenu	Semestrielle

8. AXE 4 — PHARMACIE ÉCO-RESPONSABLE

La PUI de l'HAD est un acteur central de la politique DD. Elle dispose de leviers spécifiques liés à la gestion médicamenteuse, aux déchets pharmaceutiques et aux achats.

8.1. Optimisation médicamenteuse et lutte contre le gaspillage

- Réévaluation régulière des dotations patients pour éviter les sur-stockages à domicile
- Mise en place d'un système de reprise des médicaments non utilisés (retour PUI)
- Traçabilité des destructions médicamenteuses (stupéfiants, cytotoxiques, médicaments périmés)
- Analyse des taux de péremption par classe thérapeutique — tableau de bord trimestriel

8.2. Achats responsables à la PUI

- Intégration de critères environnementaux dans les marchés pharmaceutiques (emballage, transport, fabricant certifié ISO 14001)
- Préférence aux médicaments à moindre impact environnemental à efficacité équivalente (Index de durabilité pharmaceutique)
- Commandes groupées pour limiter la fréquence des livraisons et l'empreinte carbone logistique
- Préférence aux conditionnements multi-doses pour les pathologies chroniques en HAD
- Évaluation de l'impact environnemental des gaz médicaux (O₂, protoxyde d'azote) — recours aux bouteilles rechargeables

8.3. Gestion des déchets pharmaceutiques

- Filière distincte pour les DASRI chimiques et cytotoxiques (convention prestataire agréé)
- Registre de traçabilité des destructions conforme à la réglementation stupéfiants

8.4. Préparations et conditionnement

- Réduction des sur-emballages dans les préparations magistrales et hospitalières
- Optimisation de la taille des lots pour minimiser les péremptions

9. AXE 5 — ÉNERGIE ET NUMÉRIQUE RESPONSABLE

9.1. 8.1 Maîtrise de l'énergie

- Installation d'éclairage LED et de détecteurs de présence dans tous les bureaux
- Optimisation de la climatisation (réglage 24°C recommandé, entretien filtres)
- Étude d'opportunité de panneaux photovoltaïques sur le toit de l'établissement
- Remplacement progressif des climatiseurs par des modèles A+++
- Sensibilisation des équipes aux éco-gestes : veille des équipements, fermeture des climatiseurs et portes fermées

9.2. 8.2 Numérique responsable

- Don ou reconditionnement du matériel informatique en fin de vie
- Réduction des envois de courriels inutiles et pièces jointes volumineuses / dossiers partagés
- Hébergement des données de santé dans des datacenters certifiés HDS
- Dématérialisation des dossiers patients — objectif 100% DPI numérique

10. GOUVERNANCE & ORGANISATION

10.1. Organisation et pilotage

- Désignation d'un Référent Développement Durable rattaché à la Direction
- Constitution d'un Comité DD pluridisciplinaire (direction, soignants, PUI, logistique, RQ)
- Réunions du Comité DD : semestrielles, avec compte-rendu diffusé à tout le personnel
- Intégration du DD dans le projet d'établissement

10.2. Tableau de bord des indicateurs globaux

Indicateur	Unité	Baseline	Cible 2027	Source
Émissions CO2 déplacements	kg CO2/patient-pris en charge	À mesurer	-30%	Bilan carbone
Consommation papier	Rames/an	À mesurer	-40%	Achats
Piles collectées	Nb de container	À mesurer	100% traçables	Registre
Médicaments non utilisés collectés	kg/an	À mesurer	+50% vs baseline	PUI
Plastiques à usage unique	Références éliminées	0	0	
Formation DD personnel	% formés	0%	100%	RH
Satisfaction personnel	Score/10	À mesurer	≥ 7/10	Enquête sur le DD

10.3. Calendrier de mise en œuvre

Phase	Période	Actions prioritaires
Phase 1 — Initialisation	T1-T2 2026	Désignation référent DD, état des lieux, formation sensibilisation, audit plastiques et énergie
Phase 2 — Déploiement	T3-T4 2026	Mise en place tri piles/papier, suppression plastiques simples, début optimisation tournées, installation bornes recharge
Phase 3 — Consolidation	2027	Verdissement flotte, intégration critères DD marchés PUI, bilan carbone, rapport DD annuel
Phase 4 — Amélioration continue	2028+	Révision objectifs, extension périmètre, partage d'expérience régional

11. COMMUNICATION ET SENSIBILISATION

11.1. Sensibilisation du personnel

- Module de formation Développement Durable intégré au parcours d'intégration de tout nouvel agent
- Session de sensibilisation annuelle pour l'ensemble du personnel
- Affichage des gestes éco-responsables dans les espaces communs

11.2. Communication externe

- Publication de la politique de Développement Durable & Eco-Responsabilité sur le site internet de l'établissement
- Participation aux journées régionales santé-environnement en Guadeloupe (C2DS)
- Partage des bonnes pratiques avec le réseau HAD national (FNEHAD) et les établissements des DOM

11.3. Partenariats territoriaux

- ARS Guadeloupe : déclinaison PRSE
- ADEME Guadeloupe : accompagnement écomobilité, bilan carbone
- Région Guadeloupe : accès aux aides pour la transition énergétique
- Collectivités locales : gestion des déchets, voirie, transport
- Pôle Santé du groupe CQFD : mutualisation des contrats déchets, achats groupes éco-responsables

12. RÉVISION DE LA POLITIQUE

La présente politique est révisée selon les modalités suivantes :

- Révision tous les 3 ans ou en cas de modification significative des textes de référence,
- Mise à jour annuelle du tableau de bord et des indicateurs,
- Plan d'action intégré dans le PAQSS,
- Toute révision est validée par la Direction.