

Titre : L'écologie hospitalière : de l'utopie au réalisable.

L'Infirmier Anesthésiste peut-il être la personne référente d'un tel projet ?

Mots clés : développement durable / écologie / motivation / implication / tri des déchets

Résumé :

Le développement durable fait maintenant partie du niveau d'exigence des hôpitaux puisque la Haute Autorité de Santé l'a établi dans sa certification. L'objectif principal est d'améliorer la sécurité et la qualité des soins dispensés aux patients en intégrant de nouvelles exigences écologiques.

La question est de savoir comment l'Infirmier Anesthésiste peut être un personnel référent dans ce domaine, et comment il peut réduire l'empreinte carbone de ses soins tout en garantissant une qualité optimale.

Introduction:

Dans le secteur hospitalier, la gestion du consommable et des différents types de déchets est une question préoccupante, et, plus que jamais d'actualité.

Depuis 2006, le Comité de développement durable en santé, sensibilise les acteurs de santé aux avantages des bonnes pratiques du développement durable.

Leurs campagnes visent les professionnels de santé, les pouvoirs publics, les industriels, mais aussi les décideurs de santé.

De 2009 à 2011, un partenariat est signé entre la Haute Autorité de Santé et le Comité pour le développement Durable en Santé avec pour objectif, la promotion du développement durable dans les établissements de santé.

Depuis 2010, la Haute Autorité de Santé intègre plusieurs critères de développement durable, et ceux sur plusieurs niveaux.

Cette étude nous permet de faire un état des lieux de ce qui se fait concrètement depuis ces nouveaux accords.

Elle dévoile la mise en place ou non des nouvelles recommandations dans le secteur sanitaire.

Le thème du développement durable étant très vaste, l'étude a été centrée sur le tri des déchets effectué au bloc opératoire.

Ce travail est essentiellement basé sur le degré d'implication des professionnels de santé et sur l'intérêt qu'ils portent au sujet.

Méthodologie :

L'étude en question est multicentrique, puisque elle s'est faite volontairement sur plusieurs sites, et s'est appuyée sur deux types de population, à la fois des infirmiers anesthésistes et des cadres de santé.

Pour cela, deux techniques ont été nécessaires, les infirmiers anesthésistes se sont vus distribuer des questionnaires, tandis que les cadres ont été confrontés en entretien semi-directif.

Pour l'état des lieux, 62 questionnaires destinés aux infirmiers anesthésistes ont été distribués dans 3 établissements différents.

Afin de tester les connaissances de ces professionnels sur l'écologie hospitalière, le questionnaire paraissait être l'outil le plus approprié.

Il a été conçu avec 9 questions semi-ouvertes, à réponses multiples pour faciliter son utilisation. Cet outil avait pour seule fonction d'évaluer les connaissances des professionnels, leur intérêt et leur degré d'implication vis-à-vis du sujet.

Le choix de le distribuer dans plusieurs établissements donne également une vue d'ensemble et permet d'apprécier les disparités inter-établissement.

Puis, pour enrichir et affiner les investigations, les entretiens semi-directifs ont permis d'avoir une vision globale.

Les concepts d'implication et de motivation ont été développés pour discerner à la fois le positionnement des professionnels et leur habitudes de travail.

Résultats :

Les résultats mettent en évidence une disparité sensible entre les différents établissements. En effet, nous retrouvons des différences entre CHU et CH.

Globalement, le retour des questionnaires a été très positif puisque 75 % ont été analysés.

- Côté CHU, la plupart des résultats mettent en avant une absence de formation, d'information, mais également un manque de moyens.
- Côté CH, la plupart des infirmiers anesthésistes ont reçu une formation professionnelle et sont par conséquent déjà dans une démarche écologique.

Le point commun des trois sites est que la grande majorité de ces professionnels sont en demande, semblent intéressés et impliqués.

Pour les cadres de santé, les entretiens sont aussi quelque peu disparates.

- - Côté CHU, les deux professionnels rencontrés, ont un sentiment d'impuissance et dénotent un engagement partiel de leur structure.

Les rencontres avec ces cadres de santé ont permis de toucher du doigt un problème important auquel ils ne trouvent pas de solution.

Le manque d'investissement de la part de la hiérarchie empêche dans ces blocs la mise en place des nouvelles exigences écologiques.

- Côté CH, en revanche, des actions sont déjà en place. Dans cet établissement, la hiérarchie a enquêté sur leur production de déchets et leur consommation. De ce fait, ils savent comment faire pour réduire leurs déchets.

Certaines actions de développement durable tel que le tri des déchets ne demandent pas un investissement financier et humain important. C'est une thématique qui fonctionne dès lors que vous donnez les moyens aux professionnels concernés.

Discussion :

Ou en sommes nous concrètement ?

L'étude met en évidence que la transition écologique des hôpitaux peine à se mettre en place. Il serait intéressant de rencontrer des dirigeants d'hôpitaux pour avoir leur point de vue, et comprendre d'où vient la difficulté.

Le poste de travail de l'infirmier anesthésiste est souvent équipés de conteneurs mal adaptés à leurs besoins. En effet, les déchets de l'infirmier anesthésiste sont essentiellement ménagers. Il paraît encore étonnant de constater que sur certains postes seule la poubelle de Déchets d'Activité de Soins A Risque Infectieux soit présente.

Ce travail est suffisamment clair pour comprendre que c'est un écueil inhérent à la hiérarchie, et non aux professionnels de santé.

Alors que nous avons rencontrés des personnes impliquées et motivées par un tel sujet, il paraît inopportun de ne pas exploiter cet élan.

Ce sont de petites actions et l'implication des personnes de façon répétées qui marqueront le début de la transition écologique.

La moralité de ce travail est que si nous donnons les moyens et les informations aux personnes concernées de façon régulière, le mouvement se mettra en place.

Aujourd'hui, les résultats nous permettent de penser que l'infirmier anesthésiste peut être une personne référente pour ce type de projet.

Mais aussi que, tout professionnel impliqué peut être une personne référente. Il serai d'ailleurs intéressant de retrouver une personne référente dans chaque corps de métier.

De cette façon, le passage d'informations de pair à pair pourrait être une garantie au bon fonctionnement de ce type de projet.

Mais, comment s'y prendre ?

- Revoir la classification des déchets pour mieux trier.
- Équiper les postes de travail avec du matériel adapté .
- Informer les professionnels, les sensibiliser, les encourager.

Bibliographie :