

Mon Observatoire du Développement Durable

Première campagne de collecte

Rapport national consolidé

Campagne 2017

METTRE
EN ŒUVRE
ET PARTAGER



Nombre de pages	61
Contacts	<p>Stéphanie AFTIMOS, Manager, stephanie.aftimos@anap.fr</p> <p>Pauline PICHEREAU, Chargée de projet, pauline.pichereau@anap.fr</p> <p>Marie-Hélène ORSAY, Chef de projet, marie-helene.orsay@anap.fr</p> <p>Benjamin LEMOINE, Chef de projet, benjamin.lemoine@anap.fr</p>
Résumé	<p>Par la signature de la convention Développement Durable 2017-2020, l'ANAP a été missionnée pour concevoir et mettre en œuvre Mon Observatoire du Développement Durable afin de permettre aux structures d'évaluer annuellement la maturité de leur démarche.</p> <p>Ce rapport présente les résultats détaillés de la première campagne portant sur les données 2016.</p>
Mots-clés	Développement Durable, Responsabilité Sociétale, Gouvernance, Economie, Social, Environnement, Sociétal.

SOMMAIRE

1. Analyse des résultats	5
2. Bilan de la campagne	7
2.1. Une campagne qui s'inscrit dans le cadre de la convention Développement Durable.....	7
2.2. Une campagne qui a mobilisé un grand nombre de structures.....	7
3. Comment lire les résultats ?.....	13
3.1. Guide de lecture	13
3.2. Interprétation des résultats	14
3.3. Précautions statistiques	15
4. Résultats.....	16
4.1. Données générales	16
4.2. Restitution du volet « Gouvernance ».....	17
4.3. Restitution du volet « Sociétal ».....	23
4.4. Restitution du volet « Social ».....	33
4.5. Restitution du volet « Environnemental »	42
4.6. Restitution du volet « Achats »	55
4.7. Restitution du volet « Économique »	58
5. Remerciements.....	59
6. Glossaire.....	60
7. Annexe : Répartition des catégories FINESS par type d'activité	61



PREFACE : LAURENT SETTON

HAUT FONCTIONNAIRE AU DEVELOPPEMENT DURABLE DES MINISTERES SOCIAUX

Le terme de « Développement Durable », apparu pour la première fois en 1987, dans un rapport de l'Organisation des Nations Unies¹, est défini comme un « développement qui répond aux besoins du présent, sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leur propre besoin ».

Face aux crises écologiques de grande ampleur (réchauffement climatique, déforestation, raréfaction de certaines ressources naturelles, catastrophes naturelles et industrielles, etc.) et à leurs répercussions sociales majeures, les Etats du monde entier se sont mobilisés progressivement au cours des dernières décennies pour répondre au double enjeu de la poursuite du développement en veillant à réduire les inégalités sans dégrader l'environnement.

En point d'orgue, le Sommet historique sur le Développement Durable qui s'est tenu en septembre 2015 à New York a permis d'adopter officiellement un nouveau programme de développement durable intitulé « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », signé par les 193 Etats membres de l'Organisation des Nations Unies.

Ce programme s'articule autour de 17 Objectifs du Développement Durable (ODD) répondant pleinement à ces trois piliers du développement soutenable que sont la croissance économique, l'inclusion sociale et la protection de l'environnement.

Engagés dans une mission de soins, d'accueil et d'accompagnement des personnes, notamment les plus vulnérables (personnes âgées, handicapées, précaires, etc.), les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux se réfèrent à des valeurs qui entrent pleinement dans celles du développement durable.

C'est pourquoi, en écho aux 17 Objectifs de Développement Durable adoptés par les Etats membres des Nations Unies et s'inscrivant pleinement dans la stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable (2015-2020), les structures sanitaires, sociales et médico-sociales ont choisi de s'engager, en partenariat avec les pouvoirs publics, à intégrer la responsabilité sociale, sociétale et environnementale à leurs actions.

Cette volonté est affirmée dans le renouvellement d'une convention relative au développement durable, établie entre l'État et les fédérations des secteurs sanitaire, social et médico-social pour la période 2017-2020 afin de placer le développement durable au centre de leurs pratiques.

Fruit d'un travail collaboratif, entre toutes les parties prenantes, cette convention exemplaire opère une synthèse remarquable entre les différents types d'acteurs publics et privés des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Couvrant un périmètre, un nombre d'établissements (publics, privés et associatifs) et d'acteurs (agents publics et salariés) particulièrement important, cette convention est le signe, que plus que jamais, les secteurs de la santé, du social et du médico-social ont un rôle majeur à jouer en termes de développement durable, dans les territoires, auprès des personnels, des patients, des usagers et de toutes leurs parties prenantes.

En tant qu'acteurs de cette convention, les Fédérations signataires ont souhaité solliciter annuellement les structures sanitaires, sociales et médico-sociales afin d'évaluer leur maturité et leurs progrès en matière de développement durable.

Le présent rapport a pour objet de restituer d'une manière mesurable et donc objective, l'engagement des structures dans la démarche du développement durable. Plus que le résultat par indicateur, c'est également le taux de participation à cet observatoire qu'il sera intéressant de suivre au cours de ces

¹ Rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations Unies, dit rapport Brundtland
« Mon Observatoire du Développement Durable » - Synthèse nationale consolidée

prochaines années, car il sera le reflet de la diffusion et de l'intégration du développement durable dans la pratique courante des établissements et des services.

Je tiens au nom du Ministère des Solidarités et de la Santé à saluer l'implication de toutes et tous dans la préparation et la rédaction de la convention signée cette année et rendre hommage aux premiers établissements et aux organismes de conseil qui les ont aidé à s'inscrire dans de telles démarches témoignant du fait que le développement durable est bien au cœur des pratiques.

Le développement durable ne doit pas rester l'affaire de certains mais bien devenir l'affaire de tous !



Laurent SETTON

1. ANALYSE DES RESULTATS

Les analyses suivantes concernent les 426 structures répondantes. Elles doivent être considérées avec la précaution statistique relative à l'échantillon et ne peuvent être directement extrapolées à l'ensemble des structures des secteurs.

L'analyse des données collectées par *Mon Observatoire du Développement Durable* permet de tirer les conclusions suivantes quant à la maturité des démarches de Développement Durable menées par les structures sanitaires, sociales et médico-sociales ayant répondu.

Une campagne mobilisatrice qui montre la transversalité d'un sujet plutôt bien appréhendé par les directions

La première campagne de Mon Observatoire du Développement Durable a su mobiliser 426 structures en période estivale, ce qui est un signe très encourageant. Le profil des répondants – en premier lieu des directeurs – montre que le sujet mobilise les structures et en particulier les directions. C'est un sujet très transversal car l'observatoire a su toucher des structures de tous secteurs et de toute taille. De plus, la préoccupation des structures dépasse le seul volet environnemental du Développement Durable car tous les volets de l'observatoire ont été largement renseignés.

Cependant, les questions concernant la collecte de données chiffrées ont été bien moins renseignées par les répondants (par exemple sur le volet environnemental), preuve que les structures ont encore quelques difficultés à suivre et rendre compte de ces informations. D'une manière générale également, les taux de maturité médians sur chaque volet sont assez faibles et au mieux sur le volet social. Seul un quart des répondants dépasse le taux de 63% de maturité.

Le volet gouvernance met en avant que les structures sont sensibilisées aux enjeux de Développement Durable bien que des progrès restent à faire

La majorité des répondants sont sensibilisés aux enjeux du Développement Durable. La plupart d'entre eux ont même identifié des ressources dédiées à la mise en œuvre de projets de Développement Durable dans la structure.

Néanmoins, l'ouverture de la structure au dialogue avec les parties prenantes est encore à améliorer. Elle est en priorité tournée vers le premier cercle des professionnels et bénévoles de la structure – point corroboré avec le niveau de maturité sur le dialogue social. Les cercles suivants de concertation (patients / personnes accompagnées, partenaires et fournisseurs) ne sont que peu associés à la vie de la structure.

Les volets social et sociétal présentent des taux de maturité plus élevés que les autres volets. Une synergie semble se dessiner entre les différentes démarches engagées sur ce sujet et le Développement Durable

La maturité médiane est plus élevée sur les volets social et sociétal que sur les volets environnemental, économique, achat et gouvernance, sachant qu'elle n'est que de 50%. En effet, les structures – par leur activité et les incitations qu'elles reçoivent – sont sensibilisées à ces sujets.

Par ailleurs, les structures présentent deux atouts significatifs : elles emploient globalement plus localement que la moyenne des entreprises françaises et elles atteignent ou dépassent assez fréquemment le taux d'emploi cible des personnes en situation de handicap. Cependant, la lutte contre les discriminations ne semble pas identifiée comme un enjeu prioritaire.

De plus, il faut souligner que les maturités des démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail, de promotion de la bienveillance, du dialogue social et des parcours professionnels sont assez fortement corrélés, ainsi qu'avec la démarche RSE. Cela suggère un cercle vertueux où les structures

engagées dans une démarche d'amélioration continue parviennent plus facilement à mettre en place les différents volets du Développement Durable.

Le volet environnemental est représentatif de la difficulté des structures à objectiver leurs résultats

En effet, peu de structures sont en capacité de restituer les données de base demandées par l'observatoire : consommation d'eau, volume d'énergie facturé, poids des ordures ménagères, etc.

De plus, lorsque les données sont renseignées, les résultats montrent sur les deux dernières années une quasi stabilité de la consommation en eau et de la production de déchets, et une augmentation significative de la consommation d'énergie.

Les volets économique et achats sont révélateurs d'une stratégie de Développement Durable qui peine à se traduire en actions concrètes et mesurables

Ces volets mettent en évidence la difficulté des structures à traduire concrètement leur ambition en termes de Développement Durable.

D'un côté, la maturité concernant les achats durables est perfectible dans la mesure où plus de la moitié des structures n'intègre pas encore de critères sociaux dans les marchés. Plus encore, aucune corrélation n'apparaît entre maturité de la démarche d'achat responsable et réduction de la production de déchets, alors même que plus de la moitié des répondants indique chercher à réduire l'impact environnemental des achats, présente une maturité élevée dans la gestion des déchets et indique avoir au moins un fournisseur ayant des engagements vérifiables en la matière...

De plus, les structures semblent être pilotées principalement à partir de critères budgétaires. Bien que de nombreuses structures aient identifié des indicateurs extrafinanciers, ceux-ci ne sont pas systématiquement exploités.

En synthèse, les structures ont identifié les enjeux de la responsabilité sociétale (RSE) mais manquent d'opérationnalisation de la démarche

Si les directions des structures répondantes sont sensibilisées au Développement Durable, leur approche reste encore assez théorique et manque de pilotage opérationnel outillé avec des indicateurs de suivi et de résultat.

Cependant, de nombreuses initiatives des professionnels sont évoquées, ce qui permet d'envisager la possibilité de les inscrire dans une stratégie de responsabilité sociétale opérante.

L'augmentation du nombre de répondants aux campagnes des prochaines années sera un signe encourageant de la pénétration des enjeux de Développement Durable dans les structures.

Pistes d'actions

Afin de s'engager pleinement dans les objectifs du Développement Durable, les structures gagneront à :

- Intégrer davantage le Développement Durable comme un axe essentiel du projet de la structure
- Outiller le pilotage opérationnel de la stratégie de responsabilité sociétale
- Identifier, former et valoriser les ressources clés sur le Développement Durable dans la structure
- Développer leur maturité sur les démarches sociales, en particulier le développement du bien être au travail
- Outiller le suivi permettant la maîtrise des consommations, en particulier énergétiques
- Concrétiser les engagements d'achat responsable
- Engager les actions de réduction des ordures ménagères et des déchets alimentaires.

2. BILAN DE LA CAMPAGNE

2.1. Une campagne qui s'inscrit dans le cadre de la convention Développement Durable

Par la signature de la convention Développement Durable 2017-2020², l'ANAP a été missionnée pour concevoir et mettre en œuvre un observatoire du Développement Durable en santé afin de permettre aux structures d'évaluer annuellement la maturité de leur démarche.

Domaines d'action de la convention

La « Convention relative au développement durable entre l'Etat et les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social 2017-2020 » propose aux structures 8 domaines d'action :

1. Le management et le pilotage de la démarche développement durable ;
2. La communication sur les enjeux du développement durable ;
3. Le volet social et humain ;
4. La politique d'achat ;
5. La préservation des ressources (notamment l'eau), de la qualité de l'air et l'efficacité énergétique dans les bâtiments ;
6. La prévention et la gestion des déchets ;
7. Les transports et les déplacements des personnels, des patients, des usagers, des personnes accompagnées, de leur entourage, des fournisseurs et des visiteurs ;
8. La promotion des systèmes d'information de santé.

Un observatoire conçu avec toutes les parties prenantes des secteurs

La conception de *Mon Observatoire du Développement Durable* s'est déroulée entre septembre 2016 et février 2017. Huit ateliers de travail ont été organisés et ont réuni plus de 90 structures et services pour identifier les enjeux majeurs du Développement Durable dans les structures de santé.

Les fédérations (FEHAP, FHF, FHP, UNICANCER, FNEHAD, SYNERPA, UNIOPSS, NEXEM, FNAQPA) ont également contribué aux travaux ainsi que les principaux acteurs institutionnels (DGOS, DGCS, CGDD, CNSA, HAS, ADEME, Caisse des dépôts, CLAPS) et d'autres parties prenantes dans le cadre de la consultation publique (Pôle Emploi, CNAF, le CNAM ainsi que des universités proposant des masters Développement Durable en santé).

Mon Observatoire du Développement Durable est composé de 32 questions réparties sur 6 axes (gouvernance, sociétal, social, environnemental, achats responsables et axe économique), permettant de restituer des indicateurs chiffrés et non chiffrés pour apprécier la maturité des structures sur ces huit domaines.

2.2. Une campagne qui a mobilisé un grand nombre de structures

Contexte de la campagne de collecte 2017

La campagne de collecte 2017 a été réalisée entre le 1^{er} juin et le 11 septembre 2017 sur la base du volontariat des structures. La communication de cette campagne a été réalisée par l'intermédiaire des outils de communication des fédérations, ministères et ANAP.

² Cette convention a été signée le 8 mai 2017 par le Ministère des affaires sociales et de la santé, le Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes, le Ministère de l'environnement, de l'énergie et de la mer, les fédérations (FHF, FEHAP, FHP, UNICANCER, NEXEM, UNIOPSS, FNEHAD, SYNERPA, FNAQPA) et l'ANAP.

Les répondants ont été invités à créer leur compte sur le Centre de ressources de l'ANAP (rse.anap.fr) et à saisir leurs réponses.

Différentes aides ont été fournies aux répondants :

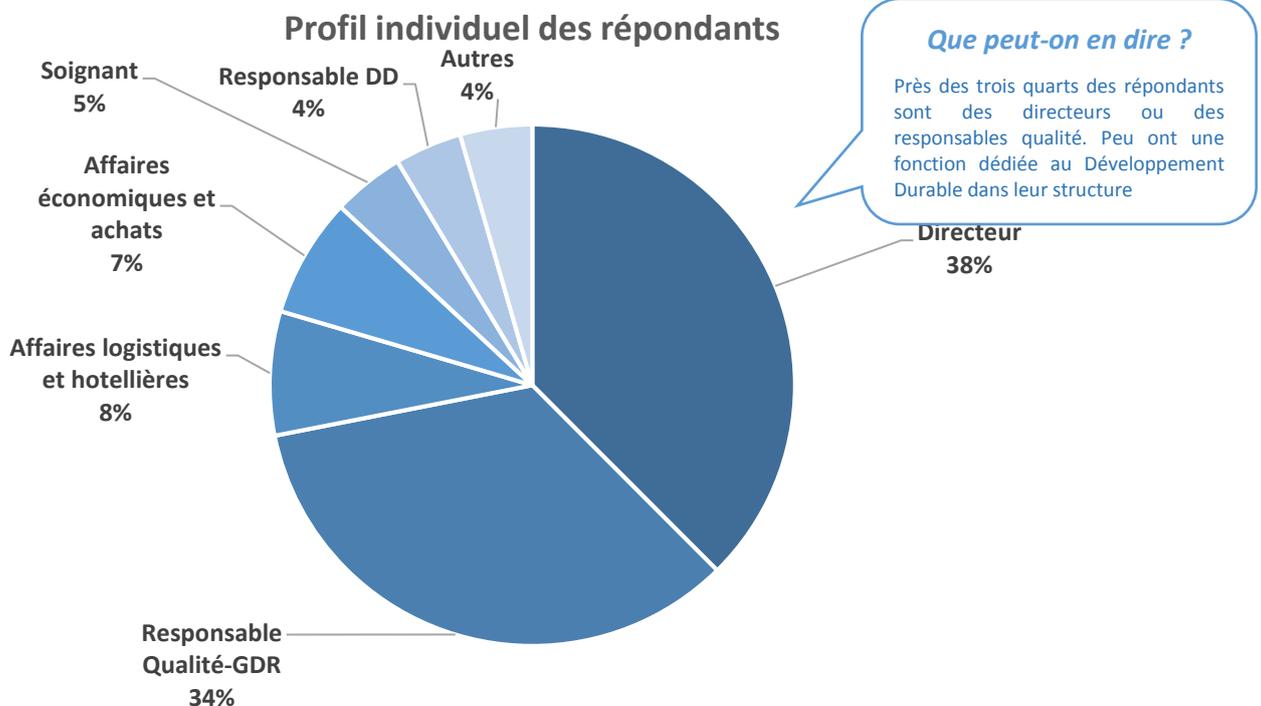
Outil	Usage
Une page de présentation de l'outil	6360 vues
Un mode d'emploi : http://rse.anap.fr/medias/Objets/RSE/MODD/ANAP-MODD_Mode-emploi.pdf Un support d'aide à la collecte pour identifier les données à récupérer auprès de chaque type d'acteur (RH, technique, achats, Développement Durable, direction) : http://rse.anap.fr/medias/Objets/RSE/MODD/ANAP-MODD_Aide%20a%20la%20collecte.pdf Un ensemble de fiches indicateur précisant le mode de calcul de chaque donnée à renseigner : http://rse.anap.fr/medias/Objets/RSE/MODD/ANAP-MODD_Referentiel-indicateurs.pdf	547 téléchargements
Un espace de questions-réponses pour poser les questions spécifiques et difficultés techniques : http://rse.anap.fr/forum/RSE/board/51	94 messages 4110 vues

Nombre et profils des répondants

La campagne de collecte 2017 a su mobiliser les structures du secteur. Chaque structure a été identifiée par son numéro FINESS géographique et regroupée selon son activité (voir annexe).

Le présent rapport s'appuie sur les résultats de 426 répondants volontaires.

L'outil de collecte permettait à la personne représentant la structure et ayant effectué la saisie de décrire son profil personnel. Il en ressort que les répondants sont majoritairement des *Directeurs* (38%) et des *Responsables qualité et gestion des risques* (34%) :

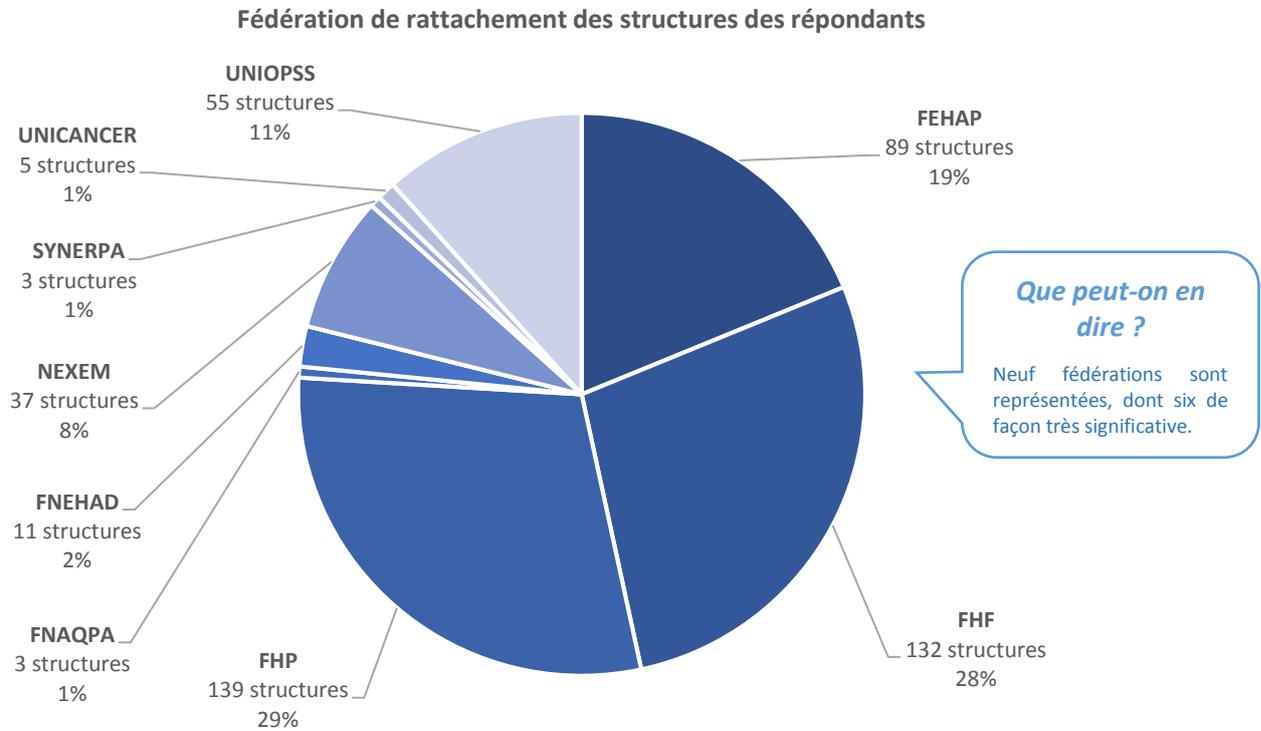


Seuls 4% des répondants ont pour seule fonction d'être *Responsable du Développement Durable* de la structure. Cependant, 11% des répondants indiquent être *Référent Développement Durable* en plus de leur fonction dans la structure.

Les autres profils cités sont (chacun 1% des répondants), par ordre décroissant : *Administratif*, *Communication*, *Ressources Humaines*, *Sécurité et environnement* et *Affaires juridiques*.

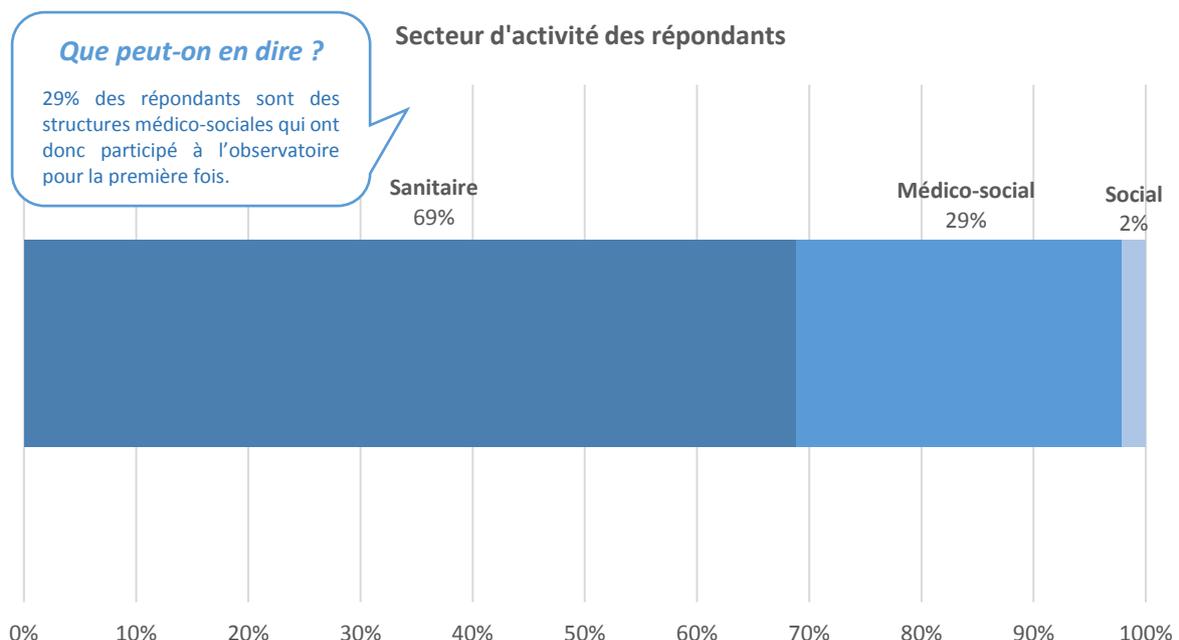
Répartition des répondants par fédération

Sur les 426 structures répondantes, **397 ont indiqué leur fédération**. Le graphique ci-dessous montre la représentation des différentes fédérations parmi les répondants à la campagne de collecte 2017. A noter que les structures pouvaient indiquer jusqu'à trois fédérations d'appartenance.



Répartition des répondants par profil d'activité

Sur les 426 structures ayant participé à la campagne de collecte 2017, les structures sanitaires sont les plus représentées (69% des structures), devant les structures médico-sociales (29% des structures) et les structures sociales (2% des structures).



Les répondants à la campagne de collecte 2017 ont majoritairement une activité de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (44% de l'échantillon). À un niveau plus faible, et dans un ordre décroissant, les hébergements pour personnes âgées (13%) et les soins de suite et de réadaptation (11%) ont répondu dans des proportions équivalentes.

Les structures pratiquant la psychiatrie (5%), l'hébergement et les services pour personnes en situation de handicap (4% chacun), les services médico-sociaux à domicile (4%) et l'hospitalisation à domicile (1%) sont moins représentées.

Type d'activité ³	Nombre de structures	Part
MCO - Médecine chirurgie obstétrique	186	44%
Hébergement pour personnes âgées	53	13%
SSR - Soins de suite et de réadaptation	48	11%
Psychiatrie	21	5%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	18	4%
Services pour personnes en situation de handicap	18	4%
Services à domicile	17	4%
HAD - Hospitalisation à domicile	6	1%
Social	5	1%
Autres	54	13%
<i>Autres établissements médico-sociaux</i>	2	-
<i>Etablissement de formation des personnels sociaux</i>	1	-
<i>Non-renseignés⁴</i>	51	-
Total	426	

³ La répartition des structures par type d'activité est consultable en annexe.

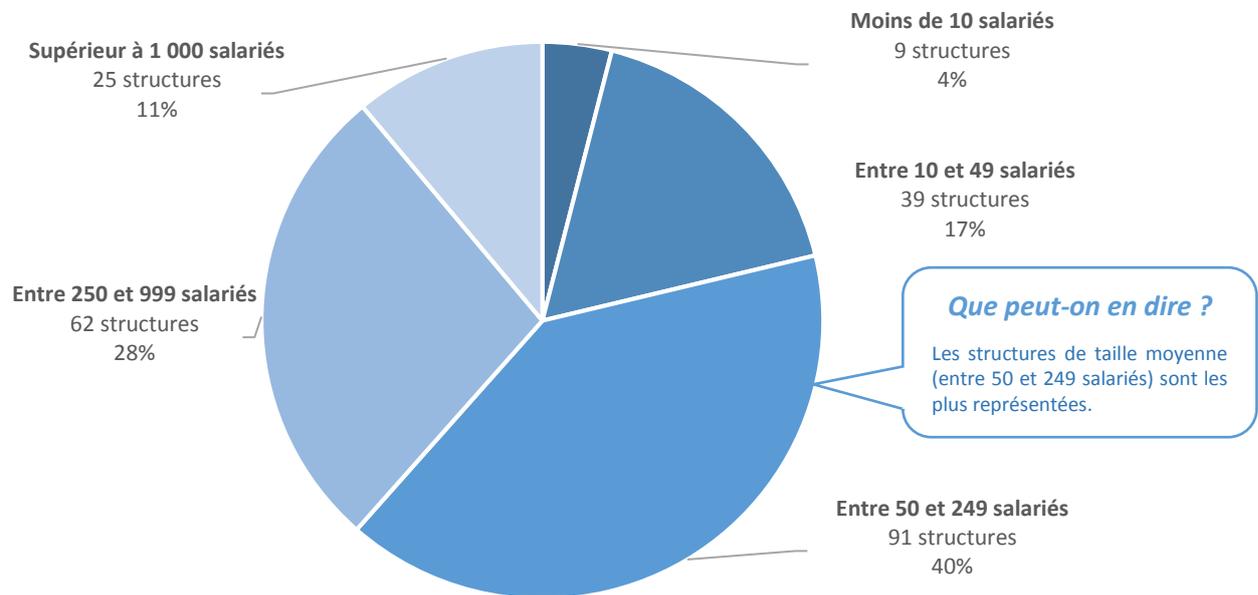
⁴ Ces 51 structures n'ont pas renseigné leur numéro FINESS, ce qui ne permet pas de connaître avec certitude leur activité.

Répartition des répondants par taille de structure

La grande majorité des structures ayant participé à la campagne de collecte 2017 de *Mon Observatoire du Développement Durable* sont des structures comparables - en nombre de salariés - à des petites et moyennes entreprises (61% des répondants sont des organisations comptant moins de 250 salariés). A noter que toutes les plus petites structures (moins de 10 salariés) sont des structures de service à domicile.

Néanmoins, les structures de taille plus importante sont également bien représentées parmi les répondants : 28% des structures comptent entre 250 et 999 salariés, et 11% de l'échantillon est constitué par des structures de taille importante (supérieur à 1 000 salariés). Cette dernière rubrique est entièrement composée de centres hospitaliers.

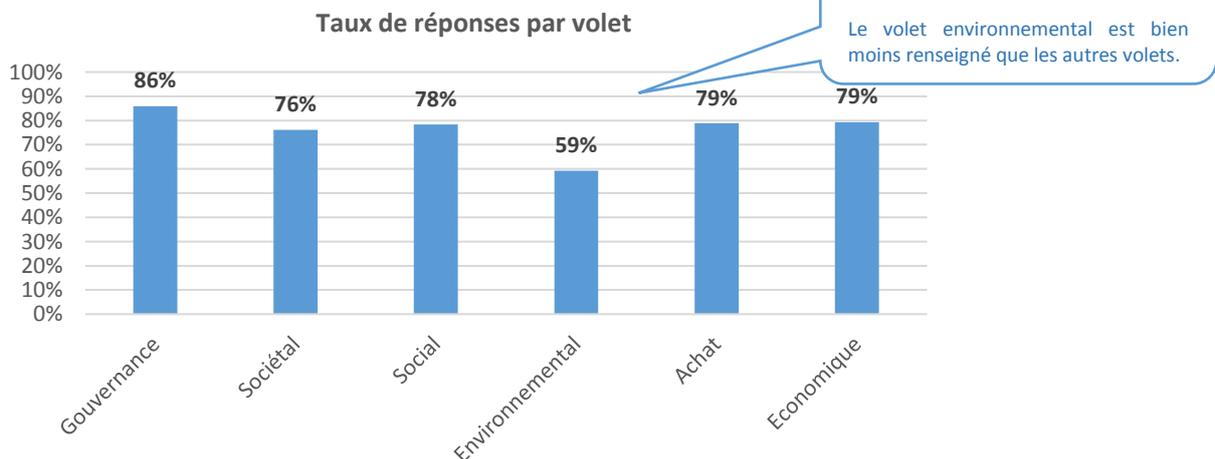
Taille de structure des répondants (en nombre de salariés)



Donnée disponible pour 226 structures (53%)

Complétude du questionnaire

Le questionnaire de *Mon Observatoire du Développement Durable* permettait une saisie totale ou partielle des volets de l'observatoire, en une ou plusieurs fois. Il est donc intéressant de remarquer les volets les mieux renseignés de l'observatoire.



Les structures ont répondu en moyenne à 74% des questions posées.

Le volet le plus renseigné dans *Mon Observatoire du Développement Durable* est le volet de gouvernance (86% de remplissage). A part le volet environnemental moins renseigné (59%), les autres volets sont équitablement renseignés : sociétal (76%), social (78%), achats (79%) et économique (79%).

Dynamique de la démarche

Au cours de la campagne de collecte, plus de 700 comptes ont été créés pour prendre connaissance de *Mon Observatoire du Développement Durable* ou y répondre.

Chaque répondant a pu consulter ses résultats en termes de maturité dès la fin de la saisie de son questionnaire. De plus, un plan d'actions contextualisé selon le résultat a été proposé aux répondants. Pour la mise en œuvre de chaque action étaient suggérées un certain nombre de ressources disponibles sur le Centre de ressources rse.anap.fr de l'ANAP.

Il est intéressant de noter que les ressources les plus consultées pendant la période de collecte des données figurent précisément dans les ressources suggérées dans les plans d'actions de *Mon Observatoire du Développement Durable*.

On notera par exemple :

- L'outil d'évaluation de la maturité de l'organisation de gestion des déchets – 1619 vues
- Le chapitre « La RSE en médico-social » des actes de la journée de janvier 2015 – 1397 vues
- Les fiches idées et fiches actions du guide « Achats » - plus de 600 vues chacune

De plus, parmi les répondants, 44 d'entre eux ont partagé leur résultat avec leur groupe ou organisme gestionnaire, leur permettant de produire des synthèses consolidées et d'évaluer la maturité globale des structures dans les champs du Développement Durable.

3. COMMENT LIRE LES RESULTATS ?

3.1. Guide de lecture

Volets, enjeux et indicateurs

Mon Observatoire du Développement Durable est composé d'un questionnaire de 32 questions et de données de contexte issues des bases de données nationales (FINESS, Hospidiag et Tableau de bord médico-social).

Ces données permettent le calcul de 30 indicateurs :

- 14 indicateurs de maturité (auto-évaluation sur une échelle de 1 à 5)
- 16 indicateurs chiffrés (données traitées selon un mode de calcul préétabli)

Ces indicateurs sont réunis en enjeux, eux-mêmes réunis en volets (gouvernance, social, sociétal, environnement, achat, économique), restitués dans l'ordre du questionnaire.

Echelle de maturité de chaque indicateur

Chaque indicateur est défini dans une fiche du [référentiel d'indicateurs de l'observatoire](#).

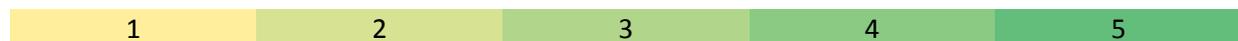
Chacun de ces indicateurs se traduit par une note accordée aux structures sur une échelle de 1 à 5. Le passage des indicateurs de maturité à une note sur 5 est immédiat. Afin d'obtenir des niveaux de maturité notés sur une échelle allant de 1 à 5, les données issues des indicateurs chiffrés ont été converties en indicateurs qualitatifs selon des échelles spécifiées par l'ANAP.

A partir de ces notes, un niveau de maturité global est calculé pour chaque enjeu par moyenne sur les indicateurs de l'enjeu.

L'échelle de maturité peut se lire selon les niveaux suivants :

- 1 : La structure assure le minimum réglementaire
- 2 : La structure déclare avoir amorcé une démarche
- 3 : La structure déclare avoir engagé une démarche
- 4 : La structure déclare avoir une démarche avancée
- 5 : La structure déclare avoir une démarche aboutie

Cette échelle est utilisée dans le document selon les couleurs et les niveaux de maturité suivants :



Tableaux de résultats

Les tableaux de résultats présentent la répartition des réponses à la question. Ils présentent uniquement les réponses de ceux qui ont répondu à la question. Cependant, cette réponse peut être « ne sais pas », « Non concerné » ou « Ne se prononce pas ». Dans ce cas, une ligne grise est ajoutée au tableau pour rendre compte de la proportion de ces réponses.

La colonne « part » restitue le pourcentage de répondants à la question ayant apporté la réponse correspondant à la ligne du tableau.

La colonne « taux médian » ou « maturité moyenne » rapporte la médiane ou moyenne des répondants.

Lorsque le nombre de répondants est trop faible ou nul, l'inscription « - » est indiquée dans le tableau.

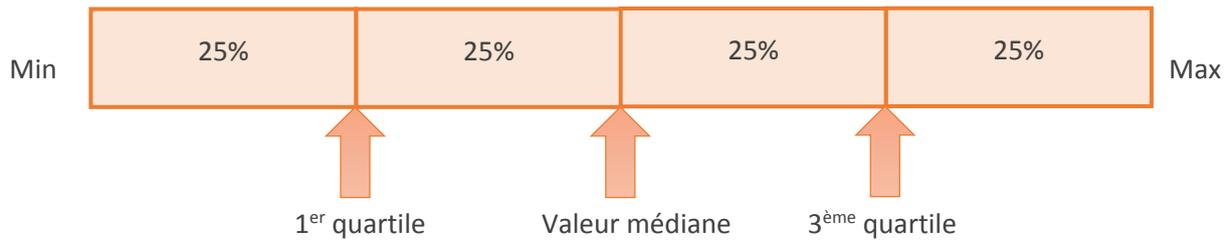
En complément, l'indication « Nombre de répondants à la question » permet d'apprécier le taux de réponse à la question donnée.

3.2. Interprétation des résultats

Médiane et quartiles

Les résultats sont restitués par médiane, c'est-à-dire la valeur pour laquelle il y a à la fois autant de répondants au-dessus qu'en-dessous de cette valeur.

Parfois, les 1^{ers} et 3^{èmes} quartiles sont restitués. Ils correspondent aux valeurs pour lesquelles 25% des répondants sont au-dessous (1^{er} quartile) ou au-dessus (3^{ème} quartile).



Distributions

Sur les indicateurs chiffrés, une restitution par distribution est possible. Elle se présente alors comme un graphe en histogramme avec le nombre de répondants sur chaque fourchette. Un code couleur est précisé sous ce graphe pour en faciliter la compréhension.

Exemple de légende de code couleur :

Egal à 0 % de l'effectif	Entre 0 et 0,9% de l'effectif	Entre 1 et 4,9% de l'effectif	Entre 5% et 9,9% de l'effectif	Supérieur à 10% de l'effectif
--------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------

Recherche de corrélations

Les parties « Zoom » permettent d'affiner l'analyse des résultats selon un axe particulier. Elles sont notamment l'occasion de recherche de corrélation entre plusieurs indicateurs.

A chaque corrélation est restitué le coefficient de corrélation « ρ ». Il s'agit d'un nombre compris entre -1 et 1 qui donne une mesure de l'intensité de la relation entre deux variables. Un coefficient de corrélation positif indique une relation positive entre deux variables, a contrario un coefficient négatif indique une relation négative. L'ANAP propose d'interpréter ce taux de corrélation ainsi :

- ρ entre 0 et 0,25 : corrélation nulle
- ρ entre 0,25 et 0,5 : corrélation faible
- ρ entre 0,5 et 1 : corrélation forte

Rappelons, bien sûr, que « corrélation n'est pas causalité ». Les graphes et tableaux de la partie « Zoom » présentent ainsi des tendances pouvant servir de socle à une analyse de terrain plus poussée.

Répartition des résultats par type d'activité, nombre de salariés ou taille de structure

Les résultats sont présentés selon différentes ventilations pour en faciliter l'analyse :

- Par taille de structure :

Nombre de lits et de places	Part
Moins de 50 lits et places	16%
Entre 50 et 99 lits et places	31%
Entre 100 et 499 lits et places	46%
Plus de 500 lits et places	7%

Journées d'activité théorique	Part
Moins de 25 000 journées d'activité	29%
Entre 25 000 et 49 999 journées d'activité	32%
Entre 50 000 et 74 999 journées d'activité	16%
Entre 75 000 et 149 999 journées d'activité	13%
Plus de 150 000 journées d'activité	10%

Le nombre de journées d'activité théorique correspond au nombre de lits ou de places multiplié par 365 jours de l'année. Il ne tient pas compte du taux d'ouverture, ni du taux d'occupation de la structure.

- Par type d'activité :

Type d'activité	Part
MCO - Médecine chirurgie obstétrique	44%
Hébergement pour personnes âgées	13%
SSR - Soins de suite et de réadaptation	11%
Psychiatrie	5%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	4%
Services pour personnes en situation de handicap	4%
Services à domicile	4%
Hospitalisation à domicile	1%
Social	1%
Autres structures sociales ou médico-sociales ⁵	2%
Non renseigné	11%

- Par nombre de salariés :

Taille de la structure	Part
Moins de 10 salariés	4%
Entre 10 et 49 salariés	17%
Entre 50 et 249 salariés	40%
Entre 250 et 999 salariés	28%
Plus de 1 000 salariés	11%

3.3. Précautions statistiques

Compte tenu du nombre de répondants au regard du nombre de structures en activité dans le secteur, les résultats présentés doivent être interprétés avec une certaine réserve liée à un possible biais de sélection des répondants. Les résultats suivants évoquent donc plutôt des tendances à confirmer que des résultats scientifiquement exacts.

En statistique, la marge d'erreur est une estimation de l'étendue que les résultats d'un sondage peuvent avoir si l'on recommence l'enquête. Plus la marge d'erreur est importante, moins on peut avoir confiance dans le fait que les résultats du sondage sont proches des vrais résultats, et ainsi, de la réalité. Par exemple, comme le montre le tableau ci-dessous, il existe une marge d'erreur de 5% lorsqu'on étudie une population de 100 individus à partir de 80 observations.

Population	Marge d'erreur			Niveau de confiance		
	10 %	5 %	1 %	90 %	95 %	99 %
100	50	80	99	74	80	88
500	81	218	476	176	218	286
1 000	88	278	906	215	278	400
10 000	96	370	4 900	264	370	623
100 000	96	383	8 763	270	383	660
1 000 000+	97	384	9 513	271	384	664

Source : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size>

Dans le cas de *Mon Observatoire du Développement Durable*, la marge d'erreur est de l'ordre de 5%⁶.

Notons que les données de l'Observatoire ont fait l'objet de retraitement pour corriger les résultats chiffrés aberrants et les unités mal spécifiées pour certains indicateurs.

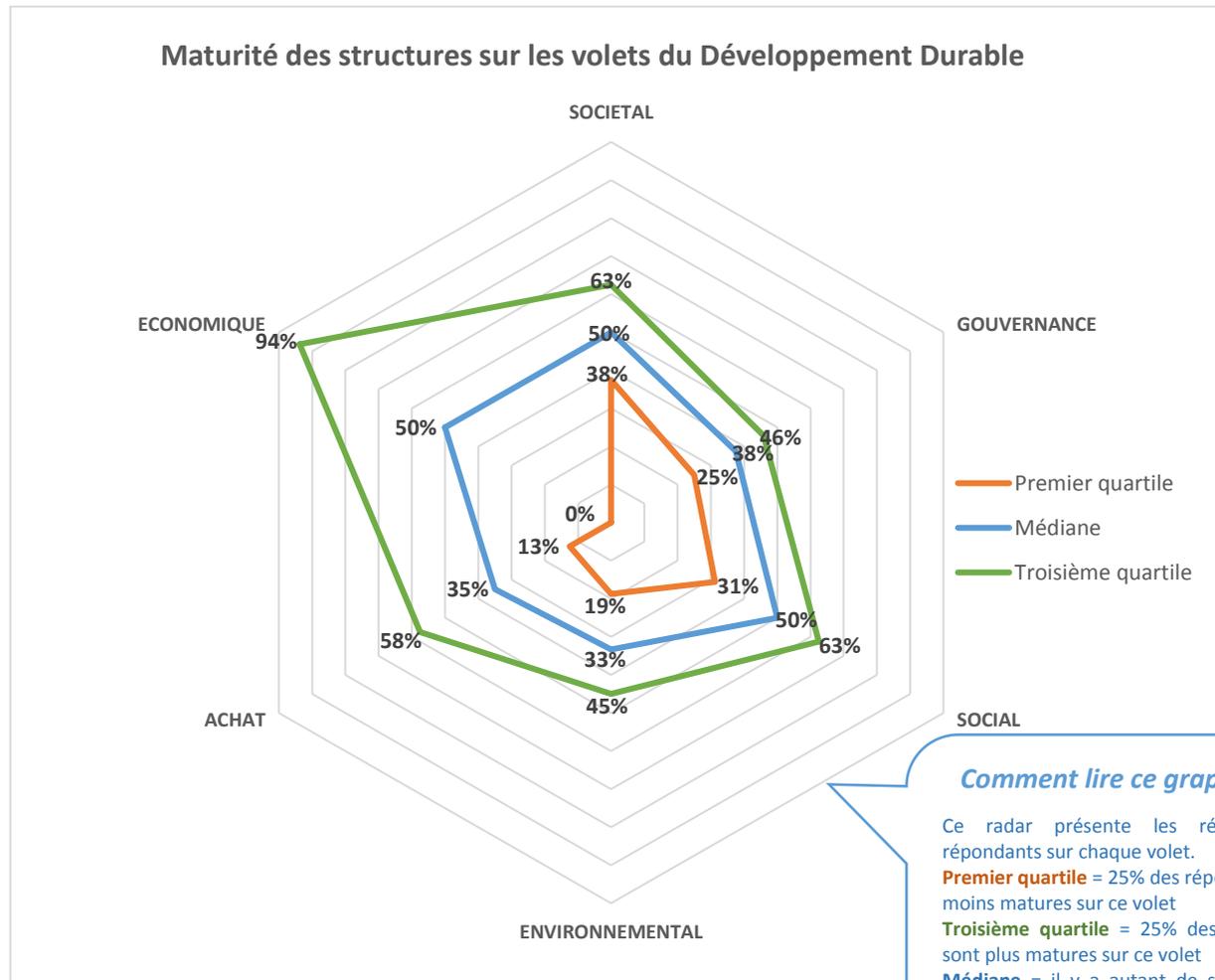
⁵ Ici sont regroupés les autres structures sociales ou médico-sociales au sens de l'annexe.

⁶ Le secteur compte environ 35 000 structures sociales et médico-sociales et 3 000 structures sanitaires, soit moins de 100 000 structures dans la population, observée par plus de 400 mesures cet qui correspond à une marge d'erreur d'au plus 5%.

4. RESULTATS

4.1. Données générales

Score de maturité par volet



Taux de remplissage :

Gouvernance	86%
Sociétal	76%
Social	78%
Environnement	59%
Achats	79%
Economique	79%

Nb de structures : 426

Analyse :

La maturité sur le Développement Durable est très diverse entre les structures. Les plus grandes différences s'observent sur les volets achats et social⁷ où l'on trouve les plus grands écarts de maturité entre les structures appartenant au premier et troisième quartiles. Inversement, le volet de la gouvernance est le plus homogène parmi les répondants.

Les maturités les plus fortes portent sur les volets social et sociétal, ce qui se comprend au regard de l'activité des structures.

Cependant, les maturités médianes déclarées restent globalement assez faibles.

⁷ La forte dispersion sur le volet économique est à nuancer, en effet ce volet ne comportant qu'une seule question.

4.2. Restitution du volet « Gouvernance »

Enjeu : Intégrer effectivement le Développement Durable dans les projets majeurs de la structure

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **GOV1a** : Comment intégrez-vous les enjeux du Développement Durable (durabilité à la fois économique, sociale, sociétale et environnementale) dans les projets majeurs de votre structure ?
- **GOV1b** : Votre structure s'est-elle engagée dans une démarche de certification, d'enregistrement ou de labellisation en RSE ?
- **GOV1c** : Pourcentage de l'effectif en charge d'actions de Développement Durable

Maturité médiane des structures	
Intégrer le Développement Durable dans les projets majeurs de la structure	2/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5

Si les répondants ont intégré le fait que leurs projets ont un impact sur les enjeux du Développement Durable, leur capacité à piloter de façon stratégique ces impacts (c'est-à-dire en y associant un engagement de la direction, des indicateurs suivis périodiquement et une politique d'amélioration continue) reste limitée. Ainsi, seulement 15% des structures ont mis en œuvre une démarche globale d'intégration du Développement Durable dans leurs projets majeurs.

D'ailleurs, peu de structures se sont lancées dans une démarche de certification RSE. En effet, 55% des répondants n'envisagent pas pour le moment une telle action. Néanmoins, une part significative des structures a pour projet de s'y engager (31%). Il n'en reste pas moins que le nombre de structures ayant amorcé une telle démarche est faible (9%).

Enfin, on remarque que les parts des effectifs ayant en charge des actions de Développement Durable au sein des structures sont relativement peu élevées. Sur les 211 structures ayant renseigné cet indicateur, 17% d'entre elles répondaient n'avoir aucun professionnel en charge de ce sujet. Le pourcentage médian d'effectif ayant en charge des actions de Développement Durable au sein des structures est de 1,5%.

En détail
GOV1a - Comment intégrez-vous les enjeux du Développement Durable (durabilité à la fois économique, sociale, sociétale et environnementale) dans les projets majeurs de votre structure ?

Réponse	Part
1. Les projets majeurs de la structure ne tiennent compte que de l'impact économique	14%
2. Les projets majeurs de la structure tiennent compte des impacts sur tous les enjeux environnementaux, sociaux, sociétaux ou économiques	48%
3. Les impacts des projets majeurs de la structure sur les enjeux du Développement Durable sont positifs et font l'objet d'un engagement (projet de structure, fiche action dans le CPOM, articles dans les conventions de partenariat, etc.)	21%
4. Les impacts des projets majeurs de la structure sur les enjeux du Développement Durable font l'objet d'une évaluation, suivi et amélioration continue	11%
5. Tous les projets de la structure font l'objet d'une formalisation, d'une évaluation, d'un suivi et d'une amélioration continue en matière d'enjeux du Développement Durable	4%
Ne se prononce pas	2%

Nombre de répondants à la question :
407 structures (soit 96% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans l'intégration des enjeux du Développement Durable dans les projets majeurs de la structure, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

GOV1b - Votre structure s'est-elle engagée dans une démarche de certification, d'enregistrement ou de labellisation en RSE ?

Réponse	Part
1. Non, ce n'est pas envisagé	55%
2. Non, mais c'est en projet	31%
3. Oui, la certification/enregistrement/labellisation est en cours	3%
4. Oui, la certification/enregistrement/labellisation a été obtenue	2%
5. Oui, plusieurs certifications/enregistrement/labellisation ont été obtenues et sont renouvelées	4%
Ne se prononce pas	4%

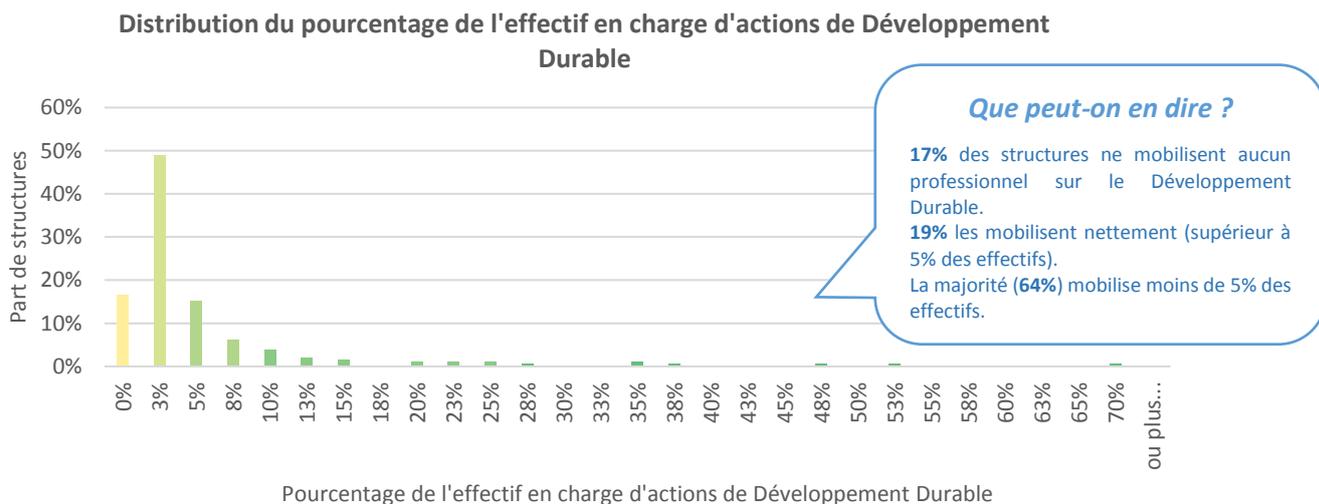
Nombre de répondants à la question :
406 structures (soit 95% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans l'engagement dans une démarche de certification, d'enregistrement ou labellisation, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	1/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	1/5

Psychiatrie	1/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	1/5
Autres	1/5
Moyenne de toutes les structures	1/5

GOV1c - Pourcentage de l'effectif en charge d'actions de Développement Durable



Egal à 0 % de l'effectif	Entre 0 et 4,9% de l'effectif	Entre 5% et 9,9% de l'effectif	Entre 10 % et 24,9% de l'effectif	Supérieur à 25 % de l'effectif
--------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

1er quartile	Médiane	3ème quartile
0,3% de l'effectif	1,5% de l'effectif	3,9% de l'effectif

Nombre de répondants à la question :
211 structures (soit 50% de l'échantillon total)

Taux médians de salariés en charge d'actions de Développement Durable dans les structures, par type d'activité

Type d'activité	Taux médian
Hébergement pour personnes âgées	1,7%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2,0%
Hospitalisation à domicile	-
Médecine chirurgie obstétrique	1,3%
Psychiatrie	-
Services à domicile	9,7% ⁸
Services pour personnes en situation de handicap	2,4%
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	5,4%
Autres	-
Médiane de toutes les structures	1,5%

⁸ Le taux médian de professionnels mobilisés sur le Développement Durable sensiblement plus élevé dans les structures du champ des Services à domicile peut s'expliquer par le nombre comparativement moins élevé d'ETP employés dans ces structures par rapport aux autres. Ainsi, un professionnel mobilisé dans ces structures augmente mécaniquement plus le pourcentage que dans les autres.

Enjeu : Associer les parties prenantes aux projets majeurs de la structure

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **GOV2a** : Comment mobilisez-vous les professionnels et bénévoles de la structure dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?
- **GOV2b** : Comment mobilisez-vous les bénéficiaires (patients et personnes accompagnées) et leurs proches dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?
- **GOV2c** : Comment mobilisez-vous les fournisseurs et partenaires dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?

Maturité médiane des structures	
Associer les parties prenantes aux projets	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	3/5

Globalement, les structures ayant participé à la campagne de collecte 2017 associent mieux leur premier cercle de parties prenantes (les professionnels et bénévoles de la structure) que les autres cercles. En effet, on remarque que le niveau de maturité moyen de l'association des bénéficiaires (et de leurs proches) et des fournisseurs et prestataires est plus faible que celui des professionnels.

Ainsi 76% des structures font la démarche de consulter au moins leurs professionnels et bénévoles dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs (29% les y associent dès le départ, 50% les informent). Mais elles ne sont que 39% et 48% à adopter cette démarche de consultation respectivement avec les bénéficiaires et les prestataires & fournisseurs.

Enfin, à l'analyse des niveaux de maturités moyens par type d'activité, on note que les structures pour personnes en situation de handicap semblent plus performantes que les autres en matière de dialogue avec les parties prenantes.

En détail

GOV2a - Comment mobilisez-vous les professionnels et bénévoles de la structure dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?

Réponse	Part
1. Ne sont pas mobilisés	2%
2. Sont informés	21%
3. Sont consultés	28%
4. Sont concertés dès la conception du projet	19%
5. Sont associés dès la conception du projet	29%
Ne se prononce pas	1%

Nombre de répondants à la question :
394 structures (soit 92% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la mobilisation des professionnels et bénévoles dans les projets, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	4/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

GOV2b - Comment mobilisez-vous les bénéficiaires (patients et personnes accompagnées) et leurs proches dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?

Réponse	Part
1. Ne sont pas mobilisés	10%
2. Sont informés	50%
3. Sont consultés	21%
4. Sont concertés dès la conception du projet	11%
5. Sont associés dès la conception du projet	7%
Ne se prononce pas	2%

Nombre de répondants à la question :
389 structures (soit 91% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la mobilisation des bénéficiaires, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

GOV2c - Comment mobilisez-vous les fournisseurs et partenaires dans la définition et la mise en œuvre des projets majeurs de la structure ?

Réponse	Part
1. Ne sont pas mobilisés	14%
2. Sont informés	35%
3. Sont consultés	29%
4. Sont concertés dès la conception du projet	11%
5. Sont associés dès la conception du projet	8%
Ne se prononce pas	3%

Nombre de répondants à la question :
389 structures (soit 91% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la mobilisation des fournisseurs et partenaires, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

4.3. Restitution du volet « Sociétal »

Enjeu : Développer l'accès aux soins et aux prestations

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **SCT1** : Mobilisez-vous le numérique pour améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations /soins ?
- **SCT2** : Que faites-vous en matière de prévention dans le domaine de la santé publique ?

Maturité médiane des structures	
Développer l'accès aux soins et prestations	
3/5	
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	-

L'enjeu de l'appropriation du numérique au service de l'accessibilité et la qualité des prestations /soins est intégré par les structures. En effet, près de trois-quarts des participants à *Mon Observatoire du Développement Durable* utilisent déjà les outils offerts par le numérique pour faciliter les prestations dispensées et près de la moitié considèrent que cette démarche leur permet d'ores et déjà d'améliorer et /ou développer de nouvelles prestations. Aussi, pour une bonne partie de ces structures, l'étape à franchir consistera à mettre en place les outils de suivi et d'analyse pour piloter la contribution du numérique à la performance de la structure.

En matière de prévention dans le domaine de la santé publique, près de trois-quarts des structures ayant répondu à l'enquête concentrent principalement leurs actions sur les acteurs les plus proches de leur activité : les bénéficiaires et leurs proches, et bien souvent de façon épisodique. Ainsi, seules 24% des structures mènent une politique de prévention dans le domaine de la santé publique structurée et mesurable.

En détail
SCT1 - Mobilisez-vous le numérique pour améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations /soins ?

Réponse	Part
1. Le numérique n'est pas encore identifié pour améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations /soins	12%
2. Il existe un projet de mobilisation du numérique pour améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations /soins	14%
3. Le numérique est mobilisé pour faciliter les prestations actuelles	28%
4. Le numérique est mobilisé pour enrichir les prestations actuelles et/ou développer de nouvelles prestations	31%
5. Le numérique est pleinement intégré pour améliorer l'accessibilité et la qualité de nos prestations ; la contribution du numérique est suivie et évaluée	14%
Ne se prononce pas	1%

Nombre de répondants à la question :
380 structures (soit 89% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la mobilisation du numérique pour améliorer l'accessibilité et la qualité des prestations /soins, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

Zoom : Croisement entre le taux d'informatisation des structures et leur niveau de maturité en matière de mobilisation du numérique pour développer l'accès aux soins et aux prestations

Il n'y a pas de corrélation statistique entre ces deux variables ($\rho = +0,16$).

Il est cependant intéressant de noter que les structures identifiant le numérique comme un levier de développement de la qualité et l'accessibilité des soins et prestations ne sont pas nécessairement les plus informatisées.

Inversement, certaines structures bien informatisées n'identifient pas ce levier. Ceci s'apparente à une situation où les outils informatiques existent et sont déployés mais les structures ne savent pas pour autant en tirer tout le bénéfice pour leur activité.

SCT2 - Que faites-vous en matière de prévention dans le domaine de la santé publique ?

Réponse	Part
1. Quelques actions ponctuelles sont menées mais la démarche est peu structurée	21%
2. Des actions de prévention sont régulièrement réalisées seulement auprès des bénéficiaires (patients et personnes accompagnées) de notre structure	30%
3. Des actions de prévention sont régulièrement réalisées aussi auprès des proches de nos bénéficiaires (famille, aidants...)	23%
4. Des actions de prévention sont régulièrement réalisées aussi sur le territoire (partenaires locaux, associations, habitants...)	15%
5. Une réelle politique de prévention fait partie du projet de la structure et est suivie, évaluée et améliorée annuellement	9%
Ne se prononce pas	2%

Nombre de répondants à la question :
382 structures (soit 90% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures en matière de prévention dans le domaine de la santé publique, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

Enjeu : Promouvoir la bientraitance des patients et personnes accompagnées
En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **SOC2** : Comment la bientraitance est-elle intégrée par la structure ?

Maturité médiane des structures	
Promouvoir la bientraitance des patients et personnes accompagnées	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	4/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	4/5
Autres	3/5

La bientraitance est un enjeu généralement bien intégré par les structures ayant répondu à la campagne de collecte 2017. Près de trois-quarts des structures ont formalisé un programme de « développement » de la bientraitance et un peu moins de la moitié suivent les résultats des plans d'actions résultant de ces programmes à l'aide d'indicateurs dédiés.

On remarque que les structures du champ de la médecine chirurgie obstétrique se distinguent sur ce sujet, avec un niveau de maturité médian plus élevé que les autres types d'activité.

En détail
SOC2 - Comment la bientraitance est-elle intégrée par la structure ?

Réponse	Part
1. La bientraitance est une préoccupation mais n'a pas fait l'objet d'actions clairement identifiées	1%
2. La bientraitance est une préoccupation qui se traduit par différentes actions mais la structure n'a pas de programme formalisé	25%
3. La bientraitance est une préoccupation qui se traduit par des actions décrites dans un programme formalisé	28%
4. La structure a défini et mis en œuvre un plan d'actions, de formation et des indicateurs de suivi de la bientraitance	28%
5. La structure évalue et améliore en continue sa politique de bientraitance sur la base d'indicateurs et en concertation avec les patients et personnes accompagnées	17%
Ne se prononce pas	1%

Nombre de répondants à la question :
381 structures (soit 89% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans l'intégration de la bientraitance, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5

Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

Zoom : Croisement entre l'intégration du Développement Durable et politique de bientraitance

Le croisement entre le niveau de maturité des structures en matière de mise en œuvre d'une politique de bientraitance des patients et des personnes accompagnées (SOC2) et leur maturité dans l'intégration des enjeux du Développement Durable dans les projets majeurs de la structure (GOV1a) montre une corrélation faible ($\rho=+0,29$).

L'intégration du Développement Durable semble donc en tendance facilitée dans les structures ayant déjà mis en place une politique de bientraitance (ou inversement).

Dans les deux cas on retrouve la pratique courante des processus d'amélioration continue.

Enjeu : Faciliter l'accès à l'emploi

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **SCT3** : Pourcentage de contrats aidés dans l'effectif

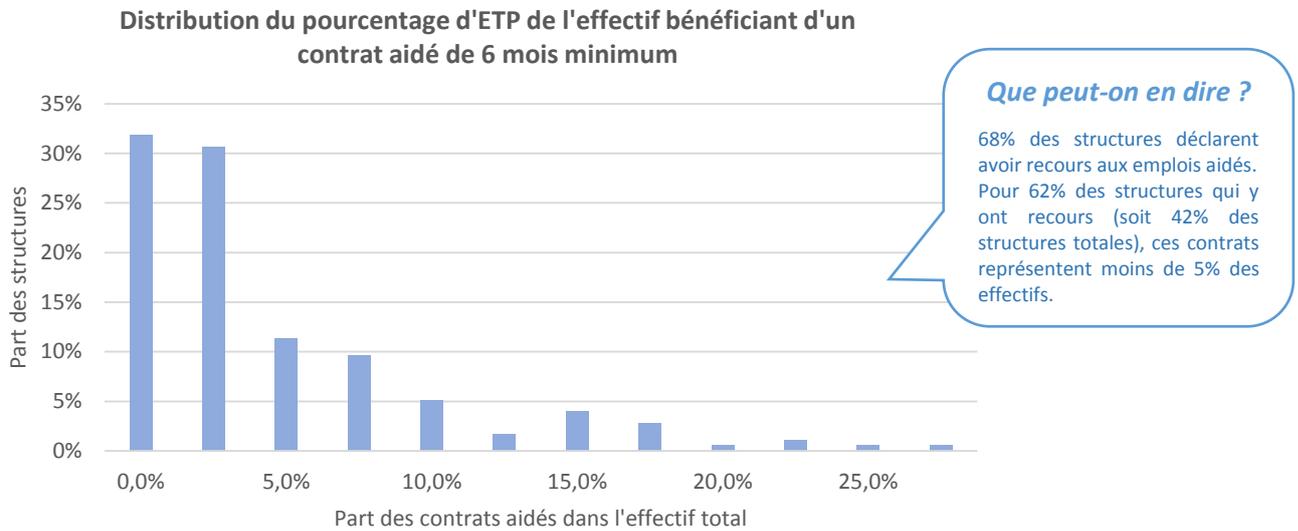
Maturité médiane des structures	
Faciliter l'accès à l'emploi	
2/5	
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	4/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	4/5
Hospitalisation à domicile	-
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	-
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	4/5
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	-

Selon la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), un contrat de travail est considéré comme "aidé" quand l'employeur bénéficie d'aides (subventions, exonérations de cotisations sociales, aides à la formation), qu'il concerne des personnes "rencontrant des difficultés particulières d'accès à l'emploi", soit des jeunes peu diplômés ou des chômeurs de longue durée proches de la retraite, et que les pouvoirs publics décident du volume de ces contrats. En période de crise, ils peuvent constituer un moyen d'accès à l'emploi pour certains publics.

A la lecture des données collectées sur *Mon Observatoire du Développement Durable*, les hébergements et services pour personnes âgées ou pour personnes en situation de handicap sont de forts pourvoyeurs en contrats aidés de plus de 6 mois minimum. Dans ces champs d'activité, ces contrats représentent en médiane environ 7% de l'effectif total de la structure. Dans un ordre, décroissant, les structures des champs des soins de suite et de réadaptation, de la médecine chirurgie obstétrique et enfin des services à domicile font aussi appel à ce type de contrats, mais dans des proportions bien inférieures.

En détail

SCT3 - Combien d'ETP ont bénéficié d'un contrat aidé de 6 mois minimum pour l'année N-1 ?



1er quartile	Médiane	3ème quartile
0,0% de l'effectif	1,0% de l'effectif	5,4% de l'effectif

Nombre de répondants à la question :
176 structures (soit 41% de l'échantillon total)

Taux médians d'emploi de contrats aidés dans les structures, par type d'activité

Type d'activité	Taux médian
Hébergement pour personnes âgées	7,5%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	7,2%
Hospitalisation à domicile	-
Médecine chirurgie obstétrique	0,3%
Psychiatrie	-
Services à domicile	0,0%
Services pour personnes en situation de handicap	6,6%
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	0,6%
Autres	-
Médiane de toutes les structures	0,9%

Enjeu : Contribuer au développement local

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **SCT4a** : Quelle part des salariés résident à proximité de la structure ?
- **SCT4b** : Des projets collaboratifs à valeur partagée sont-ils menés au sein de votre structure ?

Maturité médiane des structures	
Contribuer au développement local	
3/5	
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5

Un premier indicateur de cet enjeu vise à traduire l'ancrage local de la structure sur son territoire en matière d'emplois non-délocalisables. Pour évaluer cet aspect, nous comparons notamment le pourcentage de l'effectif de la structure résidant localement à la moyenne observée dans les organisations françaises, qui – par construction de l'indicateur – est à 50%.

Définition : la proximité est appréciée selon les médianes calculées par l'INSEE à partir des données DADS 2004 (<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280781>), qui sont :

- 6 km si la structure est implantée dans un Pôle urbain,
- 14 km si la structure est implantée en zones périurbaines,
- Et 10 km si la structure est implantée en zones rurales.

Ainsi, les répondants à la campagne de collecte 2017 de *Mon Observatoire du Développement Durable* semblent être pourvoyeurs d'emplois locaux. En effet, 56% des structures ayant renseigné cet indicateur indiquent avoir un pourcentage de l'effectif résidant localement supérieur à 50%⁹.

Que retenir ?

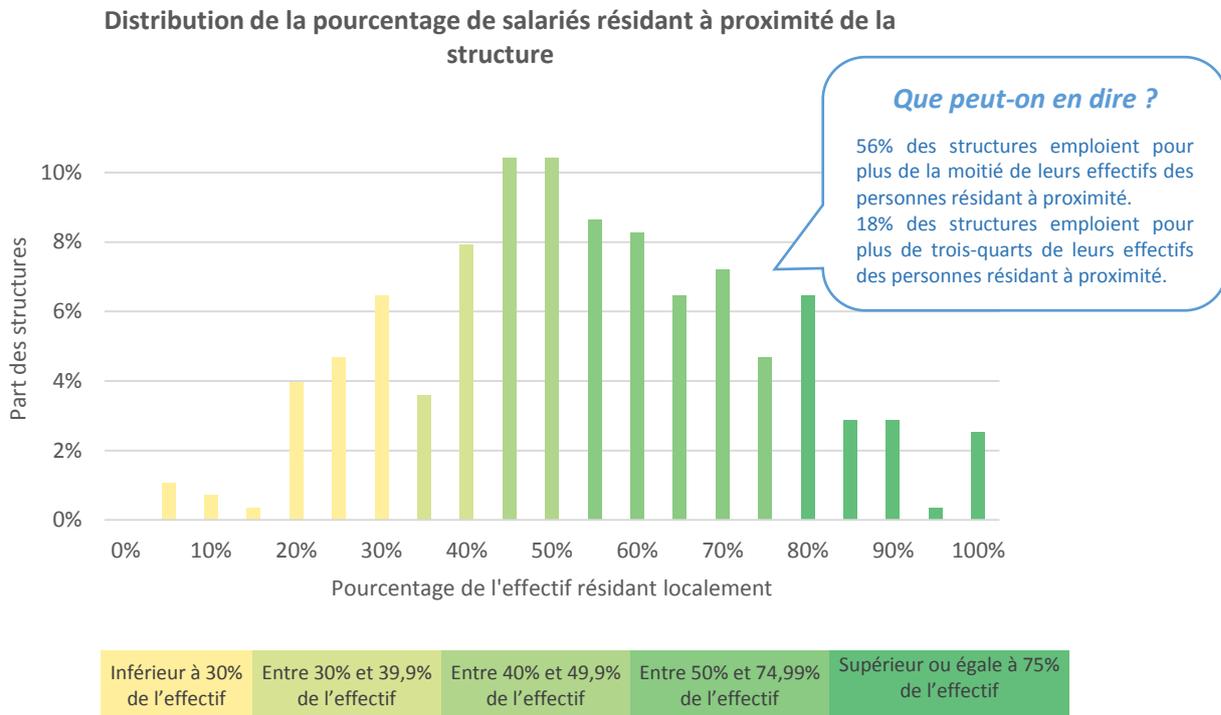
56% des répondants emploient plus de la moitié de leurs effectifs localement. Contre 50% pour les entreprises françaises.

Le deuxième indicateur se concentre sur le développement par les structures de projets collaboratifs à valeur ajoutée avec les acteurs du territoire. A la lecture des niveaux de maturité médians des structures ayant répondu à la campagne de collecte 2017 de *Mon Observatoire du Développement Durable*, on constate que bien qu'une grande partie des structures (33%) ait l'habitude de formaliser leurs actions envers des acteurs locaux, une plus grande majorité (44%) lance des initiatives sans mettre en place de véritables cadres de collaboration. Ce résultat dénote que les structures, en étant des acteurs locaux importants en relation avec leur voisinage, gagneraient à mieux suivre l'état de leurs projets de collaboration, notamment en mettant en œuvre des partenariats sur le long-terme et en développant les actions de type « co-construction », profitables aux bénéficiaires locaux visés mais aussi aux structures dans le cadre de projets partagés.

⁹ La valeur de la médiane est de 50% en raison du nombre important de structures ayant indiqué un pourcentage de l'effectif résidant localement égal à exactement 50% (ce phénomène est observable sur l'histogramme).

En détail

SCT4a – Quelle est la part des salariés résidant à proximité de la structure ?



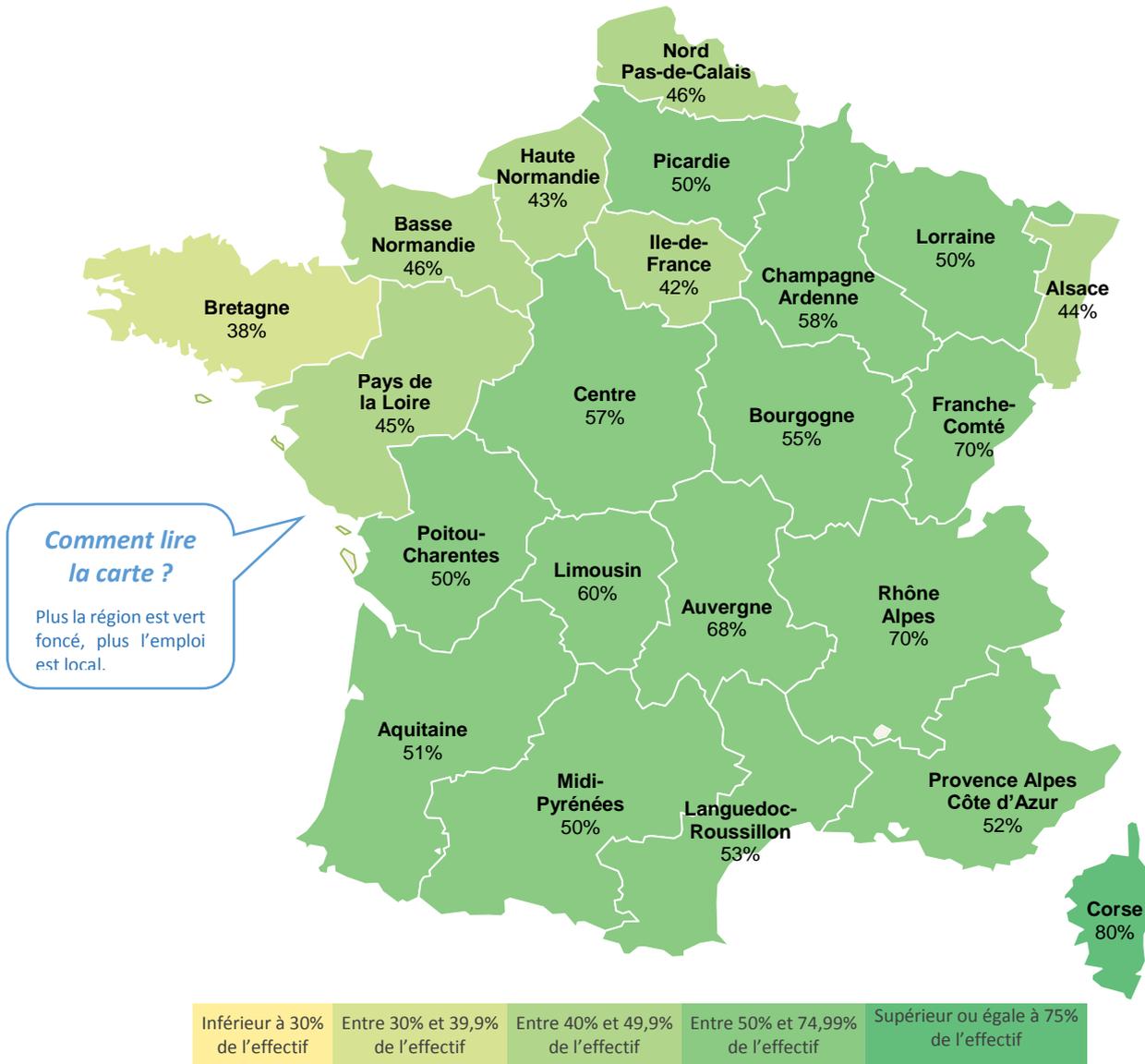
1er quartile	Médiane	3ème quartile
38% de l'effectif	50% de l'effectif	68% de l'effectif

Nombre de répondants à la question :
278 structures (soit 65% de l'échantillon total)

Pourcentages médians de salariés résidant à proximité de la structure, par type d'activité

Type d'activité	Taux médian
Hébergement pour personnes âgées	57%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	53%
Hospitalisation à domicile	47%
Médecine chirurgie obstétrique	47%
Psychiatrie	64%
Services à domicile	45%
Services pour personnes en situation de handicap	37%
Social	85%
Soins de suite et de réadaptation	55%
Autres	50%
Médiane de toutes les structures	50%

Zoom : Pourcentage de l'effectif résidant à proximité de la structure par région



SCT4b - Des projets collaboratifs à valeur partagée sont-ils menés au sein de votre structure ?

Réponse	Part
1. Des projets sont menés ponctuellement mais non formalisés	27%
2. Des projets sont menés régulièrement mais non formalisés	17%
3. Des projets sont menés régulièrement et formalisés.	33%
4. Les projets sont menés de façon pérenne (ancienneté de plus de 3 ans) et évalués	8%
5. Les projets menés sont inscrits dans le projet de la structure et des partenaires	7%
Ne se prononce pas	8%

Nombre de répondants à la question :
350 structures (soit 82% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la conduite de projets collaboratifs, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

Il ressort que 44% des répondants indiquent mener des projets collaboratifs avec leur voisinage ponctuellement ou régulièrement sans les formaliser. Cependant, 48 % des répondants gèrent les projets sur un mode plus objectivable.

4.4. Restitution du volet « Social »

Enjeu : Améliorer le dialogue social

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **SOC1** : Quel dialogue social est le plus représentatif du fonctionnement de votre structure ?

Maturité médiane des structures	
	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5

On observe une grande homogénéité des résultats sur l'enjeu du dialogue social : toutes les structures semblent avoir engagé un dialogue social répondant à des exigences plus élevées que le simple niveau réglementaire. Presque la moitié des répondants (45%) se situe à une maturité moyenne : le personnel participe et s'exprime au sein des groupes de travail et de projets au-delà des exigences réglementaires.

Globalement, dans les structures, quelque soit le secteur, le personnel est invité à s'exprimer et à revendiquer ses attentes par exemple par l'intermédiaire de projets et de groupes de travail spécifiquement constitués en ce sens.

Deux conclusions peuvent-être tirées de ce constat : dans un premier temps les structures présentant un niveau de maturité inférieur vont sans doute progresser rapidement sur la qualité de leur dialogue social en s'interrogeant notamment sur leurs responsabilité et impact ; dans un second temps, le nombre important de structures réunies au sein du niveau de maturité intermédiaire – si elles souhaitent se distinguer de la performance moyenne – peuvent progresser dans l'intégration directe des parties prenantes internes dans la définition du fonctionnement du dialogue social.

En détail

SOC1 - Quel dialogue social est le plus représentatif du fonctionnement de votre structure ?

Réponse	Part
1. Les instances représentatives du personnel sont réunies selon les exigences réglementaires	10%
2. Les instances représentatives du personnel participent aux projets et/ou aux groupes de travail au-delà des exigences réglementaires	12%
3. Le personnel au sens large participe et s'exprime au sein des groupes de travail et des projets au-delà des exigences réglementaires	45%
4. Le mode de fonctionnement du dialogue social sont co-construits avec les instances, les salariés et l'employeur	24%
5. Le mode de fonctionnement du dialogue social est évalué, communiqué et amélioré en continu	10%
Ne se prononce pas	0%

Nombre de répondants à la question :
361 structures (soit 85% de l'échantillon total)

On note ici le même ordre de grandeur de résultats que la question GOV2a relatif à l'association de la partie prenante « professionnels et bénévoles de la structure ». Rare sont notamment ceux qui associent les professionnels jusqu'à la co-construction de l'ensemble des projets de la structure.

Maturité moyenne des structures en termes de dialogue social, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

Zoom : Croisement entre dialogue social et intégration du Développement Durable

Le croisement entre la maturité des structures en matière de mise en œuvre du dialogue social avec les personnels (SOC1) et leur maturité dans l'intégration des enjeux du Développement Durable dans les projets majeurs de la structure (GOV1a) montre une corrélation faible ($\rho=+0,25$).

L'intégration du Développement Durable semble donc légèrement facilitée dans les structures ayant une démarche d'amélioration du dialogue social.

Enjeu : Améliorer le bien-être au travail
En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **SOC3** : Comment est abordée la qualité de vie au travail au sein de votre structure ?

Maturité médiane des structures Améliorer le bien-être au travail		3/5
Détail des résultats par type d'activité		
Hébergement pour personnes âgées		3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap		2/5
Hospitalisation à domicile		4/5
Médecine chirurgie obstétrique		3/5
Psychiatrie		2/5
Services à domicile		3/5
Services pour personnes en situation de handicap		4/5
Social		2/5
Soins de suite et de réadaptation		3/5
Autres		2/5

Les résultats sur cet enjeu sont similaires à ceux de l'enjeu « Améliorer le dialogue social ». En effet, les structures se concentrent à un niveau de maturité intermédiaire : « la structure co-construit avec les salariés le contenu et l'organisation du travail en conception, mise en œuvre et évaluation des projets ».

En détail
SOC3 - Comment est abordée la qualité de vie au travail au sein de votre structure ?

Réponse		Part
1. La structure se limite aux exigences règlementaires en matière de conditions de travail		8%
2. La structure met en place des dispositifs donnant la capacité aux salariés de s'exprimer et d'agir sur leurs conditions de travail		28%
3. La structure co-construit avec les salariés le contenu et l'organisation du travail en conception, mise en œuvre et évaluation des projets		32%
4. Le contenu et l'organisation du travail est parfaitement aligné sur les enjeux de la QVT, la direction est formée à ces enjeux		12%
5. Les enjeux de la qualité de vie au travail font l'objet d'une évaluation et d'une amélioration continue		19%
Ne se prononce pas		1%

Nombre de répondants à la question :
363 structures (soit 85% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures en termes de qualité de vie au travail, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	4/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	3/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5

Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

Zoom : Maturité moyenne des politiques de qualité de vie au travail des structures, selon le nombre de salariés de la structure

Nombre de salariés	Maturité moyenne
Moins de 10 salariés	3/5
Entre 10 et 49 salariés	2/5
Entre 50 et 249 salariés	3/5
Entre 250 et 999 salariés	3/5
Plus de 1 000 salariés	3/5
Moyenne de toutes les structures	3/5

Que peut-on en dire ?

La maturité en matière de qualité de vie au travail n'est pas dépendante de la taille de la structure.

Zoom : Croisement entre politique de qualité de vie au travail et politique de bientraitance

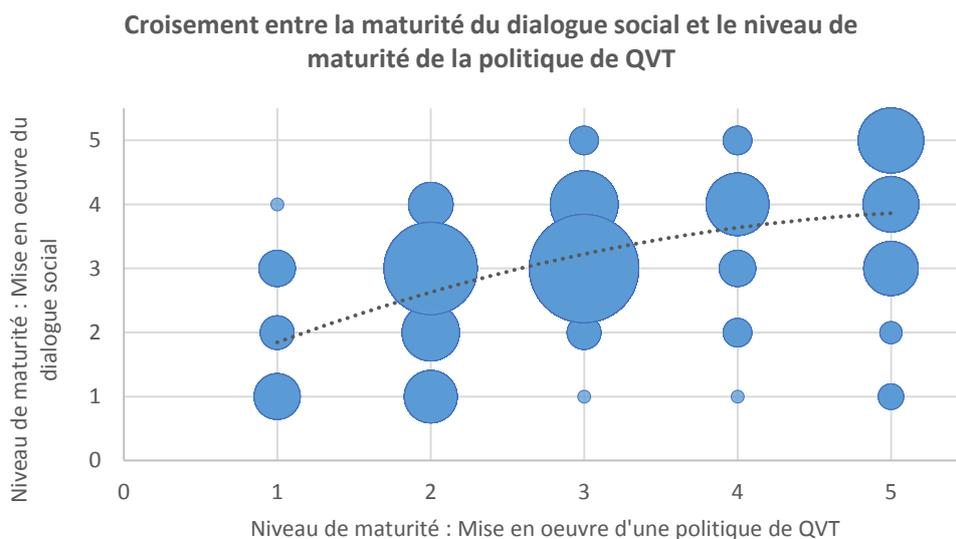
Le croisement entre la maturité des structures en matière de mise en œuvre d'une politique de QVT (SOC3) et leur maturité dans la mise en œuvre d'une politique de bientraitance des patients et des personnes accompagnées (SOC2) montre une corrélation faible ($\rho=0,30$).

Les politiques de qualité de vie au travail et de bientraitance semblent menées conjointement dans les structures, ce qui se traduit par une tendance à la convergence entre les niveaux de maturité des structures envers ces deux enjeux.

Zoom : Corrélation entre mise en œuvre du dialogue social et politiques de qualité de vie au travail

Ce graphique restitue le niveau de maturité des structures en matière de mise en œuvre du dialogue social avec les professionnels et leurs représentants (SOC1) pour chacun des niveaux de maturité des structures dans la mise en œuvre d'une politique et d'actions d'amélioration de la qualité de vie au travail (SOC2).

La taille des bulles est proportionnelle au nombre de répondants.



Que peut-on en dire ?

Politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et actions en faveur du dialogue social semblent menées plutôt conjointement dans les structures

Coefficient de corrélation : $\rho=+0,53$

Les réponses aux questions relatives à la QVT et à la mise en œuvre du dialogue social sont significativement corrélées. Ces deux démarches témoignent d'une même maturité de la structure, en capacité à travailler avec les parties prenantes dans une logique d'amélioration continue.

Enjeu : Valoriser le parcours professionnel des collaborateurs
En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **SOC4** : Comment votre structure gère-t-elle les compétences au service des parcours professionnels des collaborateurs ?

Maturité médiane des structures	
Valoriser les parcours professionnels des collaborateurs	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	4/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	-

C'est dans les structure d'hospitalisation à domicile que la maturité en termes de valorisation des parcours professionnels est la plus forte.

En détail
SOC4 - Comment votre structure gère-t-elle les compétences au service des parcours professionnels des collaborateurs ?

Réponse	Part
1. La structure a réalisé un plan de formation répondant aux besoins de la structure et des salariés en cohérence avec les besoins des patients/personnes accompagnées	37%
2. La structure a réalisé une cartographie des compétences cibles	2%
3. La structure mène des entretiens de carrière et traduit les souhaits d'évolution des salariés en compétences cibles à acquérir	31%
4. La structure reconnaît et valorise les acquis par l'expérience des salariés	14%
5. La structure a formalisé une politique GPEC en adéquation avec le projet de la structure	15%
Ne se prononce pas	1%

Nombre de répondants à la question :
361 structures (soit 85% de l'échantillon total)

Les structures répondantes se répartissent en trois tiers plutôt équilibrés :

- 37% des structures réalisent simplement un plan de formation répondant aux besoins de la structure et des salariés en cohérence avec les besoins des patients/personnes accompagnées
- 33% des structures mènent une démarche RH en matière de parcours professionnels
- 29% des structures valorisent les acquis par l'expérience des salariés ou mène une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Maturité moyenne des structures dans la gestion des parcours professionnels, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5

Hospitalisation à domicile	4/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

Zoom : Maturité moyenne des stratégies de valorisation du parcours professionnel des collaborateurs des structures, selon le nombre de salariés de la structure

Nombre de salariés	Maturité moyenne
Moins de 10 salariés	1/5
Entre 10 et 49 salariés	2/5
Entre 50 et 249 salariés	2/5
Entre 250 et 999 salariés	3/5
Plus de 1 000 salariés	3/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

Plus la taille des structures est importante en matière d'effectifs, plus elles semblent – en moyenne – avoir les moyens ou la nécessité de mettre en œuvre une stratégie de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC). Celle-ci n'est cependant pas toujours formalisée.

Zoom : Croisement entre valorisation des parcours professionnels et intégration du Développement Durable

Le croisement entre la maturité des structures en matière de valorisation du parcours professionnel des collaborateurs (SOC4) et leur maturité dans l'intégration des enjeux du Développement Durable dans les projets majeurs de la structure (GOV1a) montre une corrélation faible ($\rho=+0,26$).

Les structures intégrant les enjeux de Développement Durable semblent mener une démarche un peu plus structurée de gestion des compétences et des parcours professionnels.

Enjeu : Promouvoir la diversité

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **SOC5a** : Quel est votre taux d'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap ?
- **SOC5b** : Comment votre structure est-elle engagée dans la lutte contre les discriminations ?

Maturité médiane des structures Promouvoir la diversité	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	3/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	3/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5

Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	3/5
Social	3/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Autres	3/5

L'ensemble des structures – tous secteurs confondus – est engagé dans la promotion de la diversité à l'exception des services à domicile qui déclarent rester au niveau réglementaire. En effet, leurs spécificités de service à domicile peut rendre difficile cette promotion.

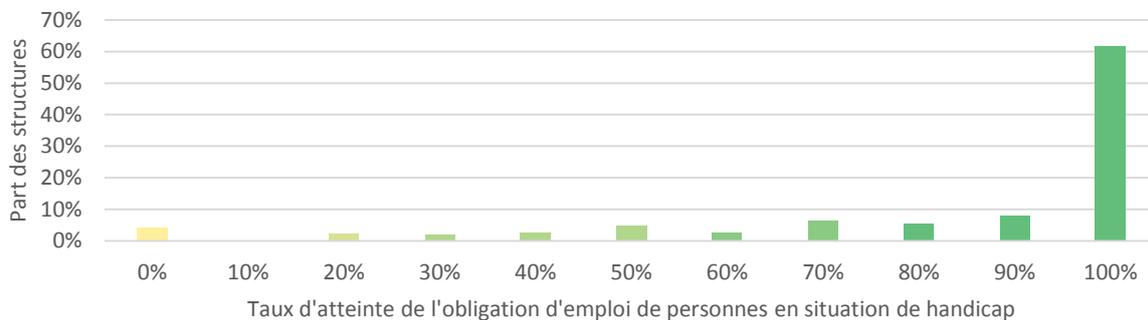
En détail

SOC5a - Quel est votre taux d'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap ?

La législation prévoit un objectif d'emploi de personnes en situation de handicap de 6% de l'effectif salarié pour les structures de plus de 20 salariés. Une structure employant 4% de personnes en situation de handicap renseigne donc un taux d'atteinte de l'obligation de 66%.

Les structures de moins de 20 salariés sont automatiquement à 100% de l'atteinte de l'obligation, ainsi que les structures de plus de 20 salariés employant plus de 6% de personnes en situation de handicap dans leurs effectifs (pas de résultat supérieur à 100%).

Distribution du taux d'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap



Egal à 0 % de l'obligation	Entre 0,1% et 24,9% de l'obligation	Entre 25% et 49,9% de l'obligation	Entre 50% et 74,99% de l'obligation	Supérieur ou égale à 75% de l'obligation
----------------------------	-------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	--

1er quartile	Médiane	3ème quartile
70% de l'obligation	100% de l'obligation	100% de l'obligation

Nombre de répondants à la question :
294 structures (soit 69% de l'échantillon total)

Les structures privées françaises atteignent le taux de 3,1% de leurs effectifs en moyenne (données 2011, ministère du travail), soit 52% de l'objectif. Les structures publiques françaises atteignent 4% de leurs effectifs (données 2010, ministère du travail), soit 66% de l'objectif.

Les structures répondantes atteignent 82% de l'objectif en moyenne et 62% ont atteint plus de 90% de l'objectif (57% l'ont atteint ou dépassé). Ces structures sont donc largement au dessus des moyennes nationales.

Seulement 4% des structures n'ont employé aucune personne en situation de handicap.

Que retenir ?

En France, le taux d'atteinte moyen de l'obligation d'emploi des personnes en situation de handicap est de :

- Structures privées : 52%
- Structures publiques : 66%
- Répondants : 82 %

Taux médians d'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	100%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	100%
Hospitalisation à domicile	81%
Médecine chirurgie obstétrique	100%
Psychiatrie	88%
Services à domicile	13%
Services pour personnes en situation de handicap	100%
Social	97%
Soins de suite et de réadaptation	100%
Autres	100%
Moyenne de toutes les structures	100%

Zoom : Taux médians d'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap des structures (SOC5a), selon le nombre de salariés de la structure

Nombre de salariés	Taux médian
Moins de 10 salariés	0%
Entre 10 et 49 salariés	100%
Entre 50 et 249 salariés	100%
Entre 250 et 999 salariés	88%
Plus de 1 000 salariés	98%
Médiane de toutes les structures	100%

La moitié des plus petites structures (moins de 10 salariés) n'emploient pas de personnes en situation de handicap. Ces structures ne sont pas soumises à l'obligation d'emploi. Toutes les structures soumises à l'obligation parviennent globalement bien à atteindre l'objectif.

Pour rappel, un employeur peut remplir son obligation :

- en employant des personnes en situation de handicap
- ou en passant des contrats de fourniture, de sous-traitance ou de prestations de services :
 - avec des entreprises adaptées ou des centres de distribution de travail à domicile (CDTD) ;
 - avec des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ;
 - avec des travailleurs indépendants handicapés reconnus bénéficiaires de l'obligation d'emploi

SOC5b - Comment votre structure est-elle engagée dans la lutte contre les discriminations ?

Réponse	Part
1. La structure n'a pas d'engagements au-delà des exigences réglementaires	59%
2. La structure a mis en place des premières actions de lutte contre les discriminations	15%
3. La structure a mis en place des dispositifs de signalement et de traitement des situations de discrimination	8%
4. La structure a mis en place des dispositifs de lutte contre la discrimination dans l'ensemble de ses processus RH	14%
5. La structure a mis en place des dispositifs d'évaluation et d'amélioration continue de sa politique de lutte contre les discriminations	1%
Ne se prononce pas	3%

Nombre de répondants à la question :
358 structures (soit 84% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures dans la lutte contre les discriminations, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	1/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	1/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	1/5
Autres	1/5
Moyenne de toutes les structures	1/5

Peu de structures se déclarent engagées dans une politique de lutte contre les discriminations à l'exception des structures de psychiatrie et services pour personnes en situation de handicap qui indiquent mener de premières actions dans ce domaine.

Zoom : Maturité moyenne des structures dans leur volonté d'éliminer toute forme de discrimination dans l'emploi (SOC5b), selon le nombre de salariés de la structure

Que peut-on en dire ?

Quelle que soit la taille des structures en matière d'effectif, les structures n'ont en moyenne pas d'engagements au-delà des obligations juridiques.

Nombre de salariés	Maturité moyenne
Moins de 10 salariés	1/5
Entre 10 et 49 salariés	1/5
Entre 50 et 249 salariés	1/5
Entre 250 et 999 salariés	1/5
Plus de 1 000 salariés	1/5
Moyenne de toutes les structures	1/5

Zoom : Croisement entre lutte contre les discriminations et politique de qualité de vie au travail

Le croisement entre la maturité des structures en matière de lutte contre toute forme de discrimination dans l'emploi (SOC5b) et leur maturité dans la mise en œuvre d'une politique de qualité de vie au travail (SOC5a) montre une corrélation faible ($\rho=+0,30$).

Les structures engagées dans une politique de lutte contre les discriminations ont tendance à déclarer avoir un niveau de maturité en matière de qualité de vie au travail plus important que dans les autres structures.

4.5. Restitution du volet « Environnemental »

Enjeu : Améliorer l'efficacité énergétique et le recours aux énergies renouvelables

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **ENV1a1** : Quelle a été la consommation totale d'énergie de l'année N-1 ?
- **ENV1a2** : Quelle a été la consommation totale d'énergie de l'année N-2 ?
- **ENV1b** : Quelle a été la consommation totale d'énergies renouvelables de l'année N-1 ?

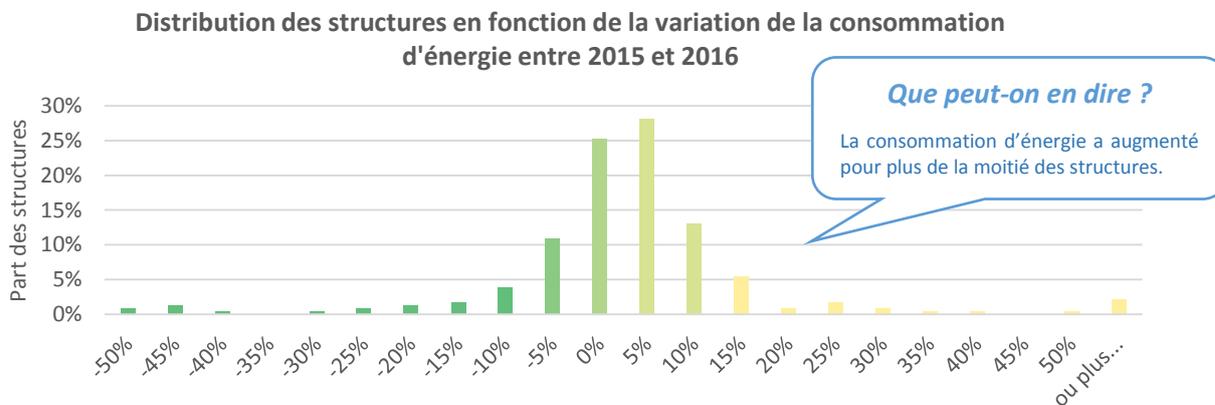
Maturité médiane	
Améliorer l'efficacité énergétique et le recours aux énergies renouvelables	2/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	-

La gestion de consommation énergétique est une réflexion à mener pour les structures dans la mesure où le nombre de répondants à cet enjeu est le plus faible par rapport aux autres enjeux. De plus, le degré de maturité des répondants indique que la majorité amorce seulement cette démarche.

La consommation d'énergie et d'eau est suivie mais sa maîtrise reste à consolider.

En détail

ENV1 – Evolution de la consommation d'énergie entre 2015 et 2016



Evolution de la consommation d'énergie entre 2015 et 2016

Nombre de répondants à la question : 238 structures (soit 56% de l'échantillon total)

Augmentation supérieure à +10%	Evolution entre +0,1% et +10%	Evolution entre 0% et -4,9%	Evolution entre -5% et -9,9%	Diminution supérieure à -10%
--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------	------------------------------

La consommation d'énergie d'un peu plus de la moitié (53%) des répondants a augmenté entre 2015 et 2016.

1er quartile	Médiane	3ème quartile
Diminution de -4,3%	Augmentation de +0,3%	Augmentation de +5,4%

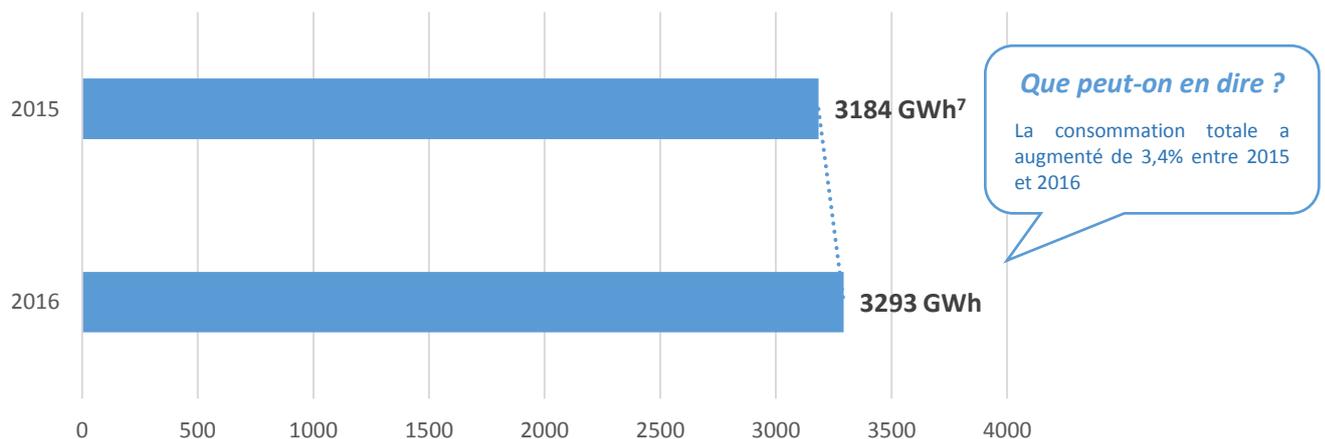
Evolution médiane des consommations totales d'énergie entre 2015 et 2016, par type d'activité

Type d'activité	Taux de variation médian
Hébergement pour personnes âgées	0,0%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	-3,6%
Hospitalisation à domicile	-0,9%
Médecine chirurgie obstétrique	+0,5%
Psychiatrie	+2,9%
Services à domicile	-2,4%
Services pour personnes en situation de handicap	-2,9%
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	+0,2%
Autres	-
Médiane de toutes les structures	+0,3%

Globalement, les structures médico-sociales voient leur consommation énergétique diminuer alors que la consommation des structures sanitaires est en légère augmentation.

Zoom : Evolution de la consommation totale d'énergie de tous les répondants entre 2015 et 2016

Consommations totales d'énergie de l'ensemble des répondants en 2015 et 2016



En 2016, les répondants ont consommé 3 293 GWh¹⁰. L'évolution de la consommation totale d'énergie est à rapprocher de l'évolution globale d'activité des structures.

¹⁰ GWh : Giga Watts heure, soit l'équivalent d'une consommation de 1 000 000 000 W pendant 1 heure
« Mon Observatoire du Développement Durable » - Synthèse nationale consolidée

Zoom : Consommation d'énergie par journée d'activité en 2016

Consommation médiane d'énergie par journée d'activité théorique, par type d'activité

Ce tableau présente la consommation d'énergie rapportée au nombre de journées d'activité théorique¹¹. Il se lit donc comme ce qui est consommé au cours d'une journée d'activité pour un lit ou une place. A titre indicatif, la consommation énergétique moyenne d'un logement existant de 60m² est de l'ordre de 30 kWh/jour (source : ADEME, 2013).

Type d'activité	Consommation médiane d'énergie
Hébergement pour personnes âgées	28,4 kWh ¹² /journée d'activité théorique
Hébergement pour personnes en situation de handicap	20,1 kWh/journée d'activité théorique
Hospitalisation à domicile	10,5 kWh/journée d'activité théorique
Médecine chirurgie obstétrique	68,4 kWh/journée d'activité théorique
Psychiatrie	34,5 kWh/journée d'activité théorique
Services à domicile	-
Services pour personnes en situation de handicap	12,8 kWh/journée d'activité théorique
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	38,5 kWh/journée d'activité théorique
Autres	-
Médiane de toutes les structures	41,5 kWh/journée d'activité théorique

Que dire ?

Les structures MCO, psychiatriques et SSR sont les plus consommatrices en énergie.

La forte consommation d'énergie en secteur psychiatrique peut s'expliquer par un patrimoine bâti souvent ancien et pavillonnaire. De son côté, le secteur MCO, avec ses plateaux techniques, mobilise des équipements lourds très consommateurs d'énergie.

Consommation médiane d'énergie par journée d'activité théorique, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Consommation médiane
Moins de 10 salariés	0,9 kWh/journée d'activité théorique
Entre 10 et 49 salariés	22,2 kWh/journée d'activité théorique
Entre 50 et 249 salariés	53,8 kWh/journée d'activité théorique
Entre 250 et 999 salariés	88,2 kWh/journée d'activité théorique
Plus de 1 000 salariés	192,2 kWh/journée d'activité théorique
Moyenne de toutes les structures	41,5 kWh/journée d'activité théorique

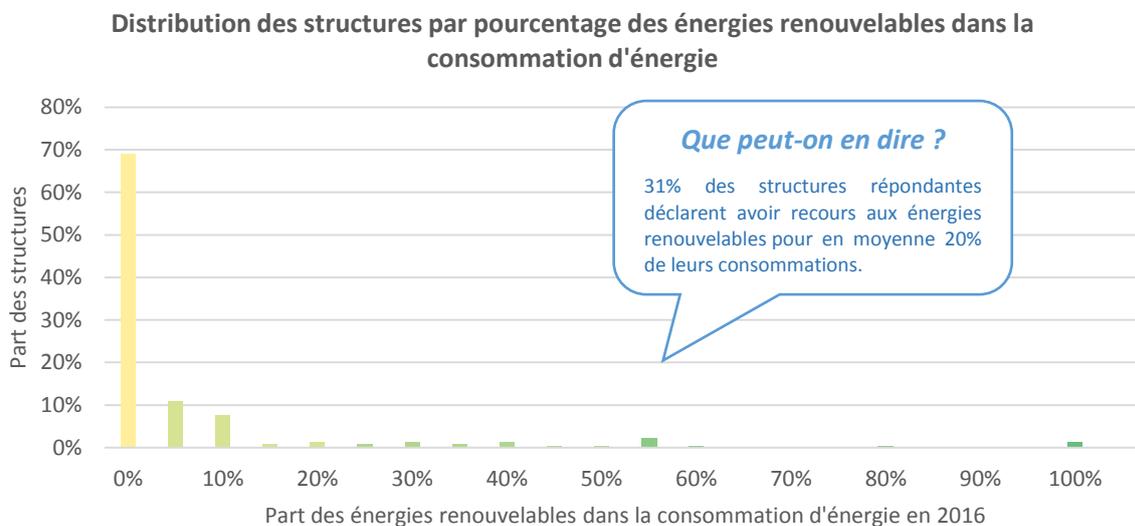
Plus le nombre de salariés de la structure est important, plus son activité est intensive. Ce résultat s'explique par le profil d'activité lié à la taille de la structure. En effet, les structures plus importantes mobilisent souvent un plateau technique plus développé, consommateur d'énergie.

¹¹ Retrouver la définition des journées d'activité théorique au chapitre 3.2

¹² kWh : Kilo Watts heure, soit l'équivalent d'une consommation de 1 000 W pendant 1 heure

En détail

ENV1b – Pourcentage des énergies renouvelables dans la consommation d'énergie



Nombre de répondants à la question :
220 structures (soit 52% de l'échantillon total)

Egale à 0% de la consommation d'énergie	Entre 0,1% et 19,9% de la consommation d'énergie	Entre 20% et 49,9% de la consommation d'énergie	Entre 50% et 79,9% de la consommation d'énergie	Supérieure à 80% de la consommation d'énergie
---	--	---	---	---

1er quartile	Médiane	3ème quartile
0,0% d'énergie renouvelable	0,0% d'énergie renouvelable	0,8% d'énergie renouvelable

A noter, les fournisseurs d'énergie intègrent désormais quasi systématiquement une part d'énergie renouvelable dans leurs contrats. Ainsi, les répondants indiquant ne pas utiliser d'énergies renouvelables semblent illustrer en partie un manque de connaissance approfondie des subtilités des contrats d'énergie et probablement une difficulté à identifier précisément ces consommations.

Zoom : Consommation d'énergie renouvelable par journée d'activité en 2016

Consommation médiane d'énergie renouvelable des structures, par type d'activité

Type d'activité	Consommation médiane d'énergie renouvelable
Hébergement pour personnes âgées	1,0 kWh/journée d'activité théorique
Hébergement pour personnes en situation de handicap	4,3 kWh/journée d'activité théorique
Hospitalisation à domicile	0,0 kWh/journée d'activité théorique
Médecine chirurgie obstétrique	3,5 kWh/journée d'activité théorique
Psychiatrie	0,3 kWh/ journée d'activité théorique
Services à domicile	0,4 kWh/journée d'activité théorique
Services pour personnes en situation de handicap	0,1 kWh/journée d'activité théorique
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	1,3 kWh/journée d'activité théorique
Autres	-
Médiane de toutes les structures	3,0 kWh/journée d'activité théorique

Les structures d'hébergement ont plus recours aux énergies renouvelables que les autres structures.

Consommation médiane d'énergie renouvelable des structures, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Consommation médiane
Moins de 10 salariés	-
Entre 10 et 49 salariés	0,2 kWh/journée d'activité théorique
Entre 50 et 249 salariés	3,2 kWh/journée d'activité théorique
Entre 250 et 999 salariés	5,5 kWh/journée d'activité théorique
Plus de 1 000 salariés	-
Moyenne de toutes les structures	3,0 kWh/journée d'activité théorique

Enjeu : Réduire les émissions de gaz à effet de serre

En synthèse

Cet enjeu évalue la maturité des répondants sur les questions et indicateurs suivants :

- **ENV2a1** : Quelles sont les émissions totales de GES des scopes 1 & 2 évaluées lors du dernier Bilan d'Emissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES) ?
- **ENV2a2** : Quelles sont les émissions totales de GES du scope 3 évaluées lors du dernier BEGES ou Bilan Carbone ?

Le but de cet indicateur étant de suivre l'évolution des émissions de gaz à effet de serre liées aux activités des structures entre les deux dernières évaluations en date, aucun niveau de maturité n'est rapporté pour ce premier exercice.

Notons cependant que le taux de participation à cette question est très faible. Cela s'explique en partie par le fait que la réglementation (article 75 de la loi Grenelle II) n'impose ce calcul qu'aux structures privées employant plus de 500 personnes et aux structures publiques employant plus de 250 personnes. Le Bilan Carbone® élargit la comptabilisation des émissions au scope 3. Il ne présente aucun caractère obligatoire bien qu'il puisse être utilisé pour répondre à l'article 75 de la loi Grenelle II.

Trois catégories d'émissions (scopes) sont à considérer :

- Émissions directes de GES (scope 1) : émissions directes provenant des installations fixes ou mobiles détenues ou contrôlées par la structure
- Émissions à énergie indirectes (scope 2) : émissions indirectes associées à la production d'électricité, de chaleur ou de vapeur importée pour les activités de l'organisation
- Autres émissions indirectes (scope 3) : les autres émissions indirectement produites par les activités de l'organisation qui ne sont pas comptabilisées au scope 2 mais qui sont liées à la chaîne de valeur complète (émissions liées à l'acheminement des produits achetés par la structure, émissions liées au déplacement des salariés entre leur domicile et leur lieu de travail, etc.)

En détail

ENV2a1 – Quelles sont les émissions totales de GES des scopes 1 & 2 évaluées lors du dernier Bilan d'Emissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES) ?

Emissions médianes journalières de GES des scopes 1 & 2 des structures, par type d'activité

Type d'activité	Emission médiane de GES
Hébergement pour personnes âgées	15,7 geq.CO ₂ ¹³ /journée d'activité théorique ¹⁴
Hébergement pour personnes en situation de handicap	-
Hospitalisation à domicile	28,0 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Médecine chirurgie obstétrique	23,8 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Psychiatrie	15,4 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Services à domicile	-
Services pour personnes en situation de handicap	-
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	6,1 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Autres	-
Médiane de toutes les structures	22,8 geq.CO₂/journée d'activité théorique

Nombre de répondants à la question :
82 structures (soit 19% de l'échantillon total)

Emissions médianes de GES des scopes 1 & 2 par journée d'activité, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Consommation médiane
Moins de 10 salariés	-
Entre 10 et 49 salariés	3,3 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Entre 50 et 249 salariés	20,5 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Entre 250 et 999 salariés	26,2 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Plus de 1 000 salariés	25,0 geq.CO ₂ /journée d'activité théorique
Moyenne de toutes les structures	22,8 geq.CO₂/journée d'activité théorique

L'intensité journalière des émissions de CO₂ est plus importante dans les structures avec des effectifs nombreux.

ENV2b – Quelles sont les émissions totales de GES du scope 3 évaluées lors du dernier Bilan Carbone ?

Scope 3 : autres émissions indirectement produites par les activités de l'organisation qui ne sont pas comptabilisées au scope 2 mais qui sont liées à la chaîne de valeur complète (émissions liées à l'acheminement des produits achetés par la structure, émissions liées au déplacement des salariés entre leur domicile et leur lieu de travail, etc.).

Pour rappel, la mesure des émissions du scope 3 n'est pas obligatoire, ce qui explique le très faible taux de réponse à cette question (8% des répondants).

La production de GES médiane des structures répondantes est de **23,9 geq.CO₂/journée d'activité théorique**.

Nombre de répondants à la question :
34 structures (soit 8% de l'échantillon total)

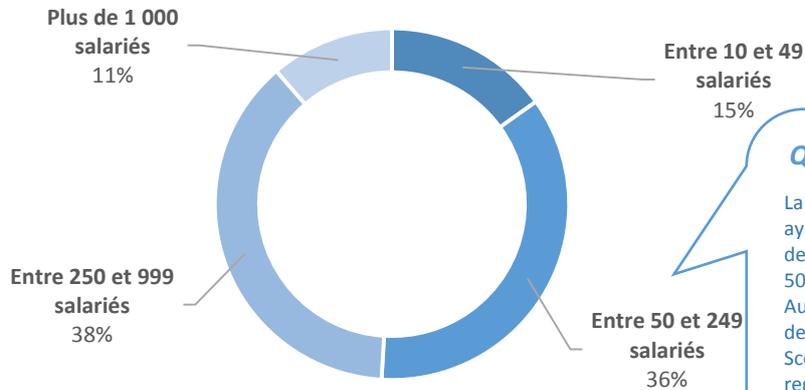
¹³ Geq.CO₂ : grammes d'équivalent CO₂.

¹⁴ Retrouver la définition des journées d'activité théorique au chapitre 3.2

Zoom : profil des structures ayant évalué leur scope 3

Il est intéressant de regarder quelles sont les structures qui ont mesuré le scope 3, traduisant a priori un engagement important dans une démarche RSE.

Taille des structures ayant mesuré leur Scope 3



Que peut-on en dire ?

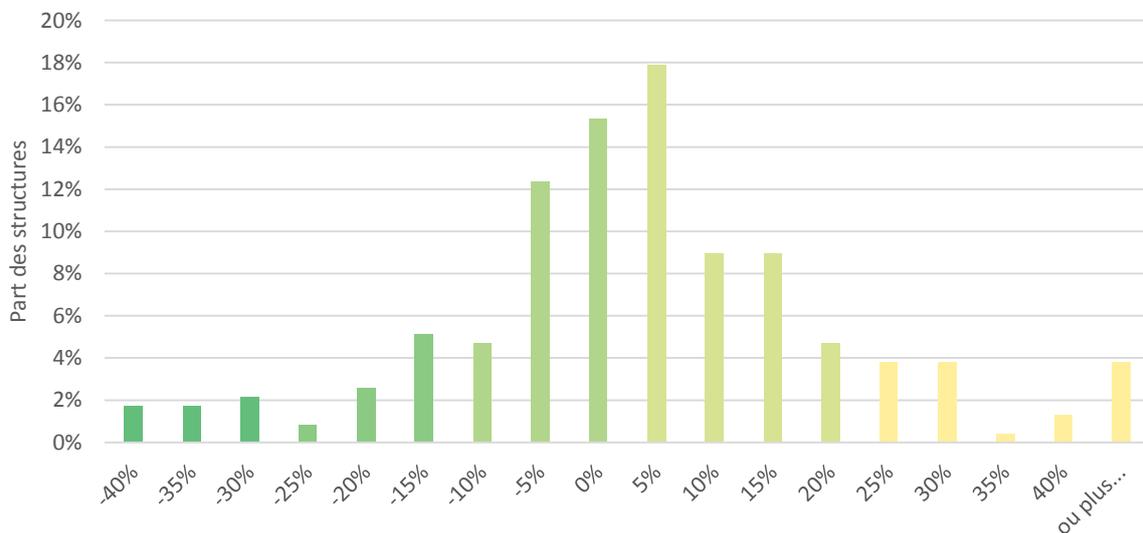
La majorité des structures ayant mesuré leur Scope 3 sont de tailles intermédiaires (entre 50 et 999 salariés). Aucune petite structure (moins de 10 salariés) n'a mesuré son Scope 3 ce qui se comprend au regard de l'absence de contrainte réglementaire.

Enjeu : Préserver la ressource en eau

En détail

ENV3 - Evolution de la consommation d'eau

Distribution de la variation de la consommation en eau entre 2015 et 2016



Evolution de la consommation d'eau entre 2015 et 2016

Nombre de répondants à la question : 235 structures (soit 55% de l'échantillon total)

Augmentation supérieure à +20%	Evolution entre +0,1% et +20%	Evolution entre 0% et -14,9%	Evolution entre -15% et -29,9%	Diminution supérieure à -30%
--------------------------------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------

1er quartile	Médiane	3ème quartile
Diminution de -7,4%	Augmentation de +0,9%	Augmentation de +10,9%

Evolutions médianes des consommations d'eau entre 2015 et 2016, par type d'activité

Type d'activité	Taux de variation médian
Hébergement pour personnes âgées	+2,3%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	+5,2%
Hospitalisation à domicile	+11,8%
Médecine chirurgie obstétrique	-0,2%
Psychiatrie	+1,8%
Services à domicile	-4,2%
Services pour personnes en situation de handicap	+3,6%
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	+0,5%
Médiane de toutes les structures	+0,9%

La consommation d'eau augmente dans presque toutes les structures, excepté en MCO. La consommation d'eau dans les HAD et services à domicile n'est pas significative au regard de leur activité. Son évolution est donc difficile à interpréter.

Zoom : Consommation d'eau des structures par journée d'activité en 2016
Consommation médiane d'eau des structures par journée d'activité théorique, par type d'activité

Type d'activité	Consommation médiane d'eau
Hébergement pour personnes âgées	190 Litres/journée d'activité théorique ¹⁵
Hébergement pour personnes en situation de handicap	170 Litres/journée d'activité théorique
Hospitalisation à domicile	30 Litres/journée d'activité théorique
Médecine chirurgie obstétrique	340 Litres/journée d'activité théorique
Psychiatrie	230 Litres/journée d'activité théorique
Services à domicile	-
Services pour personnes en situation de handicap	90 Litres/journée d'activité théorique
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	210 Litres/journée d'activité théorique
Médiane de toutes les structures	230 Litres/journée d'activité théorique

A noter que les consommations d'eau pour les services à domicile et HAD sont nécessairement sous évaluées, la partie majeure de l'activité se réalisant chez le patient ou la personne accompagnée.

Les structures MCO, psychiatriques et SSR sont les plus consommatrices d'eau. Parmi celles-ci, seules les structures MCO sont parvenues à diminuer leur consommation en 2016.

Pour comparaison, la consommation d'eau domestique est de 151 Litres/jour source : MEEM, 2008).

Consommation médiane des structures par journée d'activité théorique, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Consommation médiane d'eau
Moins de 10 salariés	-
Entre 10 et 49 salariés	160 Litres/journée d'activité théorique
Entre 50 et 249 salariés	250 Litres/journée d'activité théorique
Entre 250 et 999 salariés	410 Litres/journée d'activité théorique
Plus de 1 000 salariés	540 Litres/journée d'activité théorique
Moyenne de toutes les structures	230 Litres/journée d'activité théorique

Plus le nombre de salariés de la structure est important, plus son activité est intensive en eau.

¹⁵ Retrouver la définition des journées d'activité théorique au chapitre 3.2

Enjeu : Développer la mobilité durable
En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **ENV4** : Quelles pratiques relatives à la mobilité mettez-vous en œuvre au sein de votre structure ?

Maturité médiane	
Développer la mobilité durable	1/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	1/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	1/5
Psychiatrie	1/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	1/5
Autres	1/5

La mobilité durable n'est pas un axe de travail prioritaire dans l'ensemble des structures, bien qu'un tiers des répondants indique mettre en place des plans d'action sur ce sujet. Cette démarche se vérifie davantage auprès des services pour personnes en situation de handicap et des HAD.

En détail
ENV4 - Quelles pratiques relatives à la mobilité mettez-vous en œuvre au sein de votre structure ?

Réponse	Part
1. La structure n'a pas encore pris en compte l'enjeu de la mobilité pour ses employés, patients et personnes accompagnées	64%
2. La structure a réalisé un Plan de Déplacement Entreprise (PDE)	9%
3. La structure a mis en place un plan d'action de premier niveau visant à améliorer les déplacements professionnels	14%
4. La structure a mis en place un plan d'action visant à améliorer l'accessibilité de la structure pour les bénéficiaires et partenaires	8%
5. Les actions de mobilité durable sont régulièrement évaluées et améliorées.	1%
Ne se prononce pas	3%

Nombre de répondants à la question :
331 structures (soit 78% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures en termes de mobilité durable, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	1/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	1/5
Psychiatrie	1/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	1/5
Moyenne de toutes les structures	1/5

Enjeu : Prévenir et gérer les déchets

En synthèse

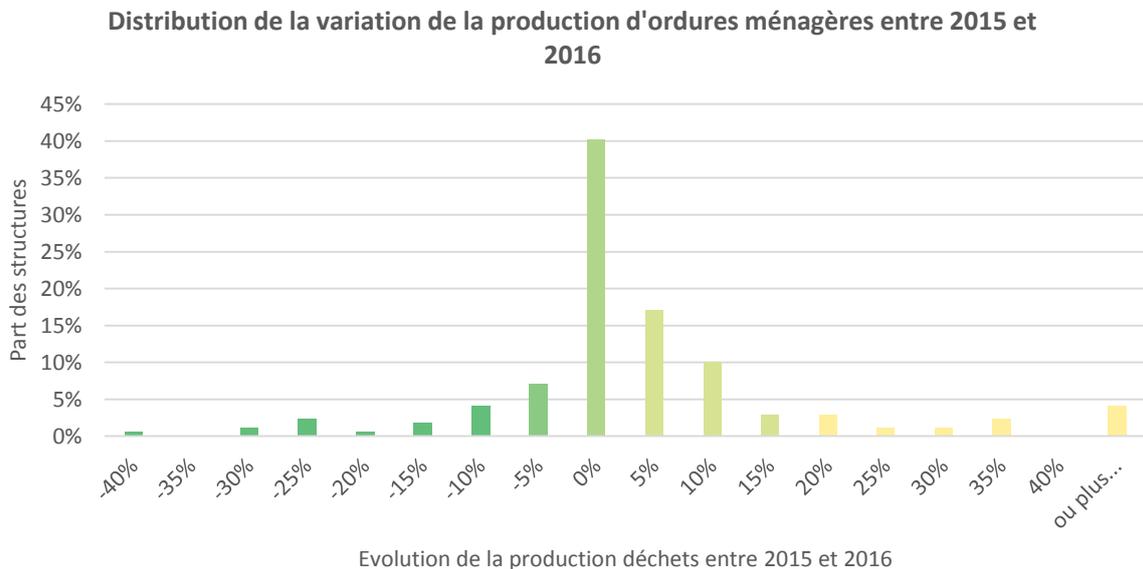
Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **ENV5a** : Comment s'organise votre structure pour gérer ses ordures ménagères ?
- **ENV5b** : Comment s'organise votre structure pour limiter les déchets alimentaires ?
- **ENV5c1** : Quel est le poids des ordures ménagères pour l'année N-1 ?
- **ENV5c2** : Quel est le poids des ordures ménagères pour l'année N-2 ?

Maturité médiane	
Prévenir et gérer les déchets	2/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	1/5

En détail

ENV5c – Evolution de la production de déchets¹⁶ entre 2015 et 2016



Nombre de répondants à la question :
169 structures (soit 40% de l'échantillon total)

Augmentation supérieure à +15%	Evolution entre +0,1% et +14,9%	Evolution entre 0% et -4,9%	Evolution entre -5% et -9,9%	Diminution supérieure à -10%
--------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	------------------------------	------------------------------

¹⁶ Ne prend en compte que les ordures ménagères

1er quartile	Médiane	3ème quartile
Diminution de -2,7%	Stable (0%)	Augmentation de +4,6%

Il est à noter que seuls 40% des répondants ont indiqué le poids de leurs déchets ménagers (mesuré ou évalué), ce qui montre un manque de suivi précis et régulier sur ce sujet.

Evolution médiane de la production de déchets d'ordures ménagères entre 2015 et 2016 des structures par type d'activité

Type d'activité	Taux de variation médian
Hébergement pour personnes âgées	0%
Hébergement pour personnes en situation de handicap	-5,5%
Hospitalisation à domicile	-
Médecine chirurgie obstétrique	+0,2%
Psychiatrie	-1,7%
Services à domicile	-
Services pour personnes en situation de handicap	0%
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	0%
Autres	-
Médiane de toutes les structures	0%

Zoom : Production de déchets des structures en 2016

Volume médian de production de déchets d'ordures ménagères par journée d'activité théorique, par type d'activité

Type d'activité	Consommation médiane
Hébergement pour personnes âgées	4,5 kg/journée d'activité théorique ¹⁷
Hébergement pour personnes en situation de handicap	5,4 kg/journée d'activité théorique
Hospitalisation à domicile	2,3 kg/journée d'activité théorique
Médecine chirurgie obstétrique	3,5 kg/journée d'activité théorique
Psychiatrie	1,8 kg/journée d'activité théorique
Services à domicile	1,6 kg/journée d'activité théorique
Services pour personnes en situation de handicap	0,1 kg/journée d'activité théorique
Social	-
Soins de suite et de réadaptation	2,0 kg/journée d'activité théorique
Autres	-
Médiane de toutes les structures	3,3 kg/journée d'activité théorique

Attention

La production de déchets des services et HAD est peut-être sous estimée.

Que dire ?

Les structures d'hébergement ont la production de déchets la plus intensive.

Volume médian de production de déchets d'ordures ménagères par journée d'activité théorique, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Consommation médiane
Moins de 10 salariés	-
Entre 10 et 49 salariés	2,8 kg/journée d'activité théorique
Entre 50 et 249 salariés	5,2 kg/journée d'activité théorique
Entre 250 et 999 salariés	3,6 kg/journée d'activité théorique
Plus de 1 000 salariés	3,7 kg/journée d'activité théorique
Moyenne de toutes les structures	3,3 kg/journée d'activité théorique

Que peut-on en dire ?

La production de déchets semble relativement indépendante de la taille des structures en matière d'effectif. Les plus petites structures (moins de 10 salariés) n'ont pas été en mesure de reporter leur production de déchets.

¹⁷ Retrouver la définition des journées d'activité théorique au chapitre 3.2

Volume médian de production de déchets d'ordures ménagères par journée d'activité théorique, selon nombre de lits et places des structures

Nombre de lits et de places	Consommation médiane
Moins de 50 lits et places	-
Entre 50 et 99 lits et places	3,9 kg/journée d'activité théorique
Entre 100 et 499 lits et places	2,9 kg/journée d'activité théorique
Plus de 500 lits et places	3,3 kg/journée d'activité théorique
Médiane de toutes les structures	3,3 kg/journée d'activité théorique

Pour comparaison, la production domestique d'ordures ménagères est de 1,25 kg/jour (source : ADEME, 2012).

ENV5a - Comment s'organise votre structure pour gérer ses déchets ?

Réponse	Part
1. La structure n'a pas d'engagements au-delà des exigences réglementaires	28%
2. La structure a une politique de gestion des déchets et une cartographie des filières de tri avec les quantités produites	18%
3. La structure s'est donnée des objectifs de réduction et valorisation des déchets ; les professionnels sont sensibilisés et/ou formés	31%
4. La politique de gestion des déchets est régulièrement évaluée et améliorée ; les patients et personnes accompagnées sont sensibilisés	16%
5. La politique d'achats prend en compte la gestion des déchets issus des produits achetés	6%
Ne se prononce pas	0%

Nombre de répondants à la question :
344 structures (soit 81% de l'échantillon total)

De façon surprenante, 72% des structures disent connaître au moins les quantités de déchets produites alors que seuls 40% ont indiqué ces valeurs dans leurs réponses.

Peu de structures indiquent mener une démarche globale de gestion des déchets depuis les achats (*le meilleur déchet est celui qu'on ne produit pas !*).

Maturité moyenne des structures en termes de gestion des déchets, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	2/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

ENV5b - Comment s'organise votre structure pour limiter les déchets alimentaires ?

Réponse	Part
1. Les déchets alimentaires ne sont pas triés	32%
2. La structure mène quelques actions de réduction du gaspillage alimentaire	33%
3. La structure mène une politique de réduction du gaspillage alimentaire du champ à l'assiette	14%
4. La structure trie, pèse et valorise ses déchets alimentaires par compost ou méthanisation	16%
5. La politique et les procédures de gestion du gaspillage alimentaire sont évalués et améliorées	5%
Ne se prononce pas	1%

Nombre de répondants à la question :
321 structures (soit 75% de l'échantillon total)

Plus de 70% des structures indiquent mener des actions pour limiter les déchets alimentaires.

Maturité moyenne des structures en termes de limitation des déchets alimentaires, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	1/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	1/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

4.6. Restitution du volet « Achats »

Enjeu : Achats responsables

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants, en moyennant les maturités des structures sur les questions et indicateurs suivants :

- **ACH1** : Comment votre structure pratique-t-elle ses achats ?
- **ACH2** : Parmi vos 5 principaux fournisseurs, combien ont des engagements de Développement Durable contractuels et mesurables avec votre structure ?

Maturité médiane des structures	
Achats responsables	
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	2/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	1/5
Social	1/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	2/5
Médiane de toutes les structures	2/5

La démarche d'achat est amorcée dans toutes les structures. L'achat responsable (maturités 3 à 5) est engagé dans une grosse moitié des structures (55%). Près d'un quart des structures indiquent avoir une approche globale des achats incluant les critères de Développement Durable.

En détail

ACH1 - Comment votre structure pratique-t-elle ses achats ?

Réponse	Part
1. La structure a diagnostiqué ses pratiques d'achats	2%
2. La structure a ajusté ses achats aux besoins réels afin de rechercher un impact économique	40%
3. La structure intègre dans sa politique d'achat et d'appels d'offres des critères environnementaux	30%
4. La structure pratique des achats dans une approche en coût global et intègre des critères environnementaux et/ou sociaux	20%
5. La structure a mis en place un processus de décision et une politique évaluée, améliorée en continu et diffusée	5%
Ne se prononce pas	3%

Nombre de répondants à la question :
343 structures (soit 81% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures en termes d'achats durables, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	3/5
Services à domicile	2/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	3/5
Médiane de toutes les structures	2/5

Maturité moyenne des structures en termes d'achats durables, selon le nombre de salariés

Nombre de salariés	Maturité moyenne
Moins de 10 salariés	2/5
Entre 10 et 49 salariés	2/5
Entre 50 et 249 salariés	2/5
Entre 250 et 999 salariés	3/5
Plus de 1 000 salariés	3/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

ACH2 - Parmi vos 5 principaux fournisseurs, combien ont des engagements de Développement Durable contractuels et mesurables avec votre structure ?

Réponse	Part
0. Aucuns fournisseurs ou ne sait pas	48%
1. Un fournisseur	9%
2. Deux fournisseurs	14%
3. Trois fournisseurs	11%
4. Quatre fournisseurs	4%
5. Cinq fournisseurs	14%

Nombre de répondants à la question :
329 structures (soit 77% de l'échantillon total)

La moitié des structures est parvenue à obtenir des engagements contractuels et mesurables sur le Développement Durable par au moins un des cinq principaux fournisseurs.

Nombre moyen de fournisseurs avec des engagements Développement Durable dans les structures, par type d'activité

Type d'activité	Nombre moyenne
Hébergement pour personnes âgées	0/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	0/5
Hospitalisation à domicile	0/5
Médecine chirurgie obstétrique	2/5
Psychiatrie	1/5
Services à domicile	0/5
Services pour personnes en situation de handicap	0/5
Social	0/5
Soins de suite et de réadaptation	2/5
Autres	1/5
Médiane de toutes les structures	1/5

Nombre moyen de fournisseurs avec des engagements Développement Durable dans les structures, selon le nombre de salariés

Type d'activité	Maturité moyenne
Moins de 10 salariés	0/5
Entre 10 et 49 salariés	0/5
Entre 50 et 249 salariés	1/5
Entre 250 et 999 salariés	2/5
Plus de 1 000 salariés	1/5
Moyenne de toutes les structures	1/5

Zoom : croisement entre l'évolution de la production des déchets d'ordures ménagères des structures et la mise en œuvre d'une politique d'achats responsable

Le croisement entre la maturité des structures dans la mise en œuvre d'une politique d'achats responsables (ACH1) et leur taux d'évolution de la production d'ordures ménagères (ENV5c) ne montre aucune corrélation statistique ($\rho = -0,03$).

Nous notons même que les structures se déclarant matures sur l'achat durable (réponse 5 à la question ACH1) enregistrent une stabilité de leur production d'ordures ménagères ces deux dernières années (médiane à -0,3%). Un effort significatif reste donc à produire concernant l'achat dans la mesure où la politique d'achat est un facteur majeur de réduction de la production de déchets.

4.7. Restitution du volet « Économique »

Enjeu : Pérenniser la performance globale de la structure

En synthèse

Ce tableau rapporte la maturité médiane des répondants à la question suivante :

- **ECO1** : Quels tableaux de bord de performance sont utilisés dans votre structure ?

Maturité médiane des structures	
Pérenniser la performance globale de la structure	3/5
Détail des résultats par type d'activité	
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5

Un tiers des structures pilotent leur activité avec un tableau de bord composé uniquement d'indicateurs financiers ou obligatoires, sans indicateurs extra-financiers. A contrario, un quart des structures adoptent une démarche globale de pilotage de la structure, incluant des indicateurs extra-financiers.

En détail

ECO1 - Quels tableaux de bord de performance sont utilisés dans votre structure ?

Réponse	Part
1. La structure n'utilise pas dans ses tableaux de bord d'indicateurs extra-financiers (hors indicateurs obligatoires : qualité, etc.)	29%
2. La structure a identifié des indicateurs extra-financiers mais ne les mesure pas encore	14%
3. La structure mesure des indicateurs extra-financiers chaque année	17%
4. La structure exploite et analyse les indicateurs extra-financiers.	14%
5. Des indicateurs extra-financiers sont intégrés dans la démarche globale de pilotage et d'amélioration continue de la structure	25%
Ne se prononce pas	2%

Nombre de répondants à la question :
338 structures (soit 79% de l'échantillon total)

Maturité moyenne des structures en termes de tableau de bord de performance, par type d'activité

Type d'activité	Maturité moyenne
Hébergement pour personnes âgées	2/5
Hébergement pour personnes en situation de handicap	1/5
Hospitalisation à domicile	3/5
Médecine chirurgie obstétrique	3/5
Psychiatrie	2/5
Services à domicile	1/5
Services pour personnes en situation de handicap	2/5
Social	2/5
Soins de suite et de réadaptation	3/5
Moyenne de toutes les structures	2/5

5. REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier les membres du Comité Technique de la Convention Développement Durable qui ont participé à la rédaction, relecture et validation du présent rapport, en particulier :

- Pour la FHF : Alexandre MOKEDE
- Pour la FHP : Emmanuel DAYDOU
- Pour la FEHAP : Stéphanie ROUSVAL
- Pour UNICANCER : Jingyuan LIN
- Pour la FNEHAD : Anne DABADIE
- Pour le SYNERPA : Eric FREGONA
- Pour NEXEM : Tiphaine LAGARDE
- Pour l'UNIOPSS : Isabelle LEOMANT
- Pour la FNAQPA : Marion BRIANCON-MARJOLLET

Ainsi que les membres des ministères : DGOS, DGCS, CGDD.

Ce rapport a été élaboré avec l'appui du cabinet Goodwill Management, en particulier William Ubelmann, Diane Khazaka et Saliha Mariet.



6. GLOSSAIRE

ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie	Geq.CO₂	Grammes d'Equivalent Carbone
ANAP	Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux	GES	Gaz à Effet de Serre
BEGES ©	Bilan d'Emissions Gaz à Effet de Serre	GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
Bénéficiaire	Patient / personne accompagnée	HAD	Hospitalisation A Domicile
CGDD	Commissariat Général au Développement Durable	HAS	Haute Autorité de Santé
CLAPS	Club des Acheteurs de Produits de Santé	MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
CNAF	Caisse Nationale des Allocations Familiales	N-1	Année précédant l'année d'analyse, en l'occurrence 2015.
CNAM	Conservatoire National des Arts et Métiers	NEXEM	Organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire.
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie	PDE	Plan de Déplacement en Entreprise
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens	QVT	Qualité de Vie au Travail
DD	Développement Durable	RH	Ressources Humaines
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale	RSE	Responsabilité Sociétale des Etablissements
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins	SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
ETP	Equivalent Temps Plein	SYNERPA	Syndicat National des Etablissements et Résidences pour Personnes Agées
FEHAP	Fédération des Etablissements Hospitalier et d'Aide à la Personne	UNICANCER	Fédération des centres de lutte contre le cancer
FHF	Fédération Hospitalière de France	UNIOPSS	Union Nationale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux
FHP	Fédération de l'Hospitalisation Privée	Wh	Watts-Heure
FNAQPA	Fédération Nationale Avenir et Qualité de vie des Personnes Agées		
FNEHAD	Fédération nationale des Etablissements d'Hospitalisation A Domicile		

7. ANNEXE : REPARTITION DES CATEGORIES FINESS PAR TYPE D'ACTIVITE

Type d'activités	Catégorie FINESS ¹⁸
Hébergement pour personnes âgées	4401 - Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées
	4404 - Établissements Expérimentaux en Faveur des Personnes Agées
Hébergement pour personnes en situation de handicap	4301 - Étab. / Serv. d'Hébergement pour Adultes Handicapés
Hospitalisation à domicile	1201 - Traitements et Soins à Domicile
Médecine chirurgie obstétrique	1101 - Centres Hospitaliers Régionaux
	1102 - Centres Hospitaliers
	1104 - Centre de Lutte contre le Cancer
	1106 - Hôpitaux Locaux
	1110 - Etablissements de Soins de Courte Durée
	1203 - Dialyse Ambulatoire
	1205 - Autres Etablissements Relevant de la Loi Hospitalière
Psychiatrie	1103 - Centres Hospitaliers Spécialisés Lutte Maladies Mentales
	1111 - Autres établissements de Lutte contre les Maladies Mentales
Services à domicile	4106 - Service à Domicile ou Ambulatoires pour Handicapés
	4305 - Service de Maintien à Domicile pour Handicapés
	4605 - Étab. /Serv. multi-clientèles (SPASSAD, SSIAD, SAD)
Services pour personnes en situation de handicap	4101 - Établissement d'Education spéciale pour Déficients Mentaux et Handicapés
	4102 - Établissement d'Education pour Enfants Trouble Conduite et Comportement
	4104 - Établissement d'Education pour Déficients Sensoriels
	4302 - Étab. /Serv. de Travail Protégé pour Adultes Handicapés
Social	4403 - Services Sociaux en Faveur des Personnes Agées
	4501 - Établissement de l'Aide Sociale à l'Enfance
	4601 - Établissement pour Adultes et Familles en Difficulté
	4602 - Autre Établissements Sociaux d'Hébergement et d'Accueil
Soins de suite et de réadaptation	1107 - Etablissements de santé privée autorisés en SSR
	1109 - Etablissements de Soins de Longue Durée
Autres	4604 - Autre Établissements médico-sociaux
	4606 - Centre de ressources
	6201 - Établissement de Formation des Personnels sociaux

¹⁸ A retrouver sur <http://finess.sante.gouv.fr/fininter/jsp/pdf.do?xml=CategEta.xml>