



**HAL**  
open science

# Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale : élaboration d'une fiche conseil autour du développement durable en salle d'examen par méthode Delphi

Lucile Meyer

## ► To cite this version:

Lucile Meyer. Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale : élaboration d'une fiche conseil autour du développement durable en salle d'examen par méthode Delphi. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03882750

**HAL Id: dumas-03882750**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03882750>**

Submitted on 2 Dec 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

[bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr)

Année : 2022

**INTRODUCTION DU DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS UN  
CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE :  
ÉLABORATION D'UNE FICHE CONSEIL AUTOUR DU  
DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SALLE D'EXAMEN PAR MÉTHODE  
DELPHI**

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par Mme Lucile MEYER

*[Données à caractère personnel]*

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Le 10/11/2022

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M. le Pr Patrick IMBERT

Membres :

M. le Pr José LABARÈRE

Mme le Dr Muriel MONANGE

Mme le Dr Pauline GIRARD (directrice de thèse)

*L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs*

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BÉTRY Cécile	Nutrition
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BIOULAC-ROGIER Stéphanie	Pédopsychiatrie ; addictologie
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PR Ass. Méd.	BOILLOT Bernard	Urologie
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
MCU-PH	CASPAR Yvan	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
PU-PH émérite	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDÈS Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	CHEVALLIER Marie	Pédiatrie
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
MCU-PH	CLIN CHERPEC Rita	Nutrition
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Ass. Méd.	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
PU-PH	DUMESTRE PÉRARD Chantal	Immunologie
PU-PH	ÉPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
MCU-PH	EVAIN Jean-Noël	Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH émérite	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FIARD Gaëlle	Urologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH émérite	FRANÇOIS Patrice	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PR Ass. Méd.	FREY Gil	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
MCU-PH	GAUTIER-VEYRET Elodie	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GIAI Joris	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
PU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
MCU-PH	KHERRAF Zine-Eddine	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARÈRE José	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	LABLANCHE (CORNALI) Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LAURENT-COSTENTIN Charlotte	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	LE MARÉCHAL Marion	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
PR Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LÉTOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH émérite	LÉVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MAÎTRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MEONI Sara	Neurologie
PR Ass. Méd.	MICHY Thierry	Gynécologie-obstétrique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH émérite	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
PR Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	ORMEZANO Olivier	Cardiologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHÉ Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PÉPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PÉRENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
MCF	PINSAULT Nicolas	Sciences de la rééducation et de réadaptation
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH émérite	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH émérite	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
PU-PH émérite	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	RECHE Fabian	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophthalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VÉRICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé

CORPS	NOM Prénom	DISCIPLINE UNIVERSITAIRE
PU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	SPEAR Rafaëlle	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
PU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VIGLINO Damien	Médecine d'urgence
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAoui Philippe	Néphrologie
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH	Professeur des universités - Praticien hospitalier
MCU-PH	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier
PU-PH émérite*	Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite
MCU-PH émérite*	Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite
PU-MG	Professeur des universités de médecine générale
MCU-MG	Maître de conférences des universités de médecine générale
MCF	Maître de conférences des universités
PR Ass. Med.	Professeur des universités associé (à mi-temps)
PR Ass. MG	Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps)
MCF Ass.MG	Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps)

Remerciements :

**A Monsieur le Professeur Patrick IMBERT,**

Tu nous fais l'honneur de présider notre jury. Je te remercie de la considération que tu portes à nos travaux. Ce fut très enrichissant de collaborer avec toi durant ces deux années à ARAVIS. Reçois toute ma reconnaissance et l'expression de mon plus profond respect.

**A Monsieur le Professeur José LABARERE,**

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury. Je suis honorée de pouvoir bénéficier de vos connaissances en santé publique et prévention. Je vous présente mes sincères remerciements.

**A Madame le Docteur Muriel MONANGE,**

Merci de participer à ce jury. Je suis honorée de votre participation et de l'intérêt que vous avez porté à ce travail. Recevez toute ma reconnaissance.

**A Madame le Docteur Pauline GIRARD, ma directrice de thèse,**

Tu m'as guidé dans ces travaux. Merci pour tes conseils et ta bienveillance. Reçois toute ma gratitude.

**A Tiphaine CHEVALLIER, ma cothésarde,**

Réaliser cette thèse avec toi fut une très belle expérience. Tu as cadré mes élucubrations bibliographiques et mes pensées arborescentes. Je te remercie pour l'énergie et l'esprit de synthèse que tu as apportés à ce travail.

**A mes experts,**

Je vous adresse mes plus sincères remerciements pour votre participation à cette étude, veuillez recevoir toute ma gratitude.

### **A mes maîtres de stage,**

Aux docteurs Marion Chauvet, Sophie Augros, Gwénaëlle Cailleau, Bruno Mary, Florent Retailleau, Sophie Claude, Julia Krotoff, Diane Fournier, Julie Fouquereau, Caroline Cérés-Tournois, et à leurs associés,

A l'équipe des Urgences de Chambéry, à l'équipe du CSG d'Annecy,

Aux équipes de pédiatrie, de gynécologie et du service COVID d'Albertville,

Merci pour votre bienveillance, vos enseignements et votre compagnonnage tout au long de ces années d'internat.

### **A ma famille,**

A mes parents, Catherine et Georges, merci pour votre soutien tout au long de mes études, merci de m'avoir transmis votre passion pour les sports d'hiver.

A Mamie-Thérèse, toujours occupée, toujours en vadrouille, et tu as bien raison !

A Thiebaut, mon grand frère, qui m'a toujours emmenée faire les 400 coups,

A Anne MaReine et Jean-Pierre, Tonton Huby et Armelle,

A mes cousins : Clémence, Marion, Alexandre et Marius,

A Papi Maurice, parti trop tôt. J'espère que tu étais parmi nous ce soir.

### **A mes amis,**

A mes Tawashi's Girls : Marie et Agnès, qui êtes là depuis la MELH,

A mes camarades de galère,

A Pauline A., partie trop tôt, et dans mon cœur à tout jamais,

A mes Chéries : Margaux, Charline, Daisy et Tiffanie, merci pour tous ces bons moments et ces soirées incroyables,

A la Naouevin, merci pour ces moments de hautes vibrations,

A ma bande de festoche, pourvu qu'on y retourne !

A ma Team P1 : Manon, Camille, Jean-Baptiste, Liam et Sylvia, merci pour ces instants très studieux passés sur les bancs de la fac à se faire des escarres,

A mes camarades d'externat alsacien,

A mes colocataires strasbourgeois,

A Muriel, merci de m'avoir poussée si fort à réaliser mon rêve,

A mon groupe de sous-colle de D4 : Marie, Morgane et Léa, merci pour ces soirées  
studieuses qui en valaient vraiment la peine,

A Ely, merci pour cette belle année de théâtre, et toutes ces années d'amitié,

A tous mes cointernes,

A ARAVIS, syndicat des internes grenoblois, Bureaux 2020 et 2021, faire de l'associatif à  
vos côtés fut une expérience très enrichissante et pleine de rebondissements,

A mes colocataires d'Albertville : Arthur, Victor, Hugues, Julie, Ismérie et Moko, avec qui le  
confinement avait un air de colonie de vacances,

Aux Copains des Montagnes : Julie, Pauline, Marylise, Laura, Benoît et Hugues, grâce à  
vous, la médecine de montagne est toujours plus passionnante,

Et à tous ceux que je n'ai pas cités, et qui ont contribué à ce travail et au médecin que je suis  
aujourd'hui,

Merci !

*« Il n'y a pas de petits gestes quand on est sept milliards à les faire »*

Abréviations :

ACI : Accords Conventionnels Interprofessionnels  
ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise énergétique  
ARS : Agence Régionale de Santé  
BNC : bénéfices non commerciaux  
CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé  
DASRI : déchets d'activité de soins à risque infectieux  
DPC : Développement Professionnel Continu  
DRP : désobstruction rhino-pharyngée  
DD : développement durable  
ECG : électrocardiogramme  
GHA : gel hydroalcoolique  
GIEC : Groupe d'Experts Intergouvernemental sur l'Evolution du Climat  
HAS : Haute Autorité de Santé  
IDEL : infirmière libérale  
LCA : life cycle assessment / analyse du cycle de vie ACV  
LED : Diode électroluminescente  
MCS : médecin correspondant SAMU  
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle  
OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique  
ODD : objectif(s) développement durable  
ONU : Organisation des Nations Unies  
OPCT : Objet Piquant Coupant Tranchant  
PDF : Portable Document Format  
QPV : quartier prioritaire de la politique de ville  
ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique  
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises  
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente  
SHA : solution hydroalcoolique  
THQSE : Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale  
TPE : Très Petites Entreprises

## Table des matières :

I.	Introduction.....	15
II.	Matériel et méthodes .....	20
A.	Méthode Delphi .....	20
B.	Collaboration .....	20
C.	Accords préalables à l'étude .....	20
D.	Les experts .....	20
E.	Réalisation des questionnaires et déroulement.....	21
F.	Analyse.....	23
III.	Résultats.....	25
A.	Panel d'experts .....	25
B.	Synthèse des tours Delphi.....	25
1.	Resultats du premier tour .....	25
2.	Résultats du deuxième tour.....	26
3.	Résultats du troisième tour.....	26
4.	Synthèse des résultats .....	27
C.	Synthèse des accords des experts.....	28
1.	Introduction au changement.....	28
2.	RSE .....	31
3.	Matériel médical .....	32
4.	Optimisation des consommables.....	37
5.	Tri des déchets.....	38
6.	Retour global des experts sur les questionnaires .....	39
IV.	Discussion .....	41
A.	Résultats principaux.....	41
B.	Validité interne .....	41
C.	Validité externe .....	44
V.	Conclusion.....	48
VI.	Bibliographie.....	51
VII.	Annexes :.....	54
VIII.	Serment d'Hippocrate .....	120

**Table des illustrations :**

Figure 1 : Piliers développement durable.....	16
Figure 2 : Diagramme analyse statistique.....	24
Tableau 1 : Données Socio-professionnelles des experts .....	25
Figure 3 : Diagramme de flux .....	28

Résumé :

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a défini, en 1946, la santé comme un état de bien-être physique, mental et social. Cette définition implique de vivre dans un environnement sain et favorable à notre épanouissement individuel. Depuis la fin de la seconde guerre mondiale, l'homme prend conscience de son impact sur son environnement et les générations futures. La notion de développement durable (DD) apparaît en 1987 dans le rapport Brundtland. Le domaine de la santé a un impact considérable : les émissions de gaz à effet de serre (GES) des systèmes de santé sont estimés entre 5 et 10% des émissions de GES annuelles. Il serait donc profitable à l'humanité d'entamer une transition écologique dans ce domaine relativement polluant.

L'objectif de ces travaux est l'élaboration d'une fiche de conseils autour du développement durable en salle d'examen d'un cabinet de médecine générale.

Cette fiche conseils a été établie à partir d'une méthode Delphi qui s'est déroulée de mars à août 2022. Elle a inclus 24 experts, interrogés par questionnaires informatiques pseudonymisés via la plateforme LIMESURVEY®. Le consensus était défini par un taux d'accord supérieur à 70%.

Les items consensuels ont été regroupés en 5 axes : introduction au changement, responsabilité sociétale des entreprises (RSE), matériel médical, optimisation des consommables et tri des déchets. Ces consensus ont permis la création d'une fiche de conseils.

Cette étude a permis de faire émerger des solutions en DD en cabinet de médecine générale. Elle ne peut être exhaustive au vu des connaissances actuelles. Elle montre l'intérêt des professionnels de santé pour l'écologie, et met en avant des attentes des libéraux envers l'Etat ou les entreprises du domaine de la santé.

Abstract :

In 1946, The World Health Organization (WHO) defined health as a state of complete physical, mental and social well-being. This definition implies living in a healthy environment that is conducive to our individual fulfilment. Since the end of World War II, people have become aware of their environmental impact and consequences to future generations. The concept of sustainable development (SD) appeared in 1987 in the Brundtland report. The health sector has a considerable impact : greenhouse gas (GHG) emissions from health systems are estimated between 5 and 10 % of annual GHG emissions. It would therefore be beneficial for humanity to start an ecological transition in this relatively polluting field.

The purpose of this study is to develop a tip sheet on sustainable development in the examination room of a general practice.

This tip sheet was developed using a Delphi method, that ran from March to August 2022. It included 24 experts, interviewed via pseudonymised online survey through the LIMESURVEY® platform. Consensus was defined by an agreement rate above 70%.

The consensual items have been grouped into five areas : introduction to change, corporate social responsibility (CSR), medical equipment, optimization of consumables and waste sorting. This consensus led to the creation of a tip sheet.

This study led to the emergence of SD solutions in general practice. It cannot be exhaustive in the light of current knowledge. It shows the interest of healthcare professionals in ecology, and highlights liberal expectations towards the State or healthcare companies.

## I. Introduction

La santé a été définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en juillet 1946 comme un « *état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». L'environnement a un impact sur notre santé et peut être la cause de maladies : maladies respiratoires, obésité, cancers, allergies, ... (1). L'objectif de santé implique que l'humain évolue dans un environnement sain et favorable pour lui-même.

En 1968 naît le Club de Rome : un groupe de réflexion réunissant scientifiques, économistes, fonctionnaires nationaux et internationaux, et industriels de 52 pays, préoccupés des problèmes complexes auxquels doivent faire face toutes les sociétés. Ce dernier fait publier un rapport en 1972 (2), projetant des simulations informatiques concernant l'exploitation des ressources dans le monde jusqu'en 2100. Il met en avant les limites des ressources planétaires et la nécessité de préserver l'environnement pour les générations futures.

En 1987, apparaît la notion de développement durable (DD). Il est défini comme « *un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs* », citation de Mme Gro Harlem Brundtland, Premier Ministre norvégien.

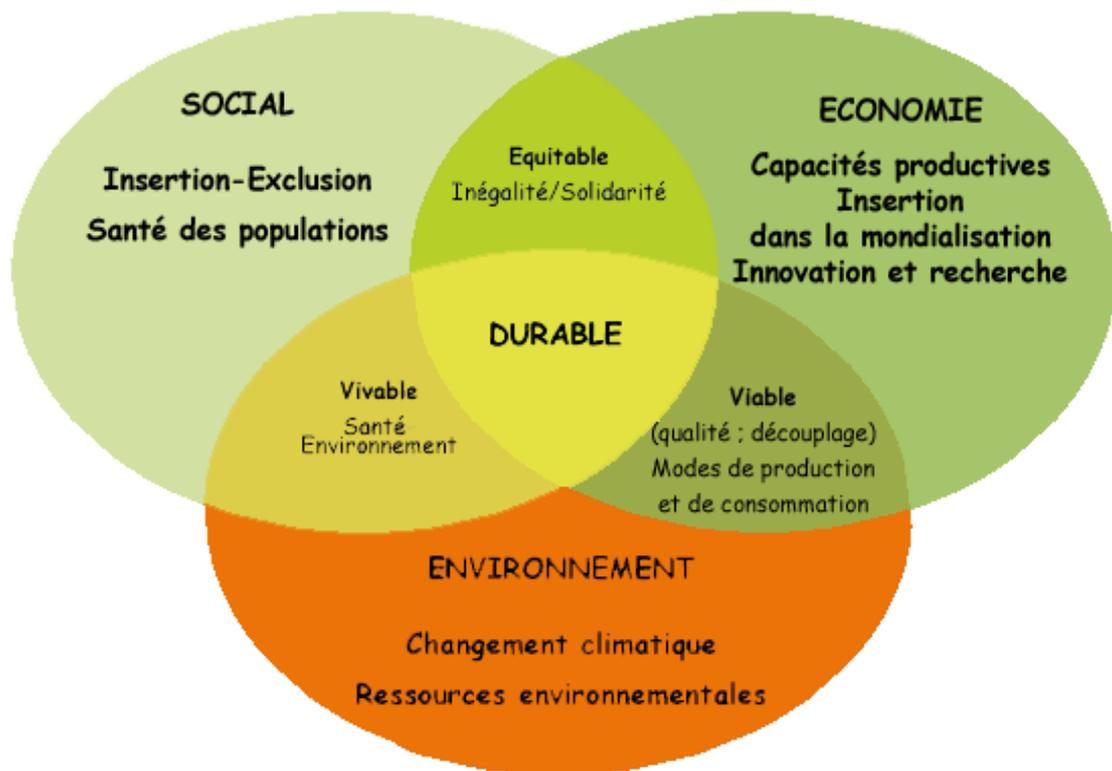


Figure 1 : Piliers développement durable (Source : (3))

Cette définition fut précisée lors du Sommet de la Terre de Rio en 1992. Trois piliers se dégagèrent alors autour du développement durable : l'économie, l'écologie et le social (Figure 1).

Le GIEC (groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat), créé en 1968, a publié six rapports alarmants quant à l'impact de l'activité humaine sur l'environnement. Le sixième rapport, publié en 2022, aborde spécifiquement les conséquences considérables du réchauffement climatique sur la santé planétaire (3).

En 1999, lors de la conférence ministérielle Santé et Environnement, l'OMS insiste sur les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Le DD est alors officiellement intriqué dans la santé.

En France, l'écologie et le DD sont intégrés dès les années 1990 en politique. Au sein du gouvernement apparaît un ministère chargé de l'écologie.

L'Organisation des Nations Unies (ONU) a adopté, en 2015, 17 objectifs de développement durable (ODD) (Annexe 2). Le domaine de la santé est particulièrement concerné par l'ODD n°3 (accès à la santé) et l'ODD n°6 (accès à l'eau salubre et assainissement).

Notre système de santé contribue à la pollution de notre environnement. Certains pays ont estimé l'empreinte carbone et l'impact environnemental de leur système de santé de 1 à 5% de leurs émissions annuelles (1).

Le Shift Project, association loi 1901, a pour but d'éclairer et influencer le débat sur la transition énergétique. Il a estimé à près de 8% les émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé en France, soit plus de 46 millions de tonnes de CO<sub>2</sub> (4).

En France, l'activité médicale se répartit entre structures hospitalières et structures ambulatoires. L'activité d'un médecin généraliste dans son cabinet a une empreinte écologique conséquente, actuellement peu quantifiée (5).

L'investigateur a défini différents éléments d'une consultation de médecine générale tels : le mode de déplacement des personnes, l'architecture du cabinet, l'informatique, la salle d'examen en elle-même, les prescriptions (examens complémentaires, médicaments, soins, ...) la pratique de certaines spécialités (gynécologie, dermatologie, traumatologie, ...), la gestion des déchets.

En se basant sur ces différents aspects, ce travail se questionne sur l'impact environnemental généré par ces activités de soins et quelles actions concrètes mettre en œuvre pour les diminuer.

L'exercice professionnel amène un médecin à recevoir de nombreuses informations via différents canaux : revues médicales, sites internet, applications, articles scientifiques, courriels, formations continues, .... Ces renseignements doivent être aisément accessibles.

Avant d'introduire un changement, il peut être pertinent de réaliser un bilan carbone initial, cela permet de suivre l'évolution des mesures mises en place (4). Il est également intéressant d'étudier les moyens mis en œuvre pour initier le changement.

La responsabilité sociétale des entreprises (RSE) est définie comme étant « la responsabilité des entreprises vis-à-vis des effets qu'elles exercent sur la société. [...] Afin de s'acquitter pleinement de leur RSE, il convient que les entreprises aient engagé, en collaboration étroite avec leurs parties prenantes, un processus destiné à intégrer les préoccupations en matière sociale, environnementale, éthique, de droits de l'homme et de consommateurs » (6).

Cette RSE est considérable au sein d'un cabinet médical. Selon le rapport WONCA et le Shift Project (4,7), le statut de médecin implique une confiance : « *en tant qu'acteurs de prévention et de promotion de la santé, les professionnels de santé ont un rôle d'exemplarité et d'ambassadeur à mener auprès des usagers* ».

Ecoresponsabiliser l'offre de soins devient alors essentiel. Des outils se développent depuis les années 2010 (8–14) afin de guider les médecins dans leurs démarches écoresponsables. Ces outils demeurent théoriques ou très axés sur la bureautique / entreprise. Ils sont par ailleurs peu connus, bien qu'ils aient toute leur légitimité dans ce domaine.

Le secteur de l'industrie réalise de plus en plus d'analyses de cycle de vie (ACV / LCA : life cycle assessment) des objets. Ces LCA permettent de mesurer l'impact environnemental d'un objet de sa production et de son utilisation à son élimination (15). Il est difficile, à l'heure actuelle, de trouver ces analyses pour la plupart des produits de santé. Ils seraient pertinents pour le choix de matériel médical et de consommables. Il existe également des labels, des normes, des méthodes de tri mais celles-ci restent parfois floues ou peu connues (16).

Une salle d'examen de médecin libéral regroupe de nombreux consommables tels que des draps d'examen, des embouts de thermomètre ou d'otoscope, piles, kits de suture, pansements, contenants de désinfectant, ....

Son activité génère de nombreux déchets : déchets ménagers, papier, plastique, verre, DASRI (déchets d'activité de soins à risque infectieux), OPCT (objets piquant coupant tranchant), ...

A partir de ces différents axes de travail : introduction au changement, RSE, matériel médical, optimisation des consommables, tri des déchets, je me suis questionnée sur l'impact environnemental de la salle d'examen d'un cabinet de médecine générale, et quelles actions concrètes, acceptables, est-il possible de mettre en œuvre pour le diminuer ?

L'objectif de ce travail de thèse est l'élaboration d'une fiche de conseils autour du développement durable en salle d'examen d'un cabinet de médecine générale.

## II. Matériel et Méthodes

### A. [Méthode Delphi](#)

Une méthode Delphi a été utilisée. Le principe est d'interroger différents experts sur la base d'un questionnaire anonyme, auto-administré, de manière itérative et interactive sans qu'il y ait de communication directe entre eux (17).

### B. [Collaboration](#)

Ces travaux sont réalisés en collaboration avec Tiphaine Chevallier, qui aborde l'axe de la pratique de la gynécologie médicale. Nos travaux se recoupent souvent du fait d'une bibliographie similaire et d'une méthode semblable.

### C. [Accords préalables à l'étude](#)

Le consentement des participants a été recueilli par voie informatique et peut être à tout moment retiré. Cette étude hors loi Jardé a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL).

### D. [Les experts](#)

Les experts sont des personnes intéressées et impliquées dans la problématique abordée et représentatives des connaissances et perceptions actuelles.

Pour cette étude, les experts ont été recrutés selon les critères suivants :

- Toute personne (dont professionnel de santé) concernée par le DD
- Membres ou représentants d'association ou collectifs spécialisés dans le DD

L'investigateur a initialement démarché 37 experts par téléphone, par oral ou courriel, parmi son réseau personnel, les auteurs des articles lus, des structures et organismes impliqués dans le DD en santé.

Certains experts ont également été recrutés par effet boule de neige.

Vingt-quatre experts ont consenti à participer, après avoir été informés des objectifs du travail de recherche, du déroulé de l'étude et de leur rôle, grâce à une annexe explicative de l'étude et de la méthode Delphi (Annexe 3).

Certains profils d'experts n'ont pas pu être inclus du fait de non - réponse ou de refus de leur part.

Le premier questionnaire a été envoyé à 24 experts.

Le deuxième questionnaire a été envoyé à 23 experts.

Le troisième questionnaire a été envoyé à 22 experts.

#### E. Réalisation des questionnaires et déroulement

Trois questionnaires successifs ont été proposés aux experts, correspondants aux trois tours Delphi. Ils ont été diffusés à l'aide du logiciel LIMESURVEY®, accessible via un lien que les experts ont reçu dans leur courriel d'invitation.

Les courriels d'invitation des experts pour chaque tour sont disponibles en Annexes 5, 9 et 13.

Deux rappels par courriel leur ont été envoyés en cas de non réponse à dix et 20 jours.

Des rappels individuels par courriel ou téléphone ont été envoyés en fonction des situations de non - réponse. Les experts n'ayant pas répondu dans un délai de 45 jours ont été exclus des tours suivants. Cela concerne un expert.

Pour chaque proposition, il était demandé aux experts de donner leur accord à l'aide d'une échelle ordinale allant de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Il était également possible de ne pas répondre à une question.

Un commentaire libre était possible pour chaque item au premier et deuxième tour, permettant de préciser les avis des experts et d'ouvrir de nouveaux axes de réflexion.

Les deuxième et troisième questionnaires étaient construits selon l'analyse des résultats du premier tour ainsi que des commentaires libres recueillis.

Lors du troisième tour, les items étaient définis comme finaux afin d'obtenir un consensus final et convergent, et ne permettaient pas aux experts de laisser un commentaire libre. Ils pouvaient uniquement commenter à l'issue de chaque grand axe de ce dernier formulaire.

Des notes explicatives étaient disponibles pour certains items, via des précisions ou des liens hypertextes, en fonction des différentes thématiques abordées, disponibles au sein de chaque question.

Le questionnaire initial a été construit à partir des données de la littérature, du parcours patient au sein du cabinet de médecine générale (Annexe 1), ainsi que des discussions menées avec les différents experts lors de leur recrutement.

Les deuxième et troisième questionnaires étaient fondés sur l'analyse des tours précédents ainsi que des compléments bibliographiques.

Chaque questionnaire a été retravaillé en collaboration avec Tiphaine Chevallier et sa validation soumise à notre directrice de thèse afin de s'assurer de l'adéquation avec le sujet traité.

Les trois questionnaires sont disponibles en Annexes 6, 9 et 12.

## F. Analyse

Les résultats étaient exportés depuis LIMESURVEY® vers le logiciel EXCEL.

Pour chaque proposition, il était demandé aux experts de donner leur accord à l'aide d'une échelle ordinale variant de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord). Il était également possible de ne pas répondre à une question.

Selon l'échelle ordinale :

- un avis dit « pertinent consensuel », est établi lorsque le score médian de l'accord  $\geq 7$  et que  $\geq 70\%$  des réponses se situent entre 7 et 10 de médiane.
- un avis dit « pertinent » est défini par un score médian  $\geq 7$  et  $< 70\%$  des réponses se trouvent entre 7 et 10 de médiane.
- un avis dit « équivoque » est défini par un score médian compris entre 4 et 7
- un avis dit « dissensuel » est défini par un score médian inférieur à 4.

Avant chaque nouveau tour, les résultats statistiques des réponses au tour précédent et les commentaires anonymisés ont été communiqués aux experts (Annexes 7, 8, 11, 12, 15 et 16). Cela leur permettait de réévaluer leur degré d'accord pour chaque item en le confrontant à l'avis du groupe.

Les résultats statistiques transmis entre chaque tour comprennent :

- les médianes pour chaque réponse
- le pourcentage de réponses compris entre 7 et 10
- la classification entre « pertinent consensuel » « pertinent » « équivoque » « dissensuel » décrite précédemment.

La fiche conseil est une synthèse des consensus obtenus au cours des différents tours.

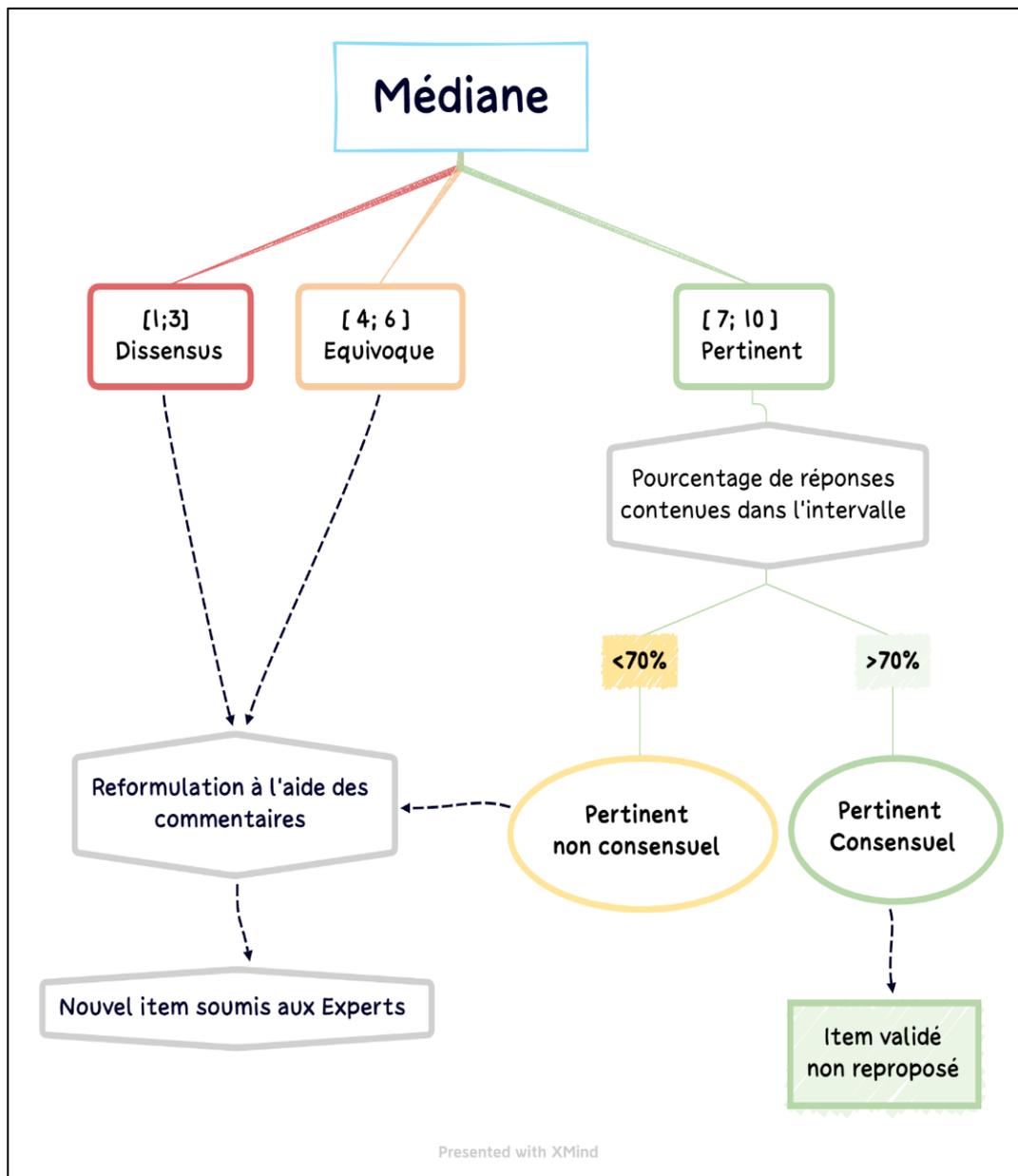


Figure 2 : Diagramme analyse statistique

### III. Résultats

#### A. Panel d'experts

Trente-sept experts ont été contactés pour l'étude. Vingt-quatre experts ont accepté de participer.

Au premier tour (mars 2022), un expert n'a pas répondu et a été exclu.

Au deuxième tour (mai 2022), un expert n'a pas répondu et a été exclu.

Au troisième tour, 22 experts ont répondu aux 3 tours. Leurs caractéristiques socio-professionnelles sont détaillées dans le Tableau 1.

<b>Données Socio-professionnelles</b>	<b>Statistiques</b>
<i>Âge :</i> Âge moyen Age médian	36 ans 37,5 ans
<i>Sexe :</i> Homme Femme	32 % 68 %
<i>Profession :</i> Médecin Installé Médecin remplaçant Interne en médecine générale Paramédicaux Autres	45 % 27 % 18 % 5 % 9 %
<i>Formation en développement durable :</i> Dans le cadre professionnel Dans le cadre privé Dans un cadre associatif ou autre Pas de formation	12 % 42 % 42 % 4 %

Tableau 1 : Données Socio-professionnelles des experts

#### B. Synthèse des tours Delphi

##### 1. Résultats du 1<sup>er</sup> tour

Vingt-quatre experts ont répondu à ce premier tour.

Sur les 29 questions formulées :

- 25 ont été jugées pertinentes dont dix consensuelles
- Deux items ont été jugés équivoques
- Deux items ont été jugés dissensuels.

Les 19 questions non valides ont été reformulées à l'aide de l'analyse qualitative des commentaires pour le second tour (Annexe 8). Sept nouvelles propositions ont émergé.

## **2. Résultats du deuxième tour**

Vingt-trois experts ont répondu au deuxième tour. Sur les 26 questions formulées :

- 22 ont été jugées pertinentes dont onze consensuelles
- Quatre items ont été jugé équivoques
- Aucune question n'a été jugée dissensuelle.

Quinze questions ont donc été reformulées à l'aide des commentaires pour le troisième tour (Annexe 12). Quatre nouvelles propositions en ont émergé.

## **3. Résultats du troisième tour**

Vingt-deux experts ont répondu au troisième tour. Sur les 28 questions formulées :

- 19 ont été établies à l'aide des questionnaires précédents
- Quatre questions recueillaient les données socio-professionnelles des experts
- Deux items demandaient l'avis des experts sur les questionnaires auxquels ils avaient participé.

Les 19 premières questions ont été analysées :

- Treize étaient pertinentes dont sept consensuelles
- six étaient équivoques
- Aucun item n'a été jugé dissensuel.

Les commentaires de ce troisième tour sont disponibles en Annexe 16.

#### **4. Synthèse des Résultats**

La synthèse statistique des trois tours Delphi est disponible en Annexe 17.

Au total, sur les trois tours Delphi, 74 questions ont été posées :

- 28/ 74 sont estimées pertinentes consensuelles, soit 38 %
- 32/74 sont estimées pertinentes, soit 43 %
- 12/74 sont estimées équivoques, soit 16 %
- 2/74 sont estimées dissensuelles, soit 3 %.

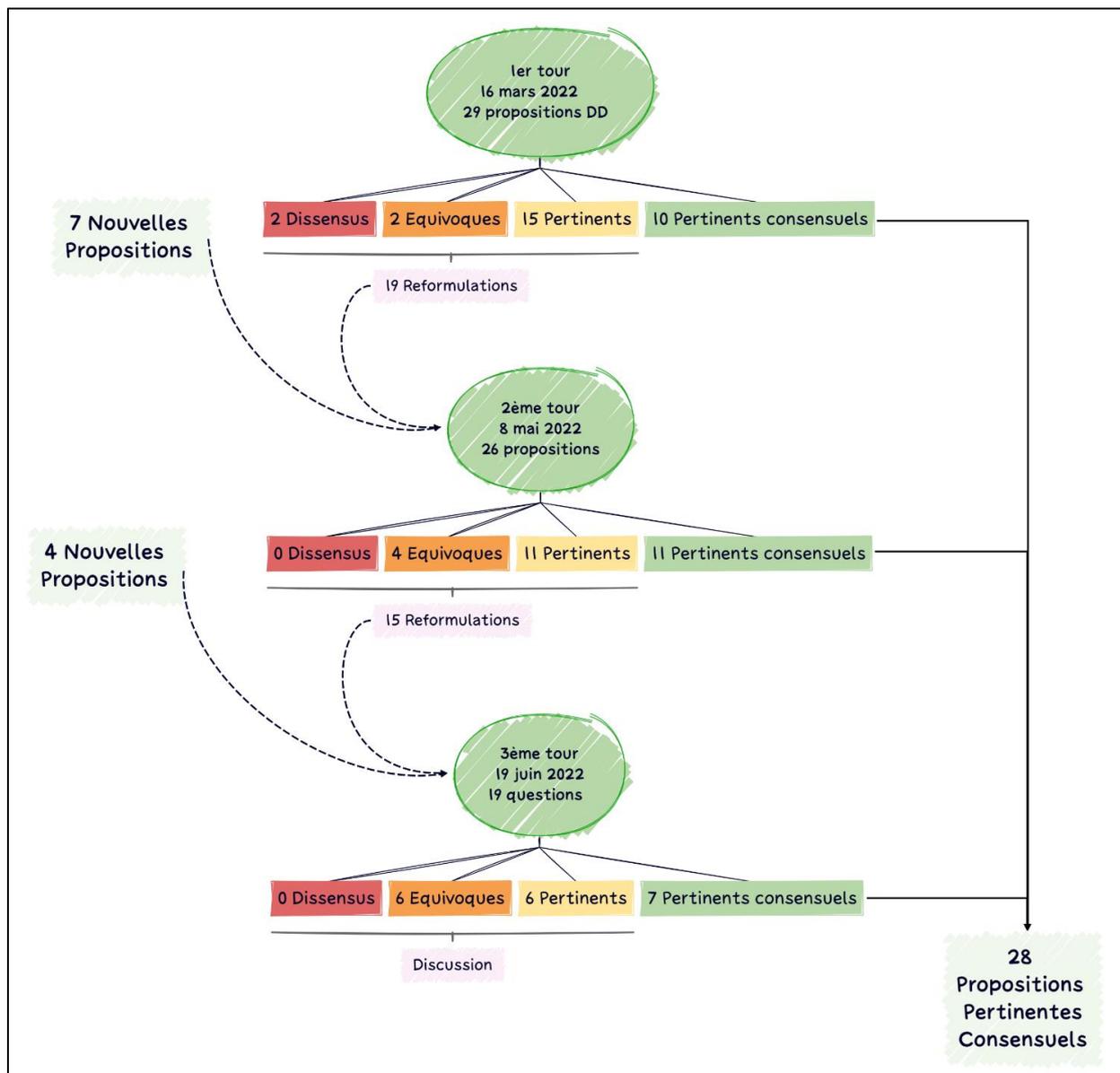


Figure 3 : Diagramme de flux

## C. Synthèse des accords des experts

### 1. Introduction au changement

#### a) Format de la fiche conseil

Le format d'un site internet avec des PDF accessibles en ligne fait consensus. Ce site doit être « actualisé très régulièrement ». Les PDF doivent pouvoir être imprimés, concis en une à deux pages et facilement affichables. Certains experts souhaitent « un rappel sur le logiciel médical » ou « une formation ».

Un expert juge ce format peu utile et valorise plutôt « la sensibilisation en direct ». Un expert ne valide pas le format « numérique », trop « sollicitant ».

#### *b) Bilan carbone initial*

Un bilan carbone initial est unanimement validé. Le mode de bilan initial n'est pas consensuel (en ligne ou un audit). Les experts demandaient des références pour réaliser ce bilan carbone (internet ou entreprises pour audit). Le mode de bilan n'ayant été abordé qu'au troisième tour, il n'y a pas eu de reformulation possible.

#### *c) Aspect pécuniaire*

Les experts valident l'établissement d'un plan d'actions pour changer les habitudes d'un cabinet. Ce dernier doit cependant être « en accord avec le contexte du cabinet », « pas trop exigeant », laisser « la priorité au soin » et ne pas « augmenter la charge mentale d'un médecin ».

Il y a également consensus sur la nécessité de création d'aides financières à la transition écologique en cabinet libéral. 67 % des experts souhaite que ces aides valorisent les démarches de transition écologique sans sanctionner les structures de soin non impliquées. Les experts proposent de « définir des indicateurs fiables et évaluables » pour valoriser les cabinets libéraux impliqués dans le DD. Ces derniers sont à définir à ce jour.

56 % des experts trouve pertinent d'augmenter les charges d'un cabinet médical pour devenir plus écologique. Certains soulignent cependant des difficultés si l'on exerce « en cabinet de groupe ».

Ces charges peuvent être variées : électricité, fournitures médicales, matériel médical, audit pour bilan carbone, autoclave, ... Certains achats représentent un investissement initial conséquent qui peut être un frein à la démarche écologique.

#### *d) Recommandations et Formations*

Il est consensuel de respecter les recommandations d'hygiène de la HAS bien qu'elles datent de 2007. Les participants souhaitent une réactualisation avec inclusion d'un volet environnemental.

Il est également consensuel que des recommandations de sociétés savantes sont les bienvenues pour une transition écologique. Ces futures recommandations doivent être « sans conflits d'intérêts ». Leur diffusion doit se faire dès la formation initiale (séminaires à la faculté durant l'internat par exemple), lors de formations continues, ou via des « agents de l'Etat » si ces recommandations émanent de l'ARS.

Les experts valident également la nécessité de directives précises pour embrayer un changement. Ils souhaitent des objectifs « par paliers de développement durable (phase socle, et phases optionnelles) ».

Ces formations doivent « être communes à tous les acteurs (infirmiers, secrétaires, etc, ...) ». Elles doivent être réalisées de façon ludique, et percer dans la « masse d'informations déjà conséquente à absorber ».

#### *e) Communication aux patients concernant le changement*

Les experts valident à l'unanimité l'intérêt d'une charte affichée en salle d'attente concernant l'engagement du cabinet dans une transition écologique.

Ils souhaitent que cette charte réponde à des « prérequis » établis et soit encadrée par les ARS afin d'éviter « l'autogratisation ».

L'idée d'un label « Cabinet Médical Développement Durable » n'est pas unanime. Certains experts attribuent peu de crédits aux labels existants. Ils avancent le lobbying, le greenwashing et soulignent les potentiels conflits d'intérêts de cette certification.

#### *f) Accès aux Soins et liberté d'exercice*

Les experts valident le fait qu'une transition vers une médecine plus durable ne doit pas creuser les inégalités d'accès aux soins. En effet, l'implication en DD d'un cabinet dépend des convictions personnelles des soignants et du budget que la structure de soins peut investir. Certains experts tiennent à ce que rien ne soit obligatoire tandis que d'autres estiment qu'il faudrait légiférer.

#### *g) Norme ISO 14 000*

Seul 20 % des experts a connaissance de cette norme. Via cette proposition, l'investigateur voulait prendre pour exemple un des labels existants. L'investigateur n'a plus questionné les experts sur les labels au vu des commentaires envers ces derniers (Annexes 8,12 et 16).

## **2. RSE**

### *a) RSE des fournisseurs*

Il est pertinent d'établir des annuaires des entreprises locales engagées dans l'écologie afin de gagner du temps lors des démarches logistiques de la structure de soins. La possibilité de choisir des fournisseurs favorisant la réparation et la mise à disposition de pièces détachées est unanime.

Il y a consensus quant au manque d'informations sur le matériel médical de la part des fournisseurs. Cela ne permet pas d'opter pour des produits à faible impact environnemental. Les experts soulèvent le manque de législation dans le domaine des produits de santé. Ils souhaitent unanimement avoir accès aux LCA s'ils existent. La plupart sont demandeurs de gammes en matière recyclée.

#### *b) Labels*

Les labels écologiques existants sont source de débat : seul 13% des experts les estime fiables. Les autres experts ne connaissent pas les labels ou doutent de leurs fiabilités. Leurs arguments sont le « greenwashing », un « cahier des charges pas si difficile à [remplir] ».

#### *c) RSE du cabinet*

Certains experts estiment non pertinent de parler de RSE pour un cabinet médical car ne considèrent pas leur structure libérale comme une entreprise.

40% des experts valide le fait de privilégier les fournisseurs locaux pour s'approvisionner. Il n'y a pas de consensus car les fournisseurs locaux n'ont pas toujours de gamme écologique à proposer. Par ailleurs, le délai de livraison peut être « plus rapide et moins cher » chez des fournisseurs plus nationaux. Certains experts doutent de la pertinence de cette action, étant donné que « tout est fabriqué en Chine ».

### **3. Matériel médical**

#### *a) Mobilier médical*

L'achat de mobilier médical d'occasion pour la salle d'examen fait consensus.

Les experts souhaitent une facture afin que l'achat soit « déductible des charges » du cabinet. Selon l'article L4441-9 du Code du Commerce, il est possible d'obtenir, lors d'un achat d'occasion ou auprès d'un particulier une attestation permettant de l'inclure dans les charges du cabinet.

#### *b) Draps d'examen*

La possibilité d'achat de draps d'examen en matière recyclée est consensuelle. Les experts remettent en question les indications d'utilisation de drap d'examen comme abordé dans les recommandations de la HAS. Certains estiment qu'il n'est pas nécessaire d'en utiliser lorsqu'il n'y a pas de risque infectieux ni de contact avec des liquides biologiques. Ils insistent sur la désinfection de la table d'examen entre chaque utilisation. Les participants soulignent le fait que « le patient doit se sentir considéré » au sein de la salle d'examen. En effet, l'absence de draps d'examen peut perturber le patient. Une simple explication peut suffire à le rassurer sur la propreté du lieu.

#### *c) Thermomètre*

Les experts trouvent pertinents la prise de température au thermomètre infrarouge (52%) afin d'éviter des consommables. Certains estiment que la précision de ce type de thermomètre est insuffisante dans certaines situations cliniques. D'autres estiment qu'un thermomètre tympanique et un infra-rouge sont « complémentaires » et permettent, dans la plupart des situations cliniques de prendre une décision thérapeutique.

#### *d) Embouts d'otoscope*

68% des experts valide l'utilisation d'embouts d'otoscope réutilisables en cabinet libéral. Certains décrivent des « protocoles de lavage » au sein de leur cabinet.

Des experts évoquent du reprocessing avec des embouts jetables. Ils trouvent que la restérilisation est un procédé chronophage et remettent en question le « degré d'hygiène » nécessaire pour des conduits auditifs externes.

#### *e) Abaisse-langue*

L'achat d'abaisse-langues en matière recyclée (bois) est consensuel. Certains experts rapportent un manque d'informations de la part des fournisseurs quant à la provenance du bois. Des experts en possèdent en plastique, et les lavent avec un protocole de désinfection.

Les abaisse-langues en acier inoxydable sont validés par 68% des experts. Leur désaccord porte sur le coût d'achat, l'investissement nécessaire pour l'achat d'un autoclave et le temps consacré au nettoyage et à la désinfection.

#### *f) Balance*

68 % des experts valide la possibilité d'utiliser une balance analogique pour peser les patients. Ils lui accordent une précision largement suffisante pour leur exercice libéral.

#### *g) ECG*

Seul 60% des experts valide l'utilisation d'un ECG à ventouses. Ils trouvent cela chronophage, critiquent la qualité du tracé ECG, dépendante de « la pilosité » des patients. Certains leur préfèrent les ceintures thoraciques. Il n'existe pas de bibliographie préconisant un type d'appareil plus qu'un autre actuellement. Le budget, la rapidité d'exécution, la facilité de lecture de l'examen, du format papier ou numérique sont à prendre en compte lors de l'achat d'un appareil. On pourra tenir compte de l'aspect écologique du matériel si on le souhaite.

#### *h) Kit de suture*

40 % des experts valide la possibilité de kits de suture stérilisables en autoclave. L'argument financier et le temps de gestion représentent un frein important. Une étude de LCA est demandée pour pouvoir comparer les kits de suture jetables aux stérilisables. L'investigateur n'a pas trouvé d'études dans la bibliographie actuelle.

#### *i) Sérum physiologique*

Seul 46 % des experts valide la possibilité d'acheter du sérum physiologique en grande contenance. Ils estiment que pour les désobstructions rhino-pharyngées (DRP), les unidoses sont plus hygiéniques, de même que pour les lavages des plaies. Ils soulèvent également le problème de la conservation, du stockage.

#### *j) Autoclave*

Il est pertinent pour 46 % des experts d'avoir un autoclave au cabinet. Les experts en possédant trouvent cela « parfaitement réalisable », « nécessitant une organisation collective ». Une « formation pour la sécurité d'usage » est nécessaire. La gestion de l'autoclave doit être faite par du personnel paramédical afin de ne pas impacter sur le temps médical (50 % pertinent). L'aspect financier serait en défaveur de l'autoclave. De même, les LCA des kits de sutures jetables / réutilisables sont demandés. En supposant qu'un autoclave puisse servir à la stérilisation de différents outils (matériel gynécologique, matériel de prélèvement sanguin, kits de suture, ...), son amortissement serait alors rapidement réalisé. L'investigateur n'a pas trouvé de bibliographie à ce sujet. L'utilisation des autoclaves en cabinet libéral reste très débattue devant son coût et sa chronophagie.

#### *k) Sèche-main*

Un sèche-main avec filtre en cabinet libéral est validé par 50% des experts. Les freins évoqués sont : le bruit, le doute sur la fiabilité des données fournies dans l'étude exposée.

#### *l) Essuie-main lavable*

Seul 44% des experts trouve pertinent d'utiliser une serviette-éponge. Certains experts souhaitent plusieurs petites serviettes, à mettre dans une corbeille après une seule utilisation. Se pose alors la question de la gestion des lessives de ces serviettes (lavage au domicile ou achat par la structure médicale d'un lave-linge). Des experts souhaitent un protocole de lavage en mettant en avant le manque de données chiffrées pour comparer les essuie-mains jetables et les serviettes-éponges.

#### *m) Port de Gants*

Les indications pour le port de gants stériles ou non stériles en cabinet sont estimées optimales par 28 % des experts seulement. Certains souhaitent un rappel des indications d'utilisation.

#### *n) Leasing / location*

La location de matériel médical n'est validée que par 45 % des experts. Ils doutent de « la durée de vie du matériel », « du renouvellement plutôt que de la réparation » et font peu confiance aux sociétés de location. Un expert estime que « le calcul doit être fait au cas par cas pour vérifier s'il y a un réel intérêt à louer plutôt qu'à acheter ».

#### *o) Draps en tissu*

La proposition de draps en tissu est largement refusée. Les participants trouvent que cela nécessite du personnel paramédical, et très probablement une machine à laver au cabinet. Cela ajoute également des frais et de la charge mentale au médecin.

### **4. Optimisation des consommables**

#### *a) Energie*

La sobriété énergétique demeure la solution la plus évidente.

##### *(1) Batteries et piles rechargeables*

La possibilité d'achat de matériel médical à batterie ou l'investissement dans des piles rechargeables est consensuelle. Les experts questionnent l'impact réel écologique des 3 possibilités d'énergie (pile jetable, pile rechargeable et batterie). Certains experts insistent sur le coût conséquent initial de l'achat de matériel médical à batterie.

##### *(2) Ampoules LED*

Un consensus est obtenu sur l'achat d'ampoule LED afin de réduire sa consommation d'électricité.

##### *(3) Extinction des appareils électriques*

L'extinction optimale des appareils au sein de la salle d'examen est consensuelle, avec cependant certains appareils qui restent en veille par mesure de sécurité ou de gain temps.

#### *b) Eau*

L'installation d'un aérateur à eau en salle d'examen pour diminuer sa consommation d'eau est unanime.

#### *c) Achat en grande contenance*

Il est pertinent d'acheter des produits d'hygiène en grande contenance, si le cabinet dispose d'un espace de stockage et d'une consommation suffisante pour ne pas en jeter.

#### *d) Reprocessing*

Les experts valident la possibilité de laver / stériliser des dispositifs à usage unique. Il s'agit du reprocessing : retraitement d'un objet afin de le réutiliser. Ces procédés ne sont pas validés par les fabricants mais se font de façon empirique. Certains experts soulignent le fait qu'un embout « propre mais pas stérile » suffit pour examiner un tympan, par exemple.

#### *e) Nettoyage de l'essuie-mains*

36 % des experts estime qu'un protocole de nettoyage d'un essuie-main est nécessaire. Ils estiment également que cette tâche rajoute de la « charge mentale » au médecin et ne permet pas « la rupture vie professionnelle / vie personnelle » si le linge est à laver à domicile.

### **5. Tri des Déchets**

#### *a) Papier et plastique*

Le tri du papier et du plastique au sein d'un cabinet de médecine générale fait l'unanimité. Cependant, les papiers confidentiels doivent emprunter un circuit spécifique avec nécessité d'une broyeuse, ou d'un prestataire extérieur. Il est nécessaire d'avoir une organisation ainsi qu'un espace de stockage adapté.

Les experts valident la nécessité de « généraliser la valorisation des déchets plastiques ».

Le tri des emballages de matériel médical est possible pour 50 % des experts. Les freins à ce tri sont le temps, la salubrité du matériel usagé, la connaissance des consignes de tri locales.

#### *b) DASRI et OPCT*

La majorité des experts déclare être vigilante au tri des DASRI et des OPCT. Le coût de cette filière est un frein à son mésusage. 50 % des experts estime être vigilant pour des arguments écologiques.

60 % des experts connaît les consignes de tri des DASRI et OPCT. Cependant, l'information quant au devenir des DASRI est jugée peu accessible.

#### *c) Masques chirurgicaux*

L'installation d'un point de collecte de masques chirurgicaux en cabinet libéral est pertinente à 50%. Ce dispositif est décrit comme « à saturation donc inutile(s) », plutôt « greenwashing », et jugé « onéreux ».

#### *d) Filière de tri spécifique*

Une filière de tri spécifique aux déchets générés par les cabinets médicaux est validée par 55 % des experts. Ils soulignent la difficulté de ramassage du fait de faible volume, la complexité du tri (salubrité variable, matériaux variables, ...). Encore une fois, les experts soulignent la problématique du coût de cette filière.

### **6. Retour global des experts sur les questionnaires**

Les experts ont répondu à une question ouverte sur leur sensibilisation à l'impact environnemental de leur cabinet après leur participation à ce projet de thèse.

Les réponses détaillées sont disponibles en Annexe 16.

Il ressort de ces résultats :

- Qu'impliquer un cabinet médical dans une démarche de DD relève « d'une réalité économique complexe »
- Que les médecins sensibilisés avant ces travaux espèrent « avec impatience des recommandations officielles »
- Qu'il existe une demande de formation en DD chez les médecins généralistes, ainsi que des attentes quant à « l'évolution de la formation initiale et continue des médecins sur la RSE, le DD, la santé environnementale ».

La fiche conseil issue de ces résultats est disponible en Annexe 19.

## IV. Discussion

### A. Résultats principaux

Les experts sont en demande de formation et de recommandations en santé durable. Le financement d'une transition écologique en libéral pose question. Les structures de soins souhaitent favoriser l'achat de matériel nécessitant le moins de consommables possibles, avec possibilité de réparation et d'optimisation. L'achat en quantité adaptée à l'usage du cabinet et auprès de fournisseurs locaux est possible. L'accès aux recommandations doit être aisée, afin d'optimiser l'utilisation des produits de santé. Le tri des déchets en cabinet médical est possible mais nécessite une organisation.

### B. Validité interne

#### 1. **Forces de l'étude**

##### *a) Qualité méthodologique*

La méthode Delphi relève d'une synthèse systématique et structurée à partir de procédures itératives (18). Elle ne nécessite pas de réunion physique, permet de s'affranchir des distances géographiques, et laisse à chaque expert le temps de la réflexion.

Dans cette étude, les critères de qualité de la méthode Delphi (17) sont respectés :

- Les experts étaient en nombre suffisant (24 experts au premier tour).
- Les résultats ont été anonymisés, permettant ainsi de limiter le biais d'influence.
- Peu de perdus de vue (un expert au premier tour et un au deuxième tour soit 8%).
- L'utilisation d'une échelle ordinale de un à dix.
- Le recrutement d'experts intéressés par la thématique abordée.

### *b) Convergence forte du groupe*

Les experts étaient surtout des professionnels du médical et du paramédical, appartenant à une génération relativement sensibilisée à la problématique environnementale. La sélection médico-centrée a permis d'approfondir certains aspects des propositions. Cela n'aurait pas été possible si les experts avaient été un groupe plus diversifié.

68 % des experts était âgé de moins de 40 ans. Cela peut représenter un biais de recrutement. En effet, ces générations sont souvent plus sensibilisées à l'écologie que les générations antérieures.

### *c) Apport des commentaires*

Les commentaires permettaient l'émergence d'idées nouvelles et de nouveaux axes de réflexion pour les questionnaires suivants mais aussi de tenir compte des avis extrêmes et divergents. Ils permettaient également d'étayer la bibliographie de l'étude. À partir de ces derniers, l'investigateur reformulait les propositions non consensuelles.

## **2. Limites de l'étude**

### *a) Biais de sélection et de recrutement des experts*

Parmi les 24 experts, il y avait surtout des médecins. Peu de patients ou de représentants d'association ont pu être inclus. Cela aurait permis d'avoir des experts plus spécialisés dans le DD que dans le médical. L'investigateur a démarché ces catégories d'experts et a eu des retours négatifs ou n'a pas eu de retours de leur part. Certains experts ont été recrutés parmi le réseau personnel de l'investigateur, ce qui peut entraîner un biais de sélection et d'objectivité des participants. En effet, les affinités et sujets de discussions communs d'un groupe ne sont pas représentatifs de la population générale.

Les experts étaient recrutés selon leur intérêt pour le DD. L'intérêt de l'expert pour l'écologie était subjectif et auto-déclaratif. Les connaissances des experts en DD n'ont pas été évaluées.

Une majeure partie des participants résidant en Auvergne-Rhône-Alpes peut également limiter l'extrapolation à la population générale : Grenoble a été élue capitale verte européenne 2022. Il se peut donc que les résidents soient plus sensibilisés à l'écologie que dans d'autres régions de France.

#### *b) Biais de suggestibilité*

Proposer un questionnaire initial avec des axes d'études choisis limite l'émergence d'idées nouvelles. Bien que l'investigateur formule les propositions de la façon la plus neutre possible, il persiste toujours un minimum de suggestibilité. De plus, les exemples et les articles exposés dans les questionnaires peuvent influencer la réponse des experts, bien que ces sources soient à but consultatif.

Lors du troisième tour, les experts avaient uniquement la possibilité de commenter axe par axe. Cela a pu influencer leurs réponses ordinales.

#### *c) Définition du consensus*

Les 70 % de réponses dans l'intervalle étaient établis de façon arbitraire. Dans une étude Delphi, cette valeur est définie entre 51 et 80 % (18). Certains items étaient non consensuels à moins de 5 % près. On peut imputer à ces résultats statistiques un manque de puissance lié au nombre d'experts, ou une exigence trop forte dans notre méthodologie, finalement définie aléatoirement.

*d) Biais de survie sélective et de confusion*

Au cours de l'étude, deux experts ont été perdus de vue. Les experts ayant répondu aux 3 tours étaient probablement les plus intéressés par le thème abordé. Les résultats deviennent donc moins extrapolables à la population cible.

Par ailleurs, l'investigateur a recueilli les données socio-professionnelles lors du dernier tour. Cela constitue un biais de survie ou d'attrition.

*e) Implication hétérogène des experts*

Le temps consacré aux questionnaires par chaque expert était hétérogène. Les experts moins impliqués peuvent ne pas prendre le temps de consulter la documentation jointe. Les items étaient commentés de façon hétérogène.

Certains experts ont été relancés à des dates butoirs afin de respecter les délais de réponses de l'étude.

*f) Consensus non significatif au troisième tour*

À l'issue du troisième tour, douze propositions n'ont pas obtenu de consensus. Il aurait été pertinent de reformuler ces propositions lors d'un quatrième tour mais la méthodologie n'en prévoyait pas. Les commentaires de ces items ont tout de même été exploités.

C. Validité externe

Cette fiche conseil est non exhaustive et est issue de consensus d'experts.

## 1. Introduction au changement

Initier un changement au sein d'une structure de soins nécessite des outils acceptables par tous avec un projet propre à la structure. Le format de la fiche conseil semble faciliter l'accès à l'information et aux outils disponibles (19).

La demande de formation en DD en santé est actuellement grandissante. Nous sommes aux prémices des formations en santé durable en France (20,21). L'offre est amenée à grandir au cours des prochaines années.

Concernant le bilan carbone, il existe des outils en ligne pour réaliser des bilans GES mais ils ne sont pas spécifiques aux cabinets médicaux. Des guides en ligne permettent de choisir le calculateur le plus adapté aux besoins de la structure ambulatoire (22,23).

La difficulté pécuniaire de la transition ressort souvent dans cette étude. De nombreux experts remettent en question le système de ROSP. Afin de pouvoir honorer les ODD, 68 % des experts souhaite une revalorisation du tarif de la consultation, qui est, en France, « parmi les plus bas de l'OCDE » (24). En tant qu'entreprises, les cabinets médicaux peuvent avoir accès à des réductions ou des primes de l'Etat (25) pour le financement de projets écologiques.

Par ailleurs, des études ont montré que certains investissements initiaux conséquents peuvent à long terme diminuer la consommation énergétique du cabinet libéral (26,27).

Quant à l'information du patient, certains experts doutent de l'intérêt de l'affichage en salle d'attente, lieu peu propice aux messages de préventions selon certaines études (28).

Cet élan d'écologie s'inscrit dans une démarche de prévention primaire auprès des patients. En effet, sensibiliser ses patients à leur environnement contribue à leur santé (mobilité active, alimentation locale et de saison, activité sportive, ...). La démarche de DD permet alors de montrer l'exemple à nos patients (4,29).

## **2. RSE**

Les labels existants ont été remis en cause par les participants. Leur existence permet cependant de souligner les dérives du commerce, de la mondialisation et du libéralisme. Leur existence fait douter des conditions de fabrication des autres produits non labellisés. Ils permettent aux consommateurs d'éveiller leur esprit critique (30). Une formation concernant les labels écologiques existants était souhaitée par 68% des experts (31).

Par ailleurs, certains experts ne considéraient pas leur structure libérale comme une entreprise, et par conséquent, trouvaient le terme de RSE non pertinent. On peut alors parler de RSS : responsabilité sociétale en santé, comme décrite dans le rapport du Shift Project (4).

## **3. Optimisation des consommables**

La gestion de la consommation électrique est importante à l'heure actuelle. Les appareils en veille peuvent représenter une part non négligeable de la consommation annuelle d'un cabinet (32). Un comparatif des différents éclairages possibles montre un intérêt considérable pour les lampes à LED ou les ampoules fluocompactes (33). Une étude a comparé piles jetables et rechargeables, et retrouve un net bénéfice écologique pour les piles rechargeables (34).

Concernant la consommation hydraulique, l'installation d'aérateur permet de diminuer le débit d'eau de 12-16L/mn à 6-8L/mn (35).

Concernant l'essuyage des mains : Il n'existe pas de protocole de lavage des serviettes-éponges adapté à l'activité ambulatoire dans la littérature. On pourrait proposer aux médecins souhaitant utiliser une serviette éponge :

- Une serviette par jour
- Cycle de lavage à 60°C

#### **4. Tri des Déchets**

La filière de tri des DASRI et des OPCT est relativement bien maîtrisée mais son devenir l'est beaucoup moins. Les DASRI sont obligatoirement incinérés. Ils vont en usine d'incinération spécialisée ou d'ordures ménagères standards. Ils peuvent être incinérer à part ou « prétraiter » par désinfection et brûler avec les déchets ménagers ordinaires (36).

## V. Conclusion

Le taux d'émissions de gaz à effet de serre du système de santé français a été estimé à près de 8 % des émissions en 2021, alors que d'autres pays l'estiment entre 1 et 5 %. Le secteur de la santé est un secteur relativement polluant, aux prémices de sa transition durable.

L'objectif de ce travail était d'établir une fiche conseils autour du développement durable en salle d'examen à l'aide d'une méthode Delphi.

Un questionnaire a été adressé à 24 experts de mars à août 2022. Des 3 tours, il ressort que les soignants sont en demande de formation et de recommandations en santé durable. Le financement d'une transition écologique en libéral pose question. Les structures de soins souhaitent favoriser l'achat de matériel nécessitant le moins de consommables possibles, avec possibilité de réparation et d'optimisation. L'achat en quantité adaptée à l'usage du cabinet et auprès de fournisseurs locaux est possible. L'accès aux recommandations doit être aisée, afin d'optimiser l'utilisation des produits de santé. Le tri des déchets en cabinet médical est possible mais nécessite une organisation. Ces idées ont été regroupées dans une fiche conseils.

L'élaboration de cette fiche a fait ressortir des freins à la décarbonation des soins primaires. Ils sont notamment d'ordre pécuniaire ou temporel. En effet, la démarche écologique semble générer une charge mentale conséquente.

Les formations en santé durable se développent peu à peu, et répondent à une demande croissante des soignants. À ce jour, de nombreuses données manquent concernant l'impact environnemental du domaine de la santé.

Des analyses de cycle de vie et des recommandations de sociétés savantes sont nécessaires à la transition écologique. Les instances nationales ou internationales pourraient légiférer quant à la santé durable. Les soins ambulatoires attendent des outils adaptés à leur pratique.

Une étude évaluant l'utilisation de cette fiche conseil permettrait d'en définir sa pertinence.

THÈSE SOUTENUE PAR : Lucile MEYER

TITRE :

INTRODUCTION DU DEVELOPPEMENT DURABLE DANS UN CABINET DE MEDECINE GENERALE :  
ÉLABORATION D'UNE FICHE CONSEIL AUTOUR DU DEVELOPPEMENT DURABLE EN SALLE D'EXAMEN PAR  
METHODE DELPHI

CONCLUSION :

Le taux d'émissions de gaz à effet de serre du système de santé français a été estimé à près de 8 % des émissions en 2021, alors que d'autres pays l'estiment entre 1 et 5 %. Le secteur de la santé est un secteur relativement polluant, aux prémices de sa transition durable.

L'objectif de ce travail était d'établir une fiche conseils autour du développement durable en salle d'examen à l'aide d'une méthode Delphi.

Un questionnaire a été adressé à 24 experts de mars à août 2022. Des 3 tours, il ressort que les soignants sont en demande de formation et de recommandations en santé durable. Le financement d'une transition écologique en libéral pose question. Les structures de soins souhaitent favoriser l'achat de matériel nécessitant le moins de consommables possibles, avec possibilité de réparation et d'optimisation. L'achat en quantité adaptée à l'usage du cabinet et auprès de fournisseurs locaux est possible. L'accès aux recommandations doit être aisée, afin d'optimiser l'utilisation des produits de santé. Le tri des déchets en cabinet médical est possible mais nécessite une organisation. Ces idées ont été regroupées dans une fiche conseils.

L'élaboration de cette fiche a fait ressortir des freins à la décarbonation des soins primaires. Ils sont notamment d'ordre pécuniaire ou temporel. En effet, la démarche écologique semble générer une charge mentale conséquente.

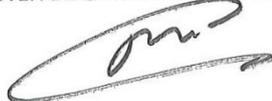
Les formations en santé durable se développent peu à peu, et répondent à une demande croissante des soignants. À ce jour, de nombreuses données manquent concernant l'impact environnemental du domaine de la santé. Des analyses de cycle de vie et des recommandations de sociétés savantes sont nécessaires à la transition écologique. Les instances nationales ou internationales pourraient légiférer quant à la santé durable. Les soins ambulatoires attendent des outils adaptés à leur pratique.

Une étude évaluant l'utilisation de cette fiche conseil permettrait d'en définir sa pertinence.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 7/11/22

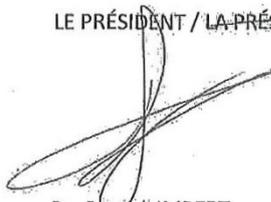
LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE



Pr. Patrice MORAND

Pour le Président  
et par délégation  
Le Doyen de Médecine  
Pr. Patrice MORAND

LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY



Pr. Patrick IMBERT

## VI. Bibliographie

1. Lenzen M, Malik A, Li M, Fry J, Weisz H, Pichler PP, et al. The environmental footprint of health care: a global assessment. *Lancet Planet Health* [Internet]. juill 2020 [cité 22 déc 2020];4(7):e271-9. Disponible sur : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2542519620301212>
2. Meadows DH. *Le rapport Meadows : halte à la croissance*. Fayard ; 1972.
3. Pörtner HÖ, al. *Climate Change 2022, Impacts, Adaptation and Vulnerability ; Summary for Policymakers* [Internet]. IPCC ; p. 37. Report No. : 6ème. Disponible sur : [https://report.ipcc.ch/ar6wg2/pdf/IPCC\\_AR6\\_WGII\\_SummaryForPolicymakers.pdf](https://report.ipcc.ch/ar6wg2/pdf/IPCC_AR6_WGII_SummaryForPolicymakers.pdf)
4. The Shift Project. *Décarboner la Santé pour Soigner Durablement* [Internet]. 2021 nov [cité 8 mai 2022] p. 14. Disponible sur : [https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2021/11/TSP\\_Sante%CC%81\\_Synthe%CC%80se\\_DEF.pdf](https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2021/11/TSP_Sante%CC%81_Synthe%CC%80se_DEF.pdf)
5. Ho LKS, Mueller YK, Héritier F, Senn N, Boucher J. *Ecoconception du cabinet de médecine de famille*. 2019.
6. Commission Européenne. *COMMUNICATION DE LA COMMISSION AU PARLEMENT EUROPÉEN, AU CONSEIL, AU COMITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN ET AU COMITÉ DES RÉGIONS Responsabilité sociale des entreprises : une nouvelle stratégie de l'UE pour la période 2011-2014* [Internet]. 2011. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/ALL/?uri=celex:52011DC0681>
7. World Organization of Family Doctors (WONCA). *DECLARATION CALLING FOR FAMILY DOCTORS OF THE WORLD TO ACT ON PLANETARY HEALTH*. p. 7.
8. Legrand J. *Prise en compte du développement durable dans les cabinets de médecine générale : une thèse qualitative* [Internet]. Paris Diderot - Paris 7; 2018 [cité 1 mars 2020]. Disponible sur : [https://drive.google.com/file/d/1FjXNwXykNXeeMwYj0dFQiLp1ckNP1V9N/view?usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1FjXNwXykNXeeMwYj0dFQiLp1ckNP1V9N/view?usp=embed_facebook)
9. My Green Doctor - [Internet]. [cité 23 avr 2020]. Disponible sur : <https://www.mygreendoctor.org/>
10. Greener Practice [Internet]. [cité 17 août 2021]. Disponible sur : <https://www.greenerpractice.co.uk/>
11. C2DS - Développement durable pour une meilleure santé [Internet]. C2DS. [cité 14 août 2021]. Disponible sur : <https://www.c2ds.eu/c2ds-boostez-demarche-developpement-durable-meilleure-sante/>
12. Marquet A. *Développement durable dans les cabinets de médecine générale : création d'un site pédagogique*. Rennes ; 2018.
13. CERES - Collectif EcoResponsabilité En Santé [Internet]. CERES. [cité 8 mai 2022]. Disponible sur : <https://ceres-sante.fr/>
14. Programme 1'PACT SANTE [Internet]. ECOPS Conseil. [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : <http://ecops-conseil.fr/programme-1pact-sante/>

15. ADEME. L'analyse du cycle de vie : dossier [Internet]. ADEME Agence de la transition écologique. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur : <https://expertises.ademe.fr/economie-circulaire/consommer-autrement/passer-a-l'action/dossier/lanalyse-cycle-vie/quest-lacv>
16. Qu'est-ce qu'un écolabel ? [Internet]. Ecolabels. [cité 16 févr 2022]. Disponible sur : <https://www.ecolabels.fr/quest-ce-quun-ecolabel/>
17. Letrilliart L. A la recherche du consensus : quelle méthode utiliser ? Rev Francoph Médecine Générale [Internet]. 2011 [cité 28 nov 2021];22(99):170-7. Disponible sur : [https://www.exercer.fr/full\\_article/337](https://www.exercer.fr/full_article/337)
18. Hsu CC, Sandford BA. The Delphi Technique : Making Sense of Consensus. [cité 12 août 2022]; Disponible sur : <https://scholarworks.umass.edu/pare/vol12/iss1/10/>
19. Baras A. Guide du cabinet de santé écoresponsable – Prendre soin de l'environnement pour la santé de chacun. Presses EHESP. 2021. 341 p.
20. Formations [Internet]. ECOPS Conseil. [cité 5 oct 2022]. Disponible sur : <http://ecops-conseil.fr/formations/>
21. EHESP. ChanCES - Changement Climatique, transitions Et Santé | EHESP [Internet]. EHESP. [cité 5 oct 2022]. Disponible sur : <https://formation-continue.ehesp.fr/formation/chances-changement-climatique-transitions-et-sante/>
22. Quel logiciel choisir pour faire le bilan carbone de son entreprise ? [Internet]. [cité 20 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.greenly.earth/blog-fr/bilan-carbone-entreprise-logiciel>
23. The Good Planet. Calculateurs carbone [Internet]. Fondation GoodPlanet. [cité 2 sept 2022]. Disponible sur : <https://www.goodplanet.org/fr/calculateurs-carbone/>
24. OCDE. Prix dans le secteur de la santé | Panorama de la santé 2021 : Les indicateurs de l'OCDE | OECD iLibrary [Internet]. 2021 [cité 31 août 2022]. Disponible sur : [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/fea50730-fr/1/3/7/3/index.html?itemId=/content/publication/fea50730-fr&\\_csp\\_=3364ebf8f7cff241599891cc6f929959&itemIGO=oecd&itemContentType=book](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/fea50730-fr/1/3/7/3/index.html?itemId=/content/publication/fea50730-fr&_csp_=3364ebf8f7cff241599891cc6f929959&itemIGO=oecd&itemContentType=book)
25. Ministère de l'économie des finances et de la souveraineté industrielle et numérique. Entreprises : quelles aides pouvez-vous obtenir pour financer vos projets écologiques et énergétiques ? | economie.gouv.fr [Internet]. 2020 [cité 2 sept 2022]. Disponible sur : <https://www.economie.gouv.fr/entreprises/aides-financer-projets-travaux-ecologiques-energetiques#>
26. Panta G, Richardson AK, Shaw IC. Effectiveness of autoclaving in sterilizing reusable medical devices in healthcare facilities. J Infect Dev Ctries. 31 oct 2019 ;13(10):858-64.
27. Donahue LM, Hilton S, Bell SG, Williams BC, Keoleian GA. A comparative carbon footprint analysis of disposable and reusable vaginal specula. Am J Obstet Gynecol [Internet]. août 2020 [cité 13 janv 2022];223(2):225.e1-225.e7. Disponible sur : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002937820301459>
28. Savall A, Michelet T, Bally JN, Vallée J. Perception de l'information médicale en salle d'attente du médecin généraliste. Médecine. 2018 ; 14(1):40-5.

29. Guggenheim R. Bringing the planet into the generalist practice : a form of preventive care. *Lancet Planet Health* [Internet]. mai 2018 [cité 28 janv 2021];2(5):e200-1. Disponible sur : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2542519618300482>
30. Wallez S. Les labels : outils de consommation durable ? [Internet]. *écoconso*. 2015 [cité 6 oct 2022]. Disponible sur : <https://www.ecoconso.be/fr/content/les-labels-outils-de-consommation-durable>
31. ADEME. Labels Environnementaux | Agir pour la transition écologique | ADEME [Internet]. [cité 31 août 2022]. Disponible sur : <https://agirpourlatransition.ademe.fr/particuliers/labels-environnementaux#labelsrow-3>
32. ADEME. Le saviez-vous ? – Ademe - Les Equipements Electriques [Internet]. Agence de la transition écologique. [cité 10 oct 2022]. Disponible sur : <https://expertises.ademe.fr/professionnels/entreprises/performance-energetique-energies-renouvelables/lenergie-bureaux/dossier/equipements-electriques/saviez>
33. Vandevoorde A, Zissis G, Mequignon M. Evaluation de l'impact environnemental du cycle de vie de systèmes d'éclairage (JNRDM) 2016. :5.
34. Menet JL, Gruescu IC. COMPARATIVE LIFE CYCLE ASSESSMENT OF ALCALINE CELLS AND NI-MH RECHARGEABLE BATTERIES. In : 2nd LCA Conference. 2013. p. 5 p.
35. Agence Locale de l'Energie et du Climat Nancy Grands Territoires. Fiche Pratique : Réduire ses consommations d'eau. 2019.
36. ADEME. TRI DES DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS DES PROFESSIONNELS DE SANTE DU SECTEUR DIFFUS [Internet]. 2012 juill p. 18. Disponible sur : <https://librairie.ademe.fr/dechets-economie-circulaire/268-tri-des-dechets-d-activites-de-soins-des-professionnels-de-sante-du-secteur-diffus.html>

## VII. Annexes :

Annexe 1 : Brainstorming .....	55
Annexe 2 : Objectifs de développement durable de l'ONU.....	57
Annexe 3 : Pièce-jointe explicative méthode Delphi et déroulé de la thèse .....	58
Annexe 4 : Courriel d'invitation aux experts .....	60
Annexe 5 : Courriel d'invitation aux experts pour le premier tour .....	61
Annexe 6 : F1 - Le DD dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale .....	62
Annexe 7 : Résultats statistiques du premier tour.....	68
Annexe 8 : Synthèse des commentaires anonymisés du premier tour .....	72
Annexe 9 : Courriel d'invitations aux experts pour le deuxième tour .....	81
Annexe 10 : F2 - Le DD dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale .....	82
Annexe 11 : Résultats statistiques du deuxième tour .....	88
Annexe 12 : Synthèse des commentaires du deuxième tour .....	91
Annexe 13 : courriel d'invitation aux experts pour le troisième tour.....	99
Annexe 14 : F3 - Le DD en salle d'examen du cabinet de médecine générale .....	100
Annexe 15 : Résultats statistiques du troisième tour .....	104
Annexe 16 : Synthèse des commentaires du troisième tour.....	106
Annexe 17 : Synthèse des résultats statistiques des trois tours Delphi.....	111
Annexe 18 : Questions selon les axes des questionnaires.....	118
Annexe 19 : Fiche conseil : Le développement durable en salle d'examen .....	119

Parcours patient dans un cabinet de médecine générale, quels axes de développement durable peut-on dégager ?

1) Bâtiment :

Normes isolation, construction

Matériaux de construction, gros œuvre, moyen de chauffage

Électricité : choix du fournisseur, consommables, éclairage, ...

Eau : économiser l'eau : mousseur, chauffe-eau, ...

Mobilier : labels environnementaux, achats d'occasion, pérennité

Informatique : ordinateur, imprimantes, consommables imprimantes, comment consommer moins ? logiciel médical (stockage des datas), mise en veille / extinction, publicités (médical ou autre), boîte mail, ...

Gestion des archives : papier ou numérisé ?

Fournitures bureautiques : stylos, papiers imprimantes, cartouches, solutions d'impression, ...

2) Salle d'examen :

Matériel médical : consommables : thermomètre (+/- embouts, piles), otoscope (embouts + piles), draps d'examen : rouleau papier ou drap en coton ? compresses, désinfectant (gros flacon transféré ou achat en petit flacon)

Balance, scope, ECG (papier ou numérisation directe / ventouse ou pastilles à coller)

Si blouse : textiles à labels ? occasion ? lavage, ...

Si salle radio, salle plâtre, salle suture : consommable, stérilisation ou usage unique ?

Empreinte carbone d'un plâtre, d'une résine, d'une orthèse ?

Fournisseurs avec préoccupation écologique ?

Labels écoresponsables ?

Si salle radio, salle plâtre, salle suture : consommable ? impact carbone d'un plâtre, d'une résine, d'une orthèse ?

Rentabilité d'un autoclave ?

Hygiène dans les sutures ?

3) Ordonnance :

Impression format A5, police économique

Médicaments : (médicaments les plus prescrits en médecine générale ?), prescrire que ce qui est indispensable.

Quand la juste dose administrée en pharmacie ?

Impact ? quels sont les médicaments les plus retrouvés dans la nature ?

Principales classes de médicaments par spécialités médicales :

- cardio-vasculaire
- endocrinologique (diabète, thyroïde, COP)
- infectiologique : antibiotiques, antiviraux
- rhumatologie – traumatologie : Anti-infl (AINS, CTC), orthèses
- antalgiques pallier 1 à 3
- gastro-entérologique : Inhibiteurs de la pompe à proton, laxatifs
- psychiatrique : benzodiazépines, antidépresseurs, somnifères, anxiolytiques

Examens complémentaires :

Quel est l'impact environnemental d'une prise de sang ? d'une échographie ? d'un scanner ? d'un IRM ? radio ?

Que coûte la fabrication des appareils d'imagerie ? durée de vie ? recyclage ?

Norme iso 13485 pour les dispositifs médicaux

4) Déchets :

Tri des emballages primaires et secondaires ?

Récupération des médicaments périmés en pharmacie ?

Label de pharmacies écoresponsables ?

Firmes avec souci du respect de l'environnement ? (Quel laboratoire ? comment ?)

Pollution générée par l'industrie pharmaceutique ?

SHA ou lavages de main à répétition ?

Gros flacon ou petits flacons selon consommation du cabinet ?

Au sein du cabinet : gestion des déchets : tri papier ? que faire des papiers confidentiels ?

DASRI : quel impact environnemental ?

Quelle méthode de désinfection si utilisation de consommables à usage unique ?

Ménage : produits ménagers : quel label ? serpillière, aspirateur, désinfectant, ...

Espace vert : comment les entretenir ?

Salle d'attente : mobilier, magazines, affiches : sensibilisations, affiches sur les labels (alimentation, BBC, cabinet écolabellisé, ...)

5) Déplacement du personnel :

Mobilité active ? Véhicule propre ? Quelles subventions existent ? garage à vélo ?

Responsabilité sociétale du docteur ?

Annexe 2 : Objectifs de développement durable de l'ONU

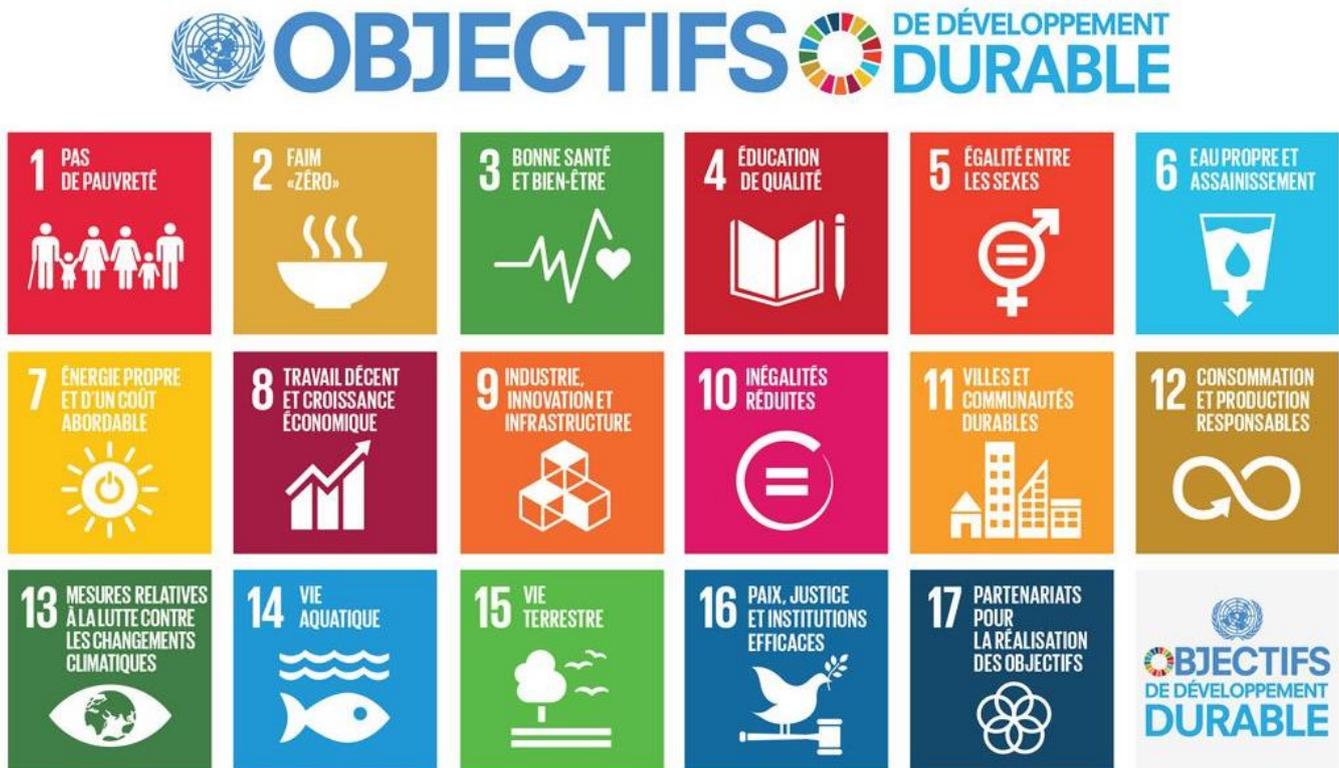


Figure 3 : Les Objectifs de développement durable de l'ONU

[Source : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/> consulté le 31/07/2022]

Tout d'abord, un grand merci à vous de prendre part à nos travaux !

La technique Delphi est une méthode d'élaboration de consensus. Elle permet d'obtenir un avis final unique et convergent d'un groupe d'experts. Le principe est d'interroger les différentes personnalités sur la base d'un questionnaire structuré, auto-administré, de manière itérative et interactive, sans qu'il y ait de communication directe entre elles.

Les principaux avantages de cette méthode sont :

- L'anonymat, qui permet d'éviter l'influence d'un leader d'opinion
- L'interrogation à distance, qui brise les limites géographiques et laisse à chaque expert le temps de la réflexion.

A partir de nos recherches, concernant la minimisation de l'impact environnemental d'un cabinet de médecine générale, nous avons établi une liste de propositions pouvant être pertinentes à ce sujet.

Nous souhaitons connaître d'une part votre appréciation concernant chacune d'entre elles, mais également votre avis concernant l'amélioration de certaines pratiques.

Le but est de mettre en évidence les points importants, les messages clefs à délivrer aux praticiens, sous forme de fiches conseils concrètes.

#### Premier tour :

Pour chacune des propositions, nous vous demanderons d'indiquer votre niveau d'accord, en cochant votre choix sur une échelle cotée de 1 à 10 ("1" étant considéré comme « désaccord complet » – "10" comme « accord total »). Il est également possible de ne pas se prononcer.

Ce tour est exploratoire, ainsi, après chaque question, nous vous inviterons à laisser un commentaire pour appuyer votre cotation, proposer une nouvelle formulation ou faire de nouvelles propositions.

Ce premier tour se déroulera courant **mars 2022**. Vous aurez un mois pour compléter ce questionnaire. En cas de non réponse, des mails de relance vous parviendront.

#### Deuxième tour :

Après le premier tour de l'enquête, certains items auront pu être validés ou éliminés d'emblée, et ne vous seront donc plus présentés. Ceux que nous vous proposerons alors, seront ceux qui auront été considérés comme équivoques ou inappropriés, ceux pour lesquels il existe un désaccord entre experts, ou bien de nouveaux items élaborés à partir de vos commentaires précédents.

Pour chaque item, nous vous informerons de la médiane accordée (valeur qui sépare la moitié inférieure de la moitié supérieure d'un ensemble) par le groupe et de la cotation que vous lui aviez attribuée initialement. Vous serez ainsi invité à réévaluer votre degré d'accord avec chaque proposition, et ce, en connaissance de l'avis du groupe lors du précédent tour.

La cotation se faisant toujours selon la même échelle ordinale, nous vous inviterons, de nouveau, à laisser des commentaires pour chacune des propositions.

Ce deuxième tour aura lieu courant **avril - mai 2022**. Vous aurez également un mois pour répondre au questionnaire.

### **Troisième et dernier tour :**

Le principe de cotation sera le même que pour les tours précédents. En revanche, les items seront définis comme non-modifiables et seront ainsi soit à valider soit à éliminer, afin d'obtenir un consensus final unique convergent. Il vous sera possible de laisser un commentaire à la fin de chaque grande famille d'items abordés.

Ce dernier tour aura lieu courant **juin - juillet 2022**. Vous disposerez d'un mois pour y répondre.

### **Informations pratiques quant à notre projet :**

- Impératif : disposer d'une connexion internet et d'une adresse mail : questionnaires en ligne, dont les liens vous seront envoyés sur votre adresse mail.
- En cas de non réponse nous vous adresserons une relance à **10 puis à 20 jours** de l'ouverture du questionnaire.
- Nous vous relancerons par téléphone à 20 jours si vous n'avez pas répondu
- En l'absence de réponse à un tour malgré les relances, votre participation sera **exclue** de notre étude.
- Durée du questionnaire : environ 20-30 minutes / 3 tours successifs entre février et mai 2022
- Vous pouvez nous contacter par mail ou téléphone pour toute question, n'hésitez pas !

Nous vous remercions par avance du temps que vous nous consacrerez !

Tiphaine CHEVALLIER et Lucile MEYER

#### Annexe 4 : Courriel d'invitation aux experts

Bonjour,

Je fais ma thèse sur le développement durable en cabinet de médecine générale. Ce sujet étant très vaste, j'ai choisi de me concentrer sur la salle d'examen du cabinet.

Mon travail de thèse consiste à élaborer une fiche conseil basée sur une méthode Delphi pour l'introduction du développement durable au sein de la salle d'examen du cabinet de médecine générale. Ma cothésarde réalise également une méthode Delphi pour l'élaboration d'une fiche conseil concernant le développement durable en gynécologie médicale.

Nous souhaitons dégager des solutions concrètes et applicables au quotidien en cabinet de médecine générale.

Qu'est-ce que la méthode Delphi ?

C'est une méthode d'élaboration de consensus : elle permet d'obtenir un avis final unique et convergent d'un groupe d'experts. Elle peut servir à élaborer un référentiel en contexte d'incertitude ou de divergence, à générer des idées et des solutions (ce qui est le cas dans cette thèse).

Les experts sont des personnes qui présentent un intérêt pour le développement durable.

Le travail de thèse consiste donc à interroger à 3 reprises les experts, qui n'ont aucune communication directe entre eux. Par mail, j'interrogerai tour à tour chaque expert, en le faisant réagir à l'information émise par les autres experts. A chaque nouveau tour, les questions / propositions seront réaménagées à partir de ce qui a été dit, jusqu'à recueillir un consensus suffisant dans le groupe.

En quoi cela consiste concrètement pour vous ?

Vous aurez à répondre à 3 questionnaires (1/mois environ) d'une durée de 30 minutes environ.

Vous recevrez une synthèse globale des réponses avant chaque nouveau tour.

A l'issue de ces 3 tours de questions, nous aurons obtenu des consensus qui seront alors résumés dans une fiche conseil concernant l'introduction du développement durable dans une salle d'examen.

Si vous le souhaitez, nous vous enverrons nos fiches conseil à l'issue de nos travaux.

Seriez-vous intéressé pour participer en tant qu'expert à ma thèse ?

Je suis à votre disposition pour tout renseignement complémentaire,

Bien cordialement,

Lucile Meyer, médecin remplaçant non thésé

Annexe 5 : Courriel d'invitation aux experts pour le premier tour

Bonjour à vous, chers experts !

Actuellement médecin remplaçant en Savoie, je vous avais contacté cet hiver dans le cadre de ma thèse, réalisée en collaboration avec Tiphaine Chevallier, interne en médecine générale.

Cette thèse a pour sujet l'impact environnemental d'une salle d'examen au sein d'un cabinet de médecine générale. Mon objectif est d'élaborer une fiche conseils concernant la minimisation de l'impact environnemental de la salle d'examen en cabinet de médecine générale.

Vous aviez été favorable à la participation à ce projet de thèse. Pour rappel, elle repose sur la réalisation de 3 questionnaires en ligne avec réponses ouvertes aux commentaires.

Je vous invite désormais à répondre au premier formulaire de ce projet de thèse "Le Développement Durable dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale" qui vous prendra 20 à 30 minutes.

Il n'est pas possible de suspendre le questionnaire pour le reprendre ultérieurement.

Vous disposez d'un mois pour répondre à ce premier formulaire.

Un grand merci pour votre participation,

Cordialement,

Lucile Meyer

## Annexe 6 : F1 - Le Développement Durable dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale

### Le Développement Durable dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale

Bonjour à vous, chers Experts,

Tout d'abord, merci pour votre participation à ce projet de thèse intitulé : **Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale, étude de l'utilisation de la salle d'examen. Elaboration d'une fiche conseil par la méthode Delphi.**

Cette thèse se réalise sous la direction du Dr Pauline Girard. Le responsable de la thèse est la faculté de médecine de Grenoble - Département de médecine générale. L'investigateur principal est Luella Meyer. Ce travail est réalisé en collaboration avec Tiphaine Chevallier.

Vous pouvez retrouver le descriptif de la méthode ci-joint (<https://drive.google.com/file/d/1C8kVFEg7V0hPEOzA6gCUgyEguQwr0Y/view?usp=sharing>).

L'expert (vous) s'engage à :

- répondre aux questionnaires envoyés en fonction de ses connaissances
- respecter les délais de réponse de 1 mois aux différents tours de questions

Les questionnaires seront diffusés sur LIMESURVEY. Cette méthode est composée de 3 tours maximum.

L'investigateur principal s'engage à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Les données recueillies seront extraites de façon pseudonymisée de LimeSurvey et utilisées pour la création d'une fiche conseil.

Liberté du participant :

L'expert est libre de retirer sa participation à tout moment. Il peut s'abstenir de répondre aux questions de son choix.

Information du participant :

L'expert peut obtenir des informations à tout moment auprès de l'investigateur concernant la méthode Delphi ou l'avancée des travaux.

Il obtiendra avant les deuxième et troisième tours une synthèse globale et personnelle des tours précédents.

Confidentialité des informations :

Dans le cadre de cette thèse, les données personnelles collectées ne serviront qu'à l'objectif de la thèse, à savoir obtenir une conférence de consensus.

Vos données directement identifiantes (nom, prénom, email, téléphone, activité professionnelle, lieu d'exercice) sont recueillies par l'investigateur et pourront servir sur LimeSurvey, notamment pour vous recontacter en cas de non-réponse.

Législation :

Conformément aux dispositions de la loi du 8 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 14 avril 2016 applicable depuis le 25 mai 2018 :

- vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que du droit de demander la limitation du traitement

- vous disposez aussi d'un droit d'opposition à la transmission des données ouvertes par le secret professionnel susceptibles d'être utilisées dans le cadre de cette recherche et d'être traitées

- vous disposez d'un droit à l'effacement des données et à l'oubli. Néanmoins, conformément aux articles 17.3.a et 17.3.d du RGPD, ce droit ne s'applique pas dans la mesure où le traitement des données est nécessaire à des fins statistiques et pouvant rendre impossible ou compromettre gravement la réalisation des objectifs dudit traitement. Le cas échéant, pour ne pas mettre en péril les résultats de l'étude, nous conserverons donc vos données durant deux ans.

- vous disposez d'un droit de réclamation auprès d'une autorité de contrôle (en France : la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

Le délégué à la protection des données (le DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été sollicité pour la mise en conformité de l'étude selon la norme CNIL MR-004.

Il y a 58 questions dans ce questionnaire.

### Introduction au changement

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

#### 1. Une fiche conseil en format pdf est adaptée pour aider au tri des déchets dans un cabinet médical

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 2. Un site internet est un support pertinent pour aider au tri des déchets et au développement durable

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 3. Un plan d'action est important pour introduire de nouvelles habitudes écologiques au sein du cabinet

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 4. Bénéficier d'un label "cabinet développement durable" est important pour les médecins et pour les patients

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 5. Le cabinet est prêt à augmenter ses charges pour devenir plus ecofriendly.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Si vous n'avez pas de cabinet, seriez-vous prêt à augmenter vos charges professionnelles pour diminuer votre impact environnemental ?

Si vous êtes patient, souhaitez-vous savoir que votre médecin vous informe qu'il change ses habitudes d'achat pour diminuer l'impact de son cabinet ?

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

## Responsabilité sociale des entreprises

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

### 6. Le fournisseur de matériel médical fournit toutes les informations nécessaires à l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 7. L'achat de matériel d'occasion est possible au sein d'un cabinet médical (ex : mobilier médical, fournitures médicales, appareil ECG, scope, ...)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 8. Je privilégie les fournisseurs locaux pour l'approvisionnement du cabinet (ex : consommables, matériel médical, ...)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 9. Privilégier les fournisseurs qui favorisent la réparation et les pièces détachées me semble important.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 10. J'ai connaissance de la norme ISO 14 000 qui certifie qu'une entreprise est impliquée dans le développement durable

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ISO 14 000 (<https://www.iso.org/it/iso-14001-environmental-management.html>)

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### Matériel Médical

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

#### 11. L'achat de mobilier médical d'occasion est possible en cabinet de médecine général.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 12. Investir dans du matériel médical à batterie ou piles rechargeables est envisageable en cabinet libéral.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 13. La prise de température avec un thermomètre à infrarouge est suffisante en cabinet, cela permet ainsi d'éviter des consommables (tympanique ou autre)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Le gold standard (= prise de température périphérique de référence) est la température intra-rectale. En cabinet, différents thermomètres sont disponibles, avec une précision variable. (Source (<https://drive.google.com/file/d/11twOLySuOSuUL1D9Ss4I6eqov9sCIZRF/view>)) La prise de température est un faisceau d'arguments pour la décision médicale.

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 14. L'utilisation d'embouts d'otoscope réutilisables est possible en cabinet libéral.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Exemple de matériel : [https://www.distrimed.com/product\\_info.php?products\\_id=4263](https://www.distrimed.com/product_info.php?products_id=4263)  
([https://www.distrimed.com/product\\_info.php?products\\_id=4263](https://www.distrimed.com/product_info.php?products_id=4263))  
([https://www.distrimed.com/product\\_info.php?products\\_id=4263](https://www.distrimed.com/product_info.php?products_id=4263))

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 15. L'achat d'abaisse-langue en matière recyclée est possible en cabinet libéral.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Exemple: <https://www.robe-materiel-medical.com/Abaisse-langue-en-bois-adulte-Fabrication-et-bois-Europeen-Boite-de-100-ABL112-materiel-medical.htm>  
(<https://www.robe-materiel-medical.com/Abaisse-langue-en-bois-adulte-Fabrication-et-bois-Europeen-Boite-de-100-ABL112-materiel-medical.htm>)

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 16. L'utilisation d'abaisse-langue en inox réutilisable est possible en cabinet de médecine générale.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Exemple: [https://www.distrimed.com/product\\_info.php?products\\_id=6364](https://www.distrimed.com/product_info.php?products_id=6364)  
([https://www.distrimed.com/product\\_info.php?products\\_id=6364](https://www.distrimed.com/product_info.php?products_id=6364))

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 17. L'achat de rouleaux de draps d'examen en papier recyclé est possible en cabinet de médecine générale.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Exemple : <https://www.robe-materiel-medical.com/Drap-d-examen-gaufre-ouate-recyclee-ROBE-Medical-Largeur-50-cm-Carton-de-9-rouleaux-DEP140-materiel-medical.htm> (<https://www.robe-materiel-medical.com/Drap-d-examen-gaufre-ouate-recyclee-ROBE-Medical-Largeur-50-cm-Carton-de-9-rouleaux-DEP140-materiel-medical.htm>)

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 18. L'utilisation de draps en tissu sur la table d'examen, avec lavage en machine entre chaque utilisation est possible en cabinet de médecine générale.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 19. L'utilisation d'une balance analogique en cabinet de médecine générale est possible.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

La HAS (Haute Autorité de Santé) recommande un "pèse-personne gradué jusqu'à 150 kgs et idéalement jusqu'à 200 kgs" (Source ([https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-10/reco2clics\\_obesite\\_adulte\\_premiers\\_recours.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-10/reco2clics_obesite_adulte_premiers_recours.pdf))).

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 20. L'utilisation d'un appareil ECG avec des ventouses est possible en cabinet de médecine générale.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 21. L'utilisation de kits de suture (porte aiguille, ciseau et pince) stérilisables en autoclave est possible en cabinet de médecine générale.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Les recommandations de la HAS (Source ([https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene\\_au\\_cabinet\\_medical\\_-\\_recommandations\\_2007\\_11\\_27\\_-\\_10\\_45\\_21\\_278.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene_au_cabinet_medical_-_recommandations_2007_11_27_-_10_45_21_278.pdf))) pour le traitement des dispositifs médicaux réutilisables et immergés sont :

« dans l'état actuel des connaissances, la stérilisation par la vapeur d'eau saturée sous pression doit être la méthode appliquée lorsque le dispositif le supporte ».

Une température de 134°C et un temps minimum de 18 minutes sont recommandés pour la stérilisation à la vapeur d'eau.

La méthode à la vapeur d'eau est définie comme seul procédé d'efficacité importante vis-à-vis de l'inactivation des agents transmissibles non conventionnels (ATNC) (réglementaire).

L'utilisation de la « stérilisation à la chaleur sèche » (de type Poupine®) est vivement déconseillée. Elle est décrite comme procédé inefficace pour l'inactivation des prions.

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

**22. L'achat de produits sanitaires en grand contenant est possible en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Optimisation des consommables**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**23. Il est possible d'installer des mousseurs à eau dans un cabinet de médecine générale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**24. L'installation d'un essuie-mains en serviette / tissu à laver est possible au sein d'un cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

La HAS recommande l'utilisation d'essuie-mains à usage unique (Source [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene\\_au\\_cabinet\\_medical\\_-\\_recommandations\\_2007\\_11\\_27\\_\\_18\\_45\\_21\\_278.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene_au_cabinet_medical_-_recommandations_2007_11_27__18_45_21_278.pdf)) avec un niveau de preuve de grade C (donc faible)

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**25. Il est important de respecter les normes d'hygiène recommandées par la HAS (Haute Autorité de Santé) au sein d'un cabinet de médecine générale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Infographie de 2017 ([https://www.st2h.net/wp-content/uploads/2021/07/PS\\_2017\\_SF2Hdepliant.pdf](https://www.st2h.net/wp-content/uploads/2021/07/PS_2017_SF2Hdepliant.pdf))

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**26. L'utilisation de gants stériles / non stériles est optimale en cabinet libérale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

La HAS a édité des tableaux avec Indications de port de gants selon les gestes pratiques (p.16 à 22 des Recommandations de 2007 ([https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene\\_au\\_cabinet\\_medical\\_-\\_recommandations\\_2007\\_11\\_27\\_\\_18\\_45\\_21\\_278.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene_au_cabinet_medical_-_recommandations_2007_11_27__18_45_21_278.pdf))).

Pensez-vous appliquer ces recommandations dans votre cabinet ?

Si vous êtes patient, avez-vous connaissance de ces Recommandations ?

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Tri des Déchets**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**27. Le tri du papier est possible en cabinet de médecine générale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veuillez écrire votre réponse ici :

**28. J'ai connaissance des consignes de tri pour les DASRI (déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés).**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Infographie Synthétique du tri des Déchets (<http://ecops-conseil.fr/wp-content/uploads/2021/10/Tableau-des-consignes-de-tri-des-d%C3%A9chets-en-cabinet-de-sant%C3%A9.pdf>)

et

Etude de l'ADEME sur le tri des DASRI de 2012 (<https://drive.google.com/file/d/1x88pt-XLqbxFW9zg2EsCneO9YX0HsDXU/view>) (cf p. 10 à 12)

**Commentaires Libres**

Veuillez écrire votre réponse ici :

**29. Je suis vigilant au tri de mes OPCT (objet piquant coupant tranchant) et ne mets que le strict minimum dans ce circuit.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Infographie synthétique (<http://ecops-conseil.fr/wp-content/uploads/2021/10/Tableau-des-consignes-de-tri-des-d%C3%A9chets-en-cabinet-de-sant%C3%A9.pdf>)

Sous la dénomination d'OPCT, sont désignés :

- Aiguilles (sutures, injections)
- Bistouris
- Ciseaux
- Lames de bistouris ou de rasoirs
- Lames et lamelles (analyses biologiques)
- Pinces
- Seringues scellées

(source (<https://drive.google.com/file/d/1x88pt-XLqbxFW9zg2EsCneO9YX0HsDXU/view?usp=sharing>))

**Commentaires Libres**

Veuillez écrire votre réponse ici :

Merci pour votre participation !

Lorsque tous les experts auront répondu à ce premier tour, vous recevrez un mail avec une synthèse de vos réponses.

À bientôt, pour le deuxième tour de questions,

Lucile

26/04/2022 – 21:23

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 7 : Résultats statistiques du premier tour

code couleur :

**dissensus**(= médiane < 4) : 2/29

**équivoque** (= médiane entre 4 et 7) : 2/29

**pertinent**(= médiane >= 7 et < 70% dans 7 et 10) : 15/29

**pertinent consensuel**(= médiane >= 7 et >= 70% dans 7 et 10) : 10/29

légende :

M : médiane

% : pourcentage de valeur dans [7-10]

Comms : commentaires

Proposition	M	%	Classification selon médiane	Comms	Conclusion du 1 <sup>er</sup> tour
<b>Partie A : Introduction au changement</b>					
1. Une fiche conseil en format PDF est adaptée pour aider au tri des déchets dans un cabinet médical	8	60	Pertinent	Oui	Reformulation
2. Un site internet est un support pertinent pour aider au tri des déchets et au développement durable	7	52	Pertinent	Oui	Reformulation
3. Un plan d'action est important pour introduire de nouvelles habitudes écologiques au sein du cabinet	10	80	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
4. Bénéficier d'un label "cabinet développement durable" est important pour les médecins et pour les patients	6	36	Equivoque	Oui	Reformulation
5. Le cabinet est prêt à augmenter ses charges pour devenir plus ecofriendly.	8	56	Pertinent	Oui	Reformulation
<b>Partie B : Responsabilité sociale des entreprises</b>					
6. Le fournisseur de matériel médical fournit toutes les informations nécessaires à l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.	5	20	Equivoque	Oui	Reformulation

7. L'achat de matériel d'occasion est possible au sein d'un cabinet médical (ex : mobilier médical, fournitures médicales, appareil ECG, scope, ...)	9	56	Pertinent	Oui	Reformulation
8. Je privilégie les fournisseurs locaux pour l'approvisionnement du cabinet (ex : consommables, matériel médical, ...)	10	40	Pertinent	Oui	Reformulation
9. Privilégier les fournisseurs qui favorisent la réparation et les pièces détachées me semble important.	10	76	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
10. J'ai connaissance de la norme ISO 14 000 qui certifie qu'une entreprise est impliquée dans le développement durable	2	20	Dissensuel	Oui	Reformulation
<b>Partie C : Matériel Médical</b>					
11. L'achat de mobilier médical d'occasion est possible en cabinet de médecine générale.	10	76	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
12. Investir dans du matériel médical à batterie ou piles rechargeables est envisageable en cabinet libéral.	10	88	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
13. La prise de température avec un thermomètre à infrarouge est suffisante en cabinet, cela permet ainsi d'éviter des consommables (tympanique ou autre)	9	52	Pertinent	Oui	Reformulation
14. L'utilisation d'embouts d'otoscope réutilisables est possible en cabinet libéral.	10	68	Pertinent	Oui	Reformulation
15. L'achat d'abaisse-langue en matière recyclée est possible en cabinet libéral.	10	68	Pertinent	Oui	Reformulation
16. L'utilisation d'abaisse-langue en inox réutilisable est possible en cabinet de médecine générale.	8	36	Pertinent	Oui	Reformulation

17. L'achat de rouleaux de draps d'examen en papier recyclé est possible en cabinet de médecine générale.	10	84	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
18. L'utilisation de draps en tissu sur la table d'examen, avec lavage en machine entre chaque utilisation est possible en cabinet de médecine générale.	4	20	Dissensuel	Oui	Reformulation
19. L'utilisation d'une balance analogique en cabinet de médecine générale est possible	10	68	Pertinent	Oui	Reformulation
20. L'utilisation d'un appareil ECG avec des ventouses est possible en cabinet de médecine générale.	10	60	Pertinent	Oui	Reformulation
21. L'utilisation de kits de suture (porte aiguille, ciseau et pince) stérilisables en autoclave est possible en cabinet de médecine générale.	7	40	Pertinent	Oui	Reformulation
22. L'achat de produits sanitaires en grand contenant est possible en cabinet libéral.	10	76	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
<b>Partie D : Optimisation des consommables</b>					
23. Il est possible d'installer des mousseurs à eau dans un cabinet de médecine générale.	10	80	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
24. L'installation d'un essuie-main en serviette / tissu à laver est possible au sein d'un cabinet libéral.	8	44	Pertinent	Oui	Reformulation
25. Il est important de respecter les normes d'hygiène recommandées par la HAS (Haute Autorité de Santé) au sein d'un cabinet de médecine générale.	10	92	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
26. L'utilisation de gants stériles / non stériles est optimale en cabinet libérale.	8	28	Pertinent	Oui	Reformulation

<b>Partie E : Tri des déchets</b>					
27. Le tri du papier est possible en cabinet de médecine générale.	10	96	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
28. J'ai connaissance des consignes de tri pour les DASRI (déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés).	9	60	Pertinent	Oui	Reformulation
29. Je suis vigilant au tri de mes OPCT (objet piquant coupant tranchant) et ne mets que le strict minimum dans ce circuit.	10	76	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels

Proposition	Synthèse des commentaires Principaux
<b>Partie A : Introduction au changement</b>	
<p>1. Une fiche conseil en format pdf est adaptée pour aider au tri des déchets dans un cabinet médical</p>	<p>Oui si elle ne finit pas rangée au fond d'un tiroir... le mieux serait un rappel sur le logiciel  Fiche PDF constituée d'images simples puis imprimée et collée au-dessus de chaque poubelle  Un format PDF recto avec photos ou pictogrammes et un module de formation aux enjeux en lien avec le traitement des déchets, la réglementation ou les recommandations spécifiques à la pratique en vigueur (gestion des risques professionnels et environnementaux) est indispensable pour que la procédure soit suivie sur le long terme.  OUI complètement, dans les gestes "du quotidien", c'est pratique <b>d'avoir quelque chose de très visuel et synthétique</b>. Probablement à imprimer et mettre à l'endroit où j'en aurais besoin.  <b>NB : moins écolo d'imprimer 1 fois ou de rallumer l'ordinateur à chaque fois qu'on se pose la question ?</b>  Non, le mieux c'est la <b>sensibilisation en direct</b>  C'est un outil facile d'accès, son efficacité est augmentée si elle rentre sur 1 à 2 pages max à mon sens</p>
<p>2. Un site internet est un support pertinent pour aider au tri des déchets et au développement durable</p>	<p>Oui encore plus facile qu'un PDF car source trouvable à n'importe quel moment en quelques clics  Personne pris dans le rythme de son activité ne prendra le temps de le consulter en cas de doutes  Ça dépend des sources, du caractère scientifique des sources.  Stop au numérique futile, trop d'effet rebond et une "sursollicitation"</p> <p>Pertinent car :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut être <b>mis à jour en fonction de l'évolution des connaissances</b></li> <li>- peut être <b>mis à jour en fonction de la découverte de nouveaux besoins</b></li> <li>- permet de mettre beaucoup d'informations, des informations précises</li> </ul> <p>MAIS moins pratique pour les gestes du quotidien, nécessite d'allumer l'ordinateur et donc de couper l'activité qu'on était en train de faire (ex : quoi dans quelle poubelle)"</p> <p>Non, le mieux c'est la sensibilisation en direct  Créer un site internet avec des PDF ?  Cela peut représenter une ressource intéressante, il devrait en revanche être <b>actualisé très régulièrement</b> et bien organisé, lisible</p>

<p>3. Un plan d'action est important pour introduire de nouvelles habitudes écologiques au sein du cabinet</p>	<p>La priorité des soignants étant le soin, cela peut faire oublier les autres impératifs. Important de <b>faire des actions "actives" mais adaptées.</b>  Un plan d'action en accord avec le contexte du cabinet Permet d'être guidé pour introduire des changements et les maintenir.  <b>Ne devrait pas être trop exigeant</b> car risque de lassitude si trop de difficultés à le mettre en place.  Doit être réaliste et prendre en compte les nombreuses autres exigences du cabinet.  Oui, mais encore faut-il que ce soit "le bon" plan d'actions  <b>URGENCE</b></p>
<p>4. Bénéficier d'un label "cabinet développement durable" est important pour les médecins et pour les patients</p>	<p>Oui, si les moyens à mettre en œuvre (incubateur notamment) bénéficient d'une aide des instances car onéreux pour un médecin seul  Je ne pense pas que ça soit le plus important, des financements seraient sans doute plus intéressants et motiveraient davantage de personnes  <b>green washing ?</b>  Au-delà du fait que je ne suis pas d'accord sur la philosophie du "développement durable", un "label" sous-entend une certification externe donc un investissement financier (à moins que celui-ci ne soit porté par une association subventionnée par un mécène par exemple, <b>attention aux conflits d'intérêts</b>) et le risque d'une dérive commerciale.  <b>La communication auprès des patients de l'engagement du praticien est très importante, mais ne nécessite pas une labellisation externe.</b> Il peut s'agir d'une communication en salle d'attente, une "Charte" créée et affichée par le médecin par exemple.  Qu'apporterait un label ? Une reconnaissance ? Un apport financier incitateur ? Je pense qu'il n'y a pas grand intérêt.  Je suis très peu sensible aux labels, vu le peu de contrôle qui est fait de ceux-ci une fois décernés. Et "le développement durable" est une fumisterie.  C'est un combat indispensable  Je pense que les patients s'en fichent</p>
<p>5. Le cabinet est prêt à augmenter ses charges pour devenir plus ecofriendly.</p>	<p>Oui mais il devrait y avoir quelque chose d'incitatif pour que les médecins le fassent aussi...  Difficile en cabinet de groupe !  Suivant la marge du cabinet, suivant la population suivie et les professionnel.le.s. Cela doit être un commun accord porté par l'ensemble du cabinet  Je projeterai une augmentation de charges de maximum 5% pour être plus écolo.  Ça dépend du prix.  Pouvez-vous préciser le terme « charge », s'agit-il d'un fournisseur d'électricité "verte"?, souscrire à cet abonnement doit être allié avec des mesures de réduction de la consommation d'énergie et ainsi éviter un gonflement de</p>

	<p>la facture et le gaspillage. mettre en place une démarche d'achat responsable doit aussi être une démarche globale, moins mais mieux, au final et sur le long terme, je ne suis pas certain.e que les charges augmentent. Oui, mais : - besoin d'être certain.e que les changements en questions améliorent RÉELLEMENT l'impact environnemental - ça dépend tout de même de la somme que ça implique Non, pas au regard du tarif actuel de la consultation</p>
--	---

**Partie B : Responsabilité sociale des entreprises**

<p>6. Le fournisseur de matériel médical fournit toutes les informations nécessaires à l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.</p>	<p>Impossible de trouver du papier draps d'examen compostable.... Question de l'impact global : matières premières, coût énergétique de production, lieu de fabrication, packaging, mode de transport, ... En termes de sollicitations de ressources épuisables de consommations d'énergie (et donc d'émissions de GES) Je n'ai jamais vu d'infos de ce type par les fournisseurs de matériel médical. Il s'agirait plutôt de connaître l'impact carbone sur l'ensemble du cycle de vie. Il faut des données chiffrées, un affichage environnemental. Savoir que mon produit contient 10% de matières recyclées ne m'avance pas beaucoup. Le recyclage a un impact. Je n'ai pas encore eu l'occasion d'acheter de matériel médical pour répondre. J'ai plutôt l'impression qu'il n'y a aucune information à ce sujet mais peut-être que je n'ai pas cherché assez l'information. <b>Très peu répandu dans le domaine médical à l'heure actuelle...</b></p>
<p>7. L'achat de matériel d'occasion est possible au sein d'un cabinet médical (ex : mobilier médical, fournitures médicales, appareil ECG, scope, ...)</p>	<p>La nouvelle ROSP oblige à avoir des objets connectés.... Quel est l'intérêt d'un tensiomètre connecté ? Pour pas mal de fournitures cela peut être le cas et intéressant effectivement Fonction des appareils (vigilance sécurité et soins à privilégier) Tout à fait, en particulier pour le mobilier. Seulement pour certains types de matériel, sinon très peu de systèmes de reconditionnement... Je pense que oui, mais je ne suis <b>pas sûr.e qu'un achat sans facture soit validé par le comptable</b></p>
<p>8. Je privilégie les fournisseurs locaux pour l'approvisionnement du cabinet (ex : consommables, matériel</p>	<p>Au sein de la MSP, plusieurs discussions ont déjà eu lieu en réunion d'associés sur la question du recyclable (papier, toners,...), tri des déchets, recours au matériel stérilisable, consommation énergétique de nos 3 centres médicaux (chauffage et isolation / gestion de l'éclairage / éteindre</p>

médical, ...)	l'informatique plutôt que de mettre en veille ou laisser allumé), ..." La solution de facilité n'est pas toujours d'avoir des fournisseurs locaux, parfois plus rapide sur des non locaux et moins cher mais il me semble important de faire cet effort Oui, d'autant plus que ces derniers livrent plus vite.
9. Privilégier les fournisseurs qui favorisent la réparation et les pièces détachées me semble important.	Je n'ai jamais été confronté à une panne de matériel médical, donc non. Primordial
10. J'ai connaissance de la norme ISO 14 000 qui certifie qu'une entreprise est impliquée dans le développement durable	Pas adapté. La démarche THQSE l'est
<b>Partie C : Matériel Médical</b>	
11. L'achat de mobilier médical d'occasion est possible en cabinet de médecine générale.	Oui, mais le problème de l'occasion en BNC, est que c'est <b>plus compliqué pour l'immobiliser, pour l'inclure dans les charges.</b> Je suppose que oui mais que cela est peu encadré, difficile d'accès A vérifier <b>si déductible des charges</b> sans factures
12. Investir dans du matériel médical à batterie ou piles rechargeable est envisageable en cabinet libéral.	Mais est-ce vraiment plus écologique ? Je me demande vraiment si l'impact humain et écologique lié à la création de nouvelles piles au lithium est préférable à celle des piles cuivre jetables. Combien de piles non lithium valent une lithium ?  En terme financier, grosse différence entre piles et batteries : : - piles rechargeable : ça reste financièrement très abordable (voir bénéfique à long terme) - matériel sur batterie : surcoût initial énorme (ex : saturomètre à batterie = prix x 10 il me semble) Il serait intéressant de comparer l'impact écologique réel de ces 3 options. "
13. La prise de température avec un thermomètre à infrarouge est suffisante en cabinet, cela permet ainsi d'éviter des consommables (tympanique ou autre)	C'est ce que j'ai car en effet <b>je ne veux pas avoir encore du consommable à acheter</b> Possible en première approche ; <b>si doute impactant fortement la prise de décision : non</b> On a besoin de savoir s'il y a de la température ou non, la précision me paraît peu importante donc oui cela me paraît adapté Tympaniques ++. Erreurs ++ sur les frontaux. La question à se poser est peut-être : <b>quel est le niveau de</b>

	<p><b>risque infectieux associé.</b> Est-ce qu'un consommable à usage unique est toujours justifié ? Quel est l'impact écologique sur l'ensemble du cycle de vie des différentes options de prise de température. Au bout de combien d'utilisation la balance écologique est-elle en faveur de tel ou tel ?</p> <p>Oui, sauf rares situations où on a besoin d'avoir une température précise (ex : femme enceinte fébrile ou non)</p> <p><b>Possibilité de désinfecter les embouts jetables</b></p> <p>Je trouve que nous devrions utiliser les 2 techniques car toutes deux peuvent comporter des faux positifs/négatifs pour des raisons différentes, et si les deux sont concordantes alors la certitude du paramètre augmente. Les consommables tympaniques sont tout à fait lavables et réutilisables sans stérilisation.</p>
<p>14. L'utilisation d'embouts d'otoscope réutilisables est possible en cabinet libéral.</p>	<p>Je désinfecte les miens</p> <p>Oui, on le pratique depuis plus de 10 ans</p> <p>Possible si on possède un autoclave sinon peu hygiénique</p> <p>Nécessite système et temps de lavage</p> <p>Laver les embouts = perte de temps +++.</p> <p>il s'agit de la gestion du risque infectieux</p> <p>Le nettoyage et la désinfection correcte du matériel sont trop chronophages</p> <p>Complicé de répondre :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Embouts officiellement réutilisables, nécessitant un autoclave : investissement initial majeur (autoclave à partir de 3958€)</li> <li>2. Embout officiellement jetables, mais nettoyés après chaque usage par un désinfectant type Surfanios. <b>Degré d'hygiène probablement moindre, mais est-ce indispensable, après tout c'est "juste une oreille" ?</b></li> </ol>
<p>15. L'achat d'abaisse-langue en matière recyclée est possible en cabinet libéral.</p>	<p>Ça paraît compliqué. Par contre des abaisse-langues en bois français et pas chinois disponibles sur les sites comme distrimed oui.</p> <p>Il s'agit d'un arbitrage. Tout est possible à partir du moment où on a toutes les informations et que l'on respecte son contexte</p> <p>J'en ai en plastique lavables</p>
<p>16. L'utilisation d'abaisse-langue en inox réutilisable est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>Trop cher</p> <p>Oui, mais il faut probablement une vraie stérilisation en aval (Autoclave aux normes)</p> <p>Tout à fait adapté et demande peu d'efforts</p> <p>Désinfection compliquée</p> <p>Idem, si j'ai accès à un stérilisateur ou non. La réponse dépend du niveau de risque infectieux associé pour chaque dispositif médical ou acte.</p> <p>Le nettoyage et la désinfection correcte du matériel sont trop chronophages</p>

<p>17. L'achat de rouleaux de draps d'examen en papier recyclé est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>Très exactement 2 fois plus cher !          Bien mais la <b>serviette du patient</b> reste vraiment plus efficace tant qu'il y a désinfection de la table avant après          Oui mais je préfère privilégier l'absence de drap, papier ou tissu. Je désinfecte juste régulièrement avec surfanios spray et un bout de drap papier. Les patients ne sont pas étonnés et les rares qui posent la question sont Ok avec la démarche de réduction des déchets          Pourquoi cela ne serait-il pas possible ? Encore une fois, la question est plutôt <b>pour quel acte dois-je utiliser un drap ?</b>          Je n'ai plus de draps d'examen, je désinfecte          Oui, mais c'est plus cher</p>
<p>18. L'utilisation de draps en tissu sur la table d'examen, avec lavage en machine entre chaque utilisation est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>Probablement compliqué à mettre en œuvre ; 250 patients / j en haute saison dans la MSP. Déléguer à un prestataire le lavage des draps aurait aussi un impact (logistique, transport, lessive et ressources en eau, stockage des draps propres / sales, coût énergétique du lavage, ...          Non je ne pense pas que ce soit plus écologique car il faudrait faire des machines séparées pour chaque patient ce qui consomme beaucoup d'eau          Possible, je ne suis pas capable de savoir si l'impact écologique est favorable en comparaison des draps en papier recyclés          Pas certain.e dans ce cas de la réduction de l'impact écologique !? consommation d'eau, d'électricité, de lessive...          Nécessite logistique et voir si l'énergie pour le lavage n'est pas supérieure aux draps d'examen.          Possible en kiné chez les patients qui viennent régulièrement.          Impossible si 20-40 cs par jour. Nécessité d'installer une blanchisserie dans le centre médical. Et si chaque patient ramène son drap sale, ce n'est pas mieux. Pas de drap, et désinfection à chaque patient d'une table d'examen avec revêtement solide +++.  <b>Draps jetables uniquement si patient sale ou soins avec risque de fluides corporels</b> (urine de bébé, sang, sécrétions, etc)          Est-ce vraiment écologique ? 20 à 30 draps à la machine par jour (coût électricité à 25% non nucléaire ni renouvelable en France + l'eau + la lessive) contre un tiers de rouleau de papier qui serait éventuellement issu de papier recyclé ?          Je réduis la consommation de rouleau en nettoyant le divan d'examen au spray lavant.  <b>Réflexion globale nécessaire sur l'ensemble du cycle de vie</b>          Si on change de drap à chaque patient, ça fait plusieurs lessives type "familial" par jour. Est-ce que c'est plus écologique ? Et ça prendrait aussi de mon énergie en fin de journée. A moins d'avoir une laverie qui gère ça, qui fait des frais en plus, et qui n'est clairement pas possible partout. Mais est-ce qu'on a RÉELLEMENT besoin de changer de drap à chaque patient (hors infectiologie ou draps</p>

	<p>visuellement souillé) ? Est-ce qu'on n'est pas un peu trop hygiénistes dans nos pratiques ?</p> <p>Techniquement possible, en pratique difficile à mettre en place, logistique supplémentaire, problème de stockage, et lavages par forcément écologiques...</p> <p>Non, 30 draps par jour à laver... C'est inenvisageable côté temps et côté budget lessive et électricité</p>
<p>19. L'utilisation d'une balance analogique en cabinet de médecine générale est possible</p>	<p>Oui, ça évite au patient de s'inquiéter car il a pris 453g depuis la fois précédente...</p> <p>Il faut suivre au maximum les recommandations HAS</p>
<p>20. L'utilisation d'un appareil ECG avec des ventouses est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>On pratique aussi (sauf exceptionnellement en mission MCS : Médecin Correspondant SAMU)</p> <p>Possible mais dans ma pratique je trouve que cela fait perdre du temps et souvent tracés de mauvaise qualité</p> <p>Plutôt ceinture thoracique !</p> <p>Même mieux</p> <p>Oui mais peu pratique, <b>selon la pilosité</b>, adhère mal mais reste envisageable.</p> <p>Pour les dérivations postérieures c'est compliqué. Ça prend du temps à laver avec tout le gel etc et à désinfecter. Si la sécu paye quelqu'un qui prend le temps de laver le matériel réutilisable ça se discute.</p> <p>Sensibilité de ce type d'électrodes par rapport aux conventionnelles ?</p> <p>Oui le mien fait ventouse pour les dérivations latérales. L'inconvénient est que la ventouse est parfois douloureuse pour le patient et ne tient pas toujours, ce qui engendre de la perte de temps ou de la perte de qualité ECG</p> <p>Sauf chez les patients poilus, mais c'est aussi le cas avec les ECG à "autocollant".</p>
<p>21. L'utilisation de kits de suture (porte aiguille, ciseau et pince) stérilisables en autoclave est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>trop compliqué car trop cher comme achat</p> <p>On pratique, y compris les manches de bistouri en inox,.. si autoclave</p> <p>coûteux</p> <p>théoriquement oui, et c'est ce que je souhaiterais mettre en place dans mon propre cabinet, mais en pratique j'ai des doutes, notamment sur le prix et la rentabilisation possible d'un autoclave.</p> <p>Dans les gros cabinets de groupe, et si personnel dédié pour la stérilisation (secrétaires, assistantes, IDE, manip, ...).</p> <p>Pour avoir vu ça lors de remplacement, ça ne semblait pas être très propre. Puis quid du champ stérile qui sera toujours emballé ?</p> <p>L'ACV est nécessaire pour choisir entre cette option et le kit à usage unique</p> <p>Toujours le prix de l'autoclave ... en plus pas rentable si on n'en fait pas régulièrement. Sauf que contrairement aux embouts d'otoscope, dans une suture l'hygiène est bien plus</p>

	<p>importante. C'est possible, mais un autoclave est un investissement cher pour le peu de suture réalisées en cabinet de ville</p>
<p>22. L'achat de produits sanitaires en grand contenant est possible en cabinet libéral.</p>	<p>Oui, notre prestataire ménage pratique Pas pour tous les produit, chez les kinés cela se fait de plus en plus pour les huiles de massage par exemple <b>Dépend de la taille du cabinet et du stockage</b> Pourquoi ne le serait-il pas ? Il permet bien souvent une économie financière de surcroît. Il s'agit de créer la procédure de gestion des risques qui va avec. J'imagine que ça dépend quand même de la taille des locaux de stockage. Problème logistique et de stockage.... Achats de groupes avec plusieurs cabinets envisageables mais demande de l'organisation</p>
<p><b>Partie D : Optimisation des consommables</b></p>	
<p>23. Il est possible d'installer des mousseurs à eau dans un cabinet de médecine générale.</p>	<p>Mis en place sur 2/3 de nos centres médicaux à la MSP</p>
<p>24. L'installation d'un essuie-main en serviette / tissu à laver est possible au sein d'un cabinet libéral.</p>	<p>Si lavages de mains efficace avant cela me paraît adapté Avec plein de serviette à disposition pour changer dans la journée et les laver Oui, facile à mettre en place mais jamais testé. A voir l'acceptabilité des patients... et l'absence de vol, ou pas du matériel ; Ça m'a l'air propre Oui avec une procédure Pour le médecin qui a sa propre serviette, oui tout à fait. Pour les patients, peut être plus compliqué (les patients n'aiment pas se sécher/toucher des objets déjà utilisés par quelqu'un d'autre avant, encore plus depuis le COVID). Cela paraît logiquement plus gérable que les draps d'examen. Surtout compléter par de la SHA</p>
<p>25. Il est important de respecter les normes d'hygiène recommandées par la HAS au sein d'un cabinet de médecine générale.</p>	<p>Cela me semble important si elles ne nous paraissent pas infondées Il me semble possible de ne pas les respecter à la lettre si les risques à ne pas les respecter nous paraissent tolérables / minimales A adapter Oui dans l'idéal, mais sont-elles adaptées aux problématiques environnementales actuelles ? Par ailleurs, recommandation est différent d'obligation... Tant que l'acceptabilité est bonne et qu'il n'y a pas mise en danger sanitaire des patients, des adaptations semblent possibles...</p>

	Oui et <b>les compléter d'un volet environnemental</b> Indiscutable à mon sens
26. L'utilisation de gants stériles / non stériles est optimale en cabinet libéral.	Oui, les gants stériles ne sont pas obligatoires ni systématiques notamment lors des sutures L'application ne me semble pas optimale Je pense parfois ne pas les appliquer par exemple sur des lésions dermatologiques non identifiées Impossible à dire je ne retrouve plus lesdites recos... Cependant j'utilise souvent des gants au cabinet. Pas de lien pour les recos Je pense que l'on procède <b>beaucoup plus par habitude et par expérience</b> . Dans les faits il faudrait surtout un retour sur les éventuelles contaminations avec les habitudes actuelles, car si celles-ci ne sont pas majeures aucun intérêt de changer, qui plus est si c'est pour utiliser des gants jetables hautement polluants
27. Le tri du papier est possible en cabinet de médecine générale.	Oui ! Complicé pour documents confidentiels broyés Bien sûr même si malheureusement on ne trouve pas de poubelles de tri dans tous les cabinets Oui en connaissant les papiers qui se recyclent ou non, documents confidentiels, etc
28. J'ai connaissance des consignes de tri pour les DASRI (déchets d'activité de soins à risques infectieux et assimilés).	Oui ! Je n'avais pas connaissance de tout ce qui est détaillé, seulement une vague connaissance
29. Je suis vigilant au tri de mes OPCT (objet piquant coupant tranchant) et ne mets que le strict minimum dans ce circuit.	Oui ! Il m'arrive de mettre les contenants en verre de vaccin et les protections en plastiques des aiguilles J'ajoute les ampoules en verre cassables dont les bords sont particulièrement tranchants après ouverture

Annexe 9 : Courriel d'invitations aux experts pour le deuxième tour

Bonjour,

Je vous remercie d'avoir participé au premier tour Delphi de mon travail de thèse.

Voici quelques informations pour préparer le deuxième tour :

L'objectif de cette étude est d'élaborer une fiche conseils concernant la minimisation de l'impact environnemental de la salle d'examen en cabinet de médecine générale.

Une synthèse des résultats et des commentaires du premier tour sont disponibles ci-joints.

En résumé de l'analyse du premier tour :

- 10 propositions sur les 29 soumises ont été validées d'emblée (médiane supérieure ou égale à 7 avec plus de 70% des réponses supérieures ou égales à 7 ; et en l'absence de commentaire contradictoire) ; celles-ci ne vous seront donc plus proposées.
- Pour les 14 restantes : certaines ont été reformulées à l'aide de vos commentaires.
- Des nouveaux items vous seront également proposés.

Pour ce deuxième tour, vous êtes invités à réévaluer votre position pour les propositions reformulées ; cette fois-ci en connaissance de la position du groupe et des commentaires.

Je vous invite à prendre connaissance des 2 synthèses sus-citées dès que possible.

Je vous conseille également d'y avoir facilement accès lorsque vous répondez au questionnaire du deuxième tour.

Je vous remercie par avance du temps consacré à ce travail.

N'hésitez pas à me contacter pour toute question,

Cordialement,

Lucile Meyer

## Annexe 10 : F2 - Le développement durable dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale

### F2 - Le développement durable dans la salle d'examen du cabinet de médecine générale

Bonjour à vous, chers Experts,

Merci pour votre participation à ce projet de thèse intitulé : Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale, étude de l'utilisation de la salle d'examen. Élaboration d'une fiche conseil par la méthode Delphi.

Pour rappel :

Cette thèse se réalise sous la direction du Dr Pauline Girard. Le responsable de la thèse est la faculté de médecine de Grenoble - Département de médecine générale. L'investigateur principal est Lucile Meyer. Ce travail est réalisé en collaboration avec Tiphaine Chevallier.

Vous pouvez retrouver le descriptif de la méthode ci-joint (<https://drive.google.com/file/d/1C8kVFEg7V0hPEOzA5GcUgyEguQwr6Y/view?usp=sharing>).

L'expert (vous) s'engage à :

- répondre aux questionnaires envoyés en fonction de ses connaissances
- respecter les délais de réponse de 1 mois aux différents tours de questions

Les questionnaires seront diffusés sur LIMESURVEY. Cette méthode est composée de 3 tours maximum.

L'investigateur principal s'engage à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Les données recueillies seront extraites de façon pseudonymisée de LimeSurvey et utilisées pour la création d'une fiche conseil.

Liberté du participant :

L'expert est libre de retirer sa participation à tout moment. Il peut s'abstenir de répondre aux questions de son choix.

Information du participant :

L'expert peut obtenir des informations à tout moment auprès de l'investigateur concernant la méthode Delphi ou l'avancée des travaux.

Il obtiendra avant le deuxième et troisième tours une synthèse globale et personnelle des tours précédents.

Confidentialité des informations :

Dans le cadre de cette thèse, les données personnelles collectées ne serviront qu'à l'objectif de la thèse, à savoir obtenir une conférence de consensus.

Vos données directement identifiantes (nom, prénom, email, téléphone, activité professionnelle, lieu d'exercice) sont recueillies par l'investigateur et pourront servir sur LimeSurvey, notamment pour vous recontacter en cas de non-réponse.

Législation :

Conformément aux dispositions de la loi du 8 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 14 avril 2016 applicable depuis le 25 mai 2018 :

- vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que du droit de demander la limitation du traitement

- vous disposez aussi d'un droit d'opposition à la transmission des données couvertes par le secret professionnel susceptibles d'être utilisées dans le cadre de cette recherche et d'être traitées

- vous disposez d'un droit à l'effacement des données et à l'oubli. Néanmoins, conformément aux articles 17.3.e et 17.3.d du RGPD, ce droit ne s'applique pas dans la mesure où le traitement des données est nécessaire à des fins statistiques et pouvant rendre impossible ou compromettre gravement la réalisation des objectifs dudit traitement. Le cas échéant, pour ne pas mettre en péril les résultats de l'étude, nous conserverons donc vos données durant deux ans.

- vous disposez d'un droit de réclamation auprès d'une autorité de contrôle (en France : la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

Le délégué à la protection des données (le DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été sollicité pour la mise en conformité de l'étude selon la norme CNIL MR-004.

Il y a 52 questions dans ce questionnaire.

### Introduction au changement

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

#### 1. Un investissement financier conséquent initial pour diminuer son impact environnemental est envisageable pour un cabinet libéral.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : achat d'un autoclave, de mousses à eau, réalisation d'un état des lieux initial par une entreprise agréée ...

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 2. Des réductions d'impôts ou des aides de l'Etat pour une transition écologique motiveraient un cabinet à l'introduction de pratiques durables.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : achat d'un autoclave, achat de matériel stérilisable, location de dispositifs de tri sélectif, ...

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 3. Il serait intéressant que les démarches de transition écologique soient prises en compte dans le calcul de la ROSEP (rémunération sur objectifs de santé publique)

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

La rémunération sur objectifs de santé publique (Rosop) contribue à faire évoluer les pratiques pour atteindre les objectifs de santé définis par la convention

Plus d'infos sur la ROSOP : ICI (<https://www.ameil.fr/savoie/medecin/exercice-liberal/remuneration/remuneration-objectifs/nouvelle-rosop>)

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 4. Des recommandations des sociétés savantes permettraient de guider un cabinet médical vers une diminution de son impact environnemental.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : recommandations de bonnes pratiques du CMG (collège de la médecine générale), du CNGE (collège national des généralistes enseignants), de la SFSP (société française de santé publique et d'hygiène professionnelle, recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), guide de l'ADEME (Agence de la transition écologique) adapté aux cabinets libéraux, ...

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 5. Faire appel à une entreprise pour faire un bilan carbone initial peut être intéressant pour suivre par la suite l'impact des mesures mises en place.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Il existe des entreprises qui réalisent des bilans carbone et qui aident dans les démarches RSE (responsabilité sociale et environnementale)  
ex : <https://bioldiversante.fr/> (<https://bioldiversante.fr/>), <http://www.verdicote.fr/> (<http://www.verdicote.fr/>), <http://www.agenceprimum.fr/> (<http://www.agenceprimum.fr/>)

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 6. Une formation sur le tri et le devenir des déchets, la réglementation ou les recommandations spécifiques permettrait une mise en application sur le long terme des mesures installées au sein d'un cabinet.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : moodle, formations prises en charge par le Développement Professionnel Continu, Visioconférences, Formations en ligne, ...

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### 7. Une charte affichée en salle d'attente concernant l'engagement du cabinet à réaliser des gestes écologiques est pertinente.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : Articles sur l'affichage en salle d'attente :

Perception de l'information médicale en salle d'attente du médecin généraliste  
([https://www.fje.com/download/med-311126-37681-perception\\_de\\_linformation\\_medicale\\_en\\_salle\\_dattente\\_du\\_medecin\\_generaliste-a.pdf](https://www.fje.com/download/med-311126-37681-perception_de_linformation_medicale_en_salle_dattente_du_medecin_generaliste-a.pdf))

The Effectiveness of Waiting Room Notice-Boards as a Vehicle for Health Education  
([https://drive.google.com/file/d/1n1CjUGJZUyNY5uVKGCy0of\\_ZgBSBc7mI/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1n1CjUGJZUyNY5uVKGCy0of_ZgBSBc7mI/view?usp=sharing))

#### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

#### Responsabilité sociale des entreprises

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**8. Les fournisseurs de matériel médical ne fournissent pas suffisamment d'informations permettant l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**9. L'industrie / les commerces de fournitures médicales pourraient donner plus d'informations concernant le cycle de vie (ACV : analyse du cycle de vie / LCA : life cycle assessment) des objets vendus.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**10. Privilégier les fournisseurs locaux par rapport aux centrales d'achat est possible pour une structure médicale libérale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**11. Les labels écologiques existants sont sûrs en termes de qualité et traçabilité des produits certifiés.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : label PEFC, certification CE ou NF, ecolabel européen ...  
Plus de détails sur les labels ICI (<http://www.vedura.fr/guide/ecolabel/>).

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**12. Les labels écologiques existants sont pris en compte dans le choix des achats de fournitures d'un cabinet.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

### Matériel Médical

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**13. L'achat d'ampoules LED à basse consommation d'énergie est possible en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**14. L'achat de sérum physiologique stérile en grande contenance est envisageable en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

exemple de grand contenant ICI (<https://www.newpharma.fr/fresubin/43417/fresubin-versylene-fresenius-nacl-0-9-solution-sterile-flacon-1l.html>)

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**15. Le lavage ou la stérilisation de certains consommables destinés à usage unique peut être envisageable, selon le degré d'hygiène nécessaire à la situation.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : embouts d'otoscope, embout de thermomètre auriculaire, abaisse-langue en plastique, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**16. L'utilisation de draps d'examen en papier n'est pas nécessaire à chaque consultation.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**17. L'utilisation d'un autoclave est possible en cabinet de médecine générale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : Ici se pose surtout la question du temps consacré à la stérilisation :

- cycle de stérilisation
- rangement du matériel
- stockage du matériel et de l'autoclave.

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Optimisation des consommables**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**18. Après lavage de mains, l'utilisation d'une serviette éponge en tissu par le médecin est possible.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : Recommandations HAS ([https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene\\_au\\_cabinet\\_medical\\_-\\_recommandations\\_2007\\_11\\_27\\_\\_18\\_45\\_21\\_278.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/hygiene_au_cabinet_medical_-_recommandations_2007_11_27__18_45_21_278.pdf)) :

Il est recommandé d'utiliser des essuie-mains à usage unique, par exemple en papier absorbant. Afin d'éviter une nouvelle contamination, l'essuie-mains sera utilisé pour refermer le robinet avant d'être jeté dans une poubelle sans couvercle ou à ouverture non manuelle.

Ces recommandations datent de juin 2007.

On pourrait envisager l'utilisation d'une serviette éponge en coton, avec une durée d'utilisation courte (journalière par exemple).

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**19. Tous les appareils électroniques sont éteints au moment de quitter le cabinet le soir.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : lumière, appareil ECG, ordinateur, tensiomètre, scope, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Tri des Déchets**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

N'hésitez pas à mettre vos remarques dans les commentaires libres.

**20. Le tri des emballages plastiques / cartons est facilement réalisable en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : papier bureautique / bouteilles plastiques, journaux, revues, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**21. Le tri des papiers confidentiels est aisé en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : Possibilité de recyclage des papiers confidentiels :

<https://www.elise.com.fr/procede-elise/le-traitement-des-dechets.html>  
(<https://www.elise.com.fr/procede-elise/le-traitement-des-dechets.html>)

La destruction des papiers confidentiels :

Les documents les plus confidentiels, destinés à être détruits finement ne sont pas du tout triés. A leur arrivé sur le site ELISE, ils sont directement dirigés dans un espace sécurisé, où ils sont pesés à 500 gr près et ensuite broyés finement. Les papiers détruits en confettis suivent ensuite le même circuit de recyclage que l'ensemble des papiers gérés par les sites ELISE dans les industries françaises.

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**22. Le tri des emballages propres au matériel médical est facilement réalisable en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : emballage d'écouvillon du streptatest, emballages de compresses, emballage du kit de suture jetable, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**23. S'il existait un circuit de recyclage des dispositifs à usage unique, il serait facile de le mettre en place au sein d'un cabinet de médecine générale.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : filères de revalorisation des spéculums plastiques / plastiques des sets de suture / embouts d'otoscope / draps d'examen papier, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**24. La mise en place d'un point de collecte de masques chirurgicaux usagés est possible en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

ex : dispositifs de revalorisation des masques chirurgicaux ICI (<https://www.elise.com.fr/les-dechets-recycles/recyclage-des-masques.html>) ou ICI (<https://www.plaxtil.com/recyclagemasques>)

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

### 25. L'information sur le devenir des déchets DASRI est facilement accessible.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Source (<https://librairie.ademe.fr/dechets-economie-circulaire/268-tri-des-dechets-d-activites-de-soins-des-professionnels-de-sante-du-secteur-difmus.html>) :

En France, les déchets d'activités de soins à risques infectieux peuvent être éliminés soit par incinération, soit par prétraitement par désinfection.

- L'incinération : Il s'agit d'un traitement thermique des déchets, avec ou sans récupération de chaleur produite par la combustion.

Le traitement par incinération des déchets d'activités de soins à risques infectieux s'opère actuellement dans deux contextes différents :

- en usine d'incinération d'ordures ménagères (U.I.O.M.) : l'installation doit répondre à des prescriptions spécifiques d'aménagement et d'organisation qui sont fixées par l'arrêté préfectoral d'autorisation de l'installation, ainsi qu'aux prescriptions complémentaires précisées par l'arrêté du 20 septembre 2002
- en usine d'incinération spécialisée : Il s'agit dans ce cas, soit d'une usine d'incinération exclusive de déchets d'activités de soins à risques infectieux, soit d'une unité de traitement de déchets industriels qui utilise sa capacité disponible pour brûler des déchets d'activités de soins à risques infectieux.

- Le prétraitement par désinfection : Il vise à modifier l'apparence des déchets et à réduire leur contamination microbiologique. Il peut reposer sur différentes techniques qui débutent par un broyage préalable des déchets, puis un procédé de décontamination soit physique, soit chimique, soit thermique. Les résidus issus du prétraitement suivent les filières de traitement des déchets des ménages : la valorisation par incinération ou la mise en décharge dans une installation de stockage de classe II. Ils ne peuvent, en aucun cas, être compostés.

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

Lucile

18/06/2022 – 21:33

Envoyer votre questionnaire.  
Merci d'avoir complété ce questionnaire.

### 26. Cette information concernant les DASRI incite à être plus vigilant quant au choix de la poubelle de certains déchets liés aux soins.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

### Commentaires Libres

Veillez écrire votre réponse ici :

Merci pour votre participation !

Lorsque tous les experts auront répondu à ce deuxième tour, vous recevrez un mail avec les synthèses individuelle et globale de vos réponses.

à bientôt, pour le troisième et dernier tour de questions.

Merci à vous,

Annexe 11 : Résultats statistiques du deuxième tour

code couleur :

**dissensus**(= médiane <4) : 0 / 26

**équivoque** (= médiane entre 4 et 7) : 4 / 26

**pertinent**(= médiane  $\geq$  7 et < 70% dans 7 et 10) : 11 / 26

**pertinent consensuel**(= médiane  $\geq$  7 et  $\geq$  70% dans 7 et 10) : 11 / 26

légende :

M : médiane

% : pourcentage de valeur dans [7-10]

Comm : commentaires

Proposition	M	%	Classification selon médiane	Comm	Conclusion du 2 <sup>ème</sup> tour
<b>Partie A : introduction au changement</b>					
1. Un investissement financier conséquent initial pour diminuer son impact environnemental est envisageable pour un cabinet libéral.	6	38	Equivoque	Oui	Reformulation
2. Des réductions d'impôts ou des aides de l'Etat pour une transition écologique motiveraient un cabinet à l'introduction de pratiques durables.	10	92	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
3. Il serait intéressant que les démarches de transition écologique soient prises en compte dans le calcul de la ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique)	9	67	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
4. Des recommandations des sociétés savantes permettraient de guider un cabinet médical vers une diminution de son impact environnemental.	9	79	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
5. Faire appel à une entreprise pour faire un bilan carbone initial peut être intéressant pour suivre par la suite l'impact des mesures mises en place.	7	46	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
6. Une formation sur le tri et le devenir des déchets, la réglementation ou les recommandations spécifiques permettrait une mise en application sur le long terme des mesures installées au sein d'un cabinet.	9	75	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
7. Une charte affichée en salle d'attente concernant l'engagement du	9	75	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels

cabinet à réaliser des gestes écologiques est pertinente.					
<b>Partie B : Responsabilité sociale des entreprises</b>					
8. Les fournisseurs de matériel médical ne fournissent pas suffisamment d'informations permettant l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.	10	79	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
9. L'industrie / les commerces de fournitures médicales pourraient donner plus d'informations concernant le cycle de vie (ACV / LCA) des objets vendus.	10	88	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuels
10. Privilégier les fournisseurs locaux par rapport aux centrales d'achat est possible pour une structure médicale libérale.	8	46	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
11. Les labels écologiques existants sont sûrs en termes de qualité et traçabilité des produits certifiés.	5	13	Equivoque	Oui	Reformulation
12. Les labels écologiques existants sont pris en compte dans le choix des achats de fournitures d'un cabinet.	4	13	Equivoque	Oui	Reformulation
<b>Partie C : Matériel Médical</b>					
13. L'achat d'ampoules LED à basse consommation d'énergie est possible en cabinet libéral.	10	88	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuel
14. L'achat de sérum physiologique stérile en grande contenance est envisageable en cabinet libéral.	9	46	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
15. Le lavage ou la stérilisation de certains consommables destinés à usage unique peut être envisageable, selon le degré d'hygiène nécessaire à la situation.	10	71	Pertinent consensuel	Oui	Accords consensuel
16. L'utilisation de draps d'examen en papier n'est pas nécessaire à chaque consultation.	10	71	Pertinent consensuel	Oui	Accord consensuel
17. L'utilisation d'un autoclave est possible en cabinet de médecine générale.	8	46	Pertinent	Oui	Accord non consensuel

<b>Partie D : Optimisation des consommables</b>					
18. Après lavage de mains, l'utilisation d'une serviette éponge en tissu par le médecin est possible.	10	63	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
19. Tous les appareils électroniques sont éteints au moment de quitter le cabinet le soir.	10	71	Pertinent consensuel	Oui	Accord consensuel
<b>Partie E : Tri des déchets</b>					
20. Le tri des emballages plastiques / cartons est facilement réalisable en cabinet libéral.	10	79	Pertinent consensuel	Oui	Accord consensuel
21. Le tri des papiers confidentiels est aisé en cabinet libéral	8	63	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
22. Le tri des emballages propres au matériel médical est facilement réalisable en cabinet libéral.	10	50	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
23. S'il existait un circuit de recyclage des dispositifs à usage unique, il serait facile de le mettre en place au sein d'un cabinet de médecine générale.	8	46	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
24. La mise en place d'un point de collecte de masques chirurgicaux usagés est possible en cabinet libéral.	9	50	Pertinent	Oui	Accord non consensuel
25. L'information sur le devenir des déchets DASRI est facilement accessible.	6	25	Equivoque	Oui	Reformulation
26. Cette information concernant les DASRI incite à être plus vigilant quant au choix de la poubelle de certains déchets liés aux soins.	9	58	Pertinent	Oui	Accord non consensuel

Proposition	Synthèse des commentaires Principaux
<b>Partie A : introduction au changement</b>	
<p>1. Un investissement financier conséquent initial pour diminuer son impact environnemental est envisageable pour un cabinet libéral.</p>	<p>Pas au vu du tarif actuel de la consultation  Oui, si le praticien est déjà sensibilisé à l'écologie et se sent responsable. Cependant, il y a toujours un point de bascule quand la différence de prix devient trop importante entre un produit écologique et un produit similaire non écologique.  Pour que l'impact soit vraiment utile, il faudrait que la majorité des cabinets utilise du matériel écologique et pour cela, qu'il ne nécessite pas un investissement financier plus conséquent.  Qui investit ? Les médecins à titre privé ? une collectivité territoriale ?  Subventionnement possible en MSP pour projet immobilier. Il me semble possible d'augmenter ses frais qui sont déjà conséquents dans un but durable. Le faire au début semble adapté car on s'adapte directement à cette manière de travailler.  L'écologie me paraît important, mais un problème de <b>frein à l'installation et donc de freins à l'accessibilité des soins</b> est embêtant.  Il risque de fleurir des cabinets libéraux écolo dans les zones " privilégiées ", ou chez les cabinets pratiquant des dépassements d'honoraires.  Les QPV ou quartiers moins favorisés qui peuvent être plus juste en trésorerie (parcours de soins complexe, nécessité de consultations longues, travail hors consultation, impayés, etc.) se retrouvent exclus de la mouvance développement durable.  Attention à ce que cela ne devienne pas un business pour les entreprises agréées qui profiteraient de fonds publics  En parallèle d'un prévisionnel pour estimer le surcoût par rapport à du matériel jetable (autoclave), à la consommation d'eau (mousseurs)  Oui, si aide CPAM  Chaque cabinet a son contexte. Il semble inapproprié de répondre de manière générale à cette proposition.  Ça dépend surtout du budget  Pour l'autoclave, si au sein d'une maison de santé car ce sont surtout les IDEL qui en ont l'utilité.</p>
<p>2. Des réductions d'impôts ou des aides de l'Etat pour une transition écologique motiveraient un cabinet à l'introduction de pratiques durables.</p>	<p>Permettrait l'accessibilité à plus de cabinets de les mettre en place, quel que soit leur trésorerie.  Plutôt aides que déduction d'impôt  Invention d'une "prime écologique", de déductions fiscales ?  Oui, mais attention à <b>rester maître chez soi</b> ... et attention à ce que ça ne se retourne finalement pas dans l'autre sens (punition si cabinet pas écolo)</p>

<p>3. Il serait intéressant que les démarches de transition écologique soient prises en compte dans le calcul de la ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique)</p>	<p>Je suis contre ces forfaits incompréhensibles et invérifiables, quand la CPAM n'oublie pas de nous les payer...</p> <p>Oui je pense qu'il est important que ça ne soit pas qu'une démarche des médecins mais aussi de l'état, ça pourrait atteindre un plus grand nombre de médecins.</p> <p>Encore une fois, sous couvert que cela soit économiquement et pratiquement accessible à tous les cabinets pour ne pas creuser des inégalités de moyen déjà existantes.</p> <p>Difficile de trouver des indicateurs cohérents et adaptés aux différentes pratiques pour que ce soit équitable.</p> <p>Non, mais uniquement car je ne suis pas d'accord avec le principe même de la ROSP, qui est un leurre sans nom. N'ayant pas pour objectif de souscrire au CPTS ou autres...</p> <p>Je ne le toucherai probablement jamais si je m'installe, donc pas d'incitation dans la ROSP à prévoir, car ceux ayant une pratique "alternative" seront encore exclus.</p> <p>Réflexion préalable indispensable. C'est en effet une piste.</p> <p>La ROSP est une fausse compensation financière face à l'absence d'augmentation du prix de la consultation qui essaie de diriger nos pratiques. De plus, il me semble qu'à partir de 2023 seul.es les médecins installée.es en MSP y auront droit. Donc NON ! ”</p> <p>Je ne suis déjà pas d'accord avec la ROSP ... être payé pour bien faire son travail...me paraît peu éthique en fait . Mais comment la sécu pourrait évaluer la transition ? ”</p>
<p>4. Des recommandations des sociétés savantes permettraient de guider un cabinet médical vers une diminution de son impact environnemental.</p>	<p><b>Sans conflit d'intérêt !</b></p> <p>Le CNGE a du boulot !</p> <p><b>Proposer dès la formation initiale des formations,</b> comme à Grenoble : un séminaire intitulé Santé, Soins, Ecologie, Environnement est en cours de création</p> <p>Oui, à condition que soient mis en place des agents de la fonction publique / CNGE / HAS etc. pour venir les expliquer (sinon elles risquent de passer inaperçues ou vite dans la corbeille)</p> <p>Oui, mais il ne faut pas tout formaliser par des recommandations. <b>Un peu de libre-arbitre</b> ne ferait pas de mal, surtout en libéral. Peut-être plus à prévoir pour des structures hospitalières par exemple ?</p> <p>Oui, mais risque que ça ne soit pas adapté à la situation particulière de chaque cabinet.</p>
<p>5. Faire appel à une entreprise pour faire un bilan carbone initial peut être intéressant pour suivre par la suite l'impact des mesures mises en place.</p>	<p>Cela dépend vraiment de la structure sollicitée. Il y a de plus en plus de <b>greenwashing</b> dans ce domaine.</p> <p>Outils d'évaluation en lignes existant</p> <p>Toujours suspicieux face au business des cabinets conseil</p> <p>Totalement mais quel est le budget ? Difficile à mettre en place sans financement</p> <p>Bien si n'est pas délégué au privé lucratif.</p> <p>Toujours la question du coût, et des éventuelles dérives de</p>

	<p>ces entreprises si mise en place d'un financement par l'État...</p> <p>Une étude métier initiale et des données / calculateur open source : oui.</p> <p>Ou des associations qui peuvent auditer des cabinets en délivrant par la suite une <b>labellisation</b>.</p> <p>Ça dépend du coût, de la pertinence de l'entreprise en question (spécifique au médical ?), de la <b>surcharge mentale</b> que ça implique. Je ne suis globalement pas favorable à surajouter un "cabinet de conseil" à mes frais.</p> <p>Oui, mais quand on utilise des objets à usage unique toute la journée on peut se douter du résultat... quid des hôpitaux ?</p> <p>Les professions libérales même si elles deviennent irréprochables en la matière ne pèseront pas bien lourds ...</p> <p>Pour les cabinets de groupe, oui.</p>
<p>6. Une formation sur le tri et le devenir des déchets, la réglementation ou les recommandations spécifiques permettrait une mise en application sur le long terme des mesures installées au sein d'un cabinet.</p>	<p>Plus un signalétique facile d'accès (images principalement) laissée en permanence près des poubelles</p> <p>Être formé et informé ne veut pas forcément dire mieux opérant</p> <p>Oui, et pourquoi pas dans la formation professionnelle initiale</p> <p>Pas sûr que ça soit la meilleure solution, ni la plus efficace, perte de temps</p> <p><b>Formation courte plutôt type rencontre au sein des cabinets des médecins</b></p> <p>Il faudrait qu'elles <b>soient communes à tous les acteurs</b> (les mêmes pour IDE, secrétaires etc).</p> <p>En médecine, il y a le risque que ce type de formation soit noyée dans la masse d'informations déjà conséquentes à absorber.</p> <p>Oui mais même contrainte que pour la ROSP, avec le DPC...les remplaçants n'y ayant pas droit... Dommage car plus intéressant d'avoir toutes les infos en main avant de s'installer pour ce genre de choses.</p> <p>Oui et également à d'autres sujets que les déchets. Prescription, gestion du risque infectieux, etc.</p> <p>Des formations sont déjà disponibles. Elles sont indispensables pour respecter les recommandations professionnelles, ce qui est un prérequis, et éviter greenwashing et fausses bonnes idées. Elles devraient être obligatoires. <b>Maîtriser son impact c'est promouvoir la santé publique.</b></p> <p>Qui organise ? Qui finance ? Sur combien de temps ?</p>
<p>7. Une charte affichée en salle d'attente concernant l'engagement du cabinet à réaliser des gestes écologiques est pertinente.</p>	<p>Pas le plus important, pas d'impact concret écologique mais peut être <b>sensibilisation des patients à l'écologie</b> (est-ce vraiment notre rôle ?)</p> <p>Oui, mais attention à ne pas tomber dans l'autogratisation, et l'action colibri.</p> <p>Ça ne sera jamais un cabinet qui changera la donne.</p>

	<p>Par contre si action de santé publique cela peut avoir du poids  A porter par les ARS  Pertinente si elle est honnête et cadrée. Prérequis : fixer un cadre de critères et indicateurs d'engagement ?  Oui effet direct ressenti  Peut être utile pour expliquer aux patients pourquoi il n'y aura pas de draps d'examen par exemple, ou pour toutes les choses qui pourraient surprendre les patients. Mais je ne suis pas certain que les patients lisent les infos qu'on affiche en salle d'attente.  Je suis moyennement d'accord. Du moins oui si tous les moyens / aides sont apportés aux professionnels de santé</p>
<b>Partie B : Responsabilité sociétale des entreprises</b>	
<p>8. Les fournisseurs de matériel médical ne fournissent pas suffisamment d'informations permettant l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.</p>	<p>Pas assez d'informations mais ne sont pas eux-mêmes vraiment penchés sur la question en général donc il faudra déjà avoir de quoi fournir en matériel recyclé ou à faible impact pour pouvoir donner des informations.  On s'est renseigné auprès de notre fournisseur habituel de proximité : n'a aucune gamme écologique.  Pour avoir du matériel recyclé, on va devoir se faire livrer... de loin ? intérêt ?  Ou informations sur la composition du produit.</p>
<p>9. L'industrie / les commerces de fournitures médicales pourraient donner plus d'informations concernant le cycle de vie (ACV / LCA) des objets vendus.</p>	<p>“ Ne le feront que si des lois obligent à communiquer ce type d'information ”</p>
<p>10. Privilégier les fournisseurs locaux par rapport aux centrales d'achat est possible pour une structure médicale libérale.</p>	<p>Est-ce que cela ne prend pas plus de temps ?  Possible mais en général plus cher donc demande une réelle volonté de la part des médecins  Oui mais n'implique pas de matériel recyclé !  Peut-être est-ce possible, mais nous ne sommes pas assez informés là- dessus...  Cher, pas facile d'accès  Oui, mais pas pour tous les biens ou services.  Oui ce sont des fournisseurs locaux mais la plupart du matériel est fabriqué en Chine non ?</p>
<p>11. Les labels écologiques existants sont sûrs en termes de qualité et traçabilité des produits certifiés.</p>	<p>Je ne connais pas assez bien ces labels  Il se multiplie des labels factices pour donner une bonne image au produit.  Un bon label peut permettre au praticien de gagner du temps dans ses recherches et de s'assurer de la qualité de son produit.</p>

	<p>Toujours possibilité de passer entre les mailles des contrôles, je n'en n'ai pas une grande connaissance mais j'imagine que c'est un minimum fiable.</p> <p>Pas bien sûr, si c'est comme les labels de grande distribution j'en doute</p> <p>Ces normes européennes sont faites pour s'adapter à tous les pays de l'UE, or peu ont une exigence forte dans ce domaine et beaucoup sont victimes des grosses multinationales.</p> <p>Certains labels écologiques sont évidemment plus sûrs que d'autres. Certification externe, autodéclaration ou non.</p> <p>Les critères varient de l'un à l'autre.</p> <p>Un label = un cahier des charges. Pas si difficile d'y répondre tout en ne respectant pas les valeurs de ce cahier des charges. Exemple récent : le nutriscore sur les aliments</p> <p>...</p>
<p>12. Les labels écologiques existants sont pris en compte dans le choix des achats de fournitures d'un cabinet.</p>	<p>Le but final est même d'acheter moins de fournitures et de consommables</p> <p>Je pense que c'est en train d'évoluer</p> <p>Pas à l'heure actuelle</p> <p>Cela dépend du cabinet</p> <p>La plupart des professionnels de santé n'ont pas de connaissance particulière sur le niveau de confiance des labels écologiques.</p> <p>Ça dépend quand même toujours du coût et des convictions écolo (ou pas) du médecin.</p>
<p><b>Partie C : Matériel Médical</b></p>	
<p>13. L'achat d'ampoules LED à basse consommation d'énergie est possible en cabinet libéral.</p>	<p>“ Bien sûr mais pas la panacée au niveau écologique quand on se renseigne un peu...”</p>
<p>14. L'achat de sérum physiologique stérile en grande contenance est envisageable en cabinet libéral.</p>	<p>Pas sûr que notre consommation soit aussi importante donc probablement gâchés</p> <p>Pour quel usage ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les plaies ne sont plus stériles une fois ouvertes, pas top niveau hygiène</li> <li>- laver le nez des bébés : les pipettes sont plus pratiques, sinon nécessité d'un contenant adapté à laver de manière appropriée + désinfection car virus +++</li> <li>- je ne vois donc pas comment utiliser quelque chose de stérile en plusieurs fois ”</li> </ul> <p>On ne s'en sert pas assez souvent je pense... on risque de jeter les grandes bouteilles quasi pleines, et encore plus de déchets plastiques ! ”</p> <p>Aucune idée, mais j'aimerais bien savoir... Je pense que oui, mais qu'en est-il de la conservation ?</p> <p>Problématique de stockage bien souvent</p>

	<p>Il faudrait envisager un goutte-à-goutte car nous utilisons les sérums physiologiques jetables pour mettre dans l'œil.</p> <p><b>Ça dépend de la pratique</b> : si on a peu de pansements et sutures, grand contenant moins pertinent en termes de durée d'ouverture (durée de "péremption" à partir de l'ouverture = ??). Et pour faire une DRP à nourrisson, l'unidose reste le plus pratique."</p>
<p>15. Le lavage ou la stérilisation de certains consommables destinés à usage unique peut être envisageable, selon le degré d'hygiène nécessaire à la situation.</p>	<p>Chronophage</p> <p>Souvent compliqué et pas bien lavé, avec stérilisateur oui type bouchon d'otoscope/embout de thermomètre (propre mais pas stérile)</p> <p>Problème de temps principalement, de place pour le séchage</p> <p>On le fait pour les embouts otoscope.</p> <p>Mais nécessite du matériel coûteux</p> <p><b>Le reprocessing est interdit en France</b></p>
<p>16. L'utilisation de draps d'examen en papier n'est pas nécessaire à chaque consultation.</p>	<p>Pas forcément nécessaire selon gestes réalisés</p> <p>Non, mais la salle d'examen doit rester un lieu où le/la patient.e se sent considéré.e et propre.</p> <p>Le drap d'examen permet d'éviter un échange de "peau morte"</p> <p>Si le patient ne s'allonge pas sur la table</p> <p>Certains patients sont réticents à s'installer sur une table d'examen non protégée, le drap reste un "gage minimum d'hygiène"</p> <p>Les lieux où les draps n'étaient pas forcément utilisés pouvaient être synonymes de pas de désinfection entre les patients... donc problème d'hygiène</p> <p><b>Plus de drap papier, sauf pour examens gynécologique, proctologique ou pédiatrique</b></p> <p>Question qui mérité des arguments chiffrés étayés pour être tranchée</p> <p>Le patient amène sa serviette, donc sensibilisation du patient.</p> <p>Puis désinfection de la table</p>
<p>17. L'utilisation d'un autoclave est possible en cabinet de médecine générale.</p>	<p>Trop chronophage</p> <p>Oui, nous avons dans notre MSP</p> <p>Parfaitement réalisable, géré par la femme de ménage "</p> <p>Oui : nécessite une organisation collective.... Mais n'est-ce pas la base du progrès ?!</p> <p>Si cabinet de groupe, avec assistant médical par exemple et <b>temps paramédical dédié.</b></p> <p>Oui si employé formé</p> <p>Oui, puisque ça l'était, fût un temps. Mais gros investissement. Une petite <b>formation pour la sécurité d'usage</b> semble nécessaire.</p> <p>Se pose la question de la rentabilité écologique de l'achat d'un autoclave et de l'ACV de la chaîne de stérilisation vs</p>

	<p>usage unique Faisable par la femme de ménage ou la secrétaire ?" <b>Oui mais il faut avoir un gros recrutement de gestes pour le rentabiliser, puis je me demande si la construction de la machine et l'électricité qu'elle demande est plus écologique, qu'une soixantaine d'emballages/an potentiellement recyclables.</b></p>
<b>Partie D : Optimisation des consommables</b>	
<p>18. Après lavage de mains, l'utilisation d'une serviette éponge en tissu par le médecin est possible.</p>	<p>Lavages chronophages Possible si lavage de main efficace <b>Difficultés de lavage si changement journalier, et problème d'hygiène si changement plus espacé</b> Barrière psychologique... et on ne se lave plus les mains à chaque patient grâce au GHA !! Avant de prendre cette décision il faudrait disposer de chiffres sur les taux de contamination avec les deux méthodes Durée d'utilisation courte : 1 patient = 1 serviette Tout dépend de l'acte réalisé pendant la consultation...</p>
<p>19. Tous les appareils électroniques sont éteints au moment de quitter le cabinet le soir.</p>	<p>Possibilité de laisser en marche certains appareils pour mise à jour etc, ... Tout sauf la multiprise, l'otoscope qui est posé sur le socle de sa batterie, le téléphone, le serveur</p>
<b>Partie E : Tri des Déchets</b>	
<p>20. Le tri des emballages plastiques / cartons est facilement réalisable en cabinet libéral.</p>	<p>Oui mais cela nécessite de l'organisation et un espace dédié Oui autant que dans la vie quotidienne, demande juste un petit effort Un peu d'organisation nécessaire tout de même</p>
<p>21. Le tri des papiers confidentiels est aisé en cabinet libéral</p>	<p>Cela a un coût financier Possibilité d'avoir un broyeur à papier pour le cabinet, surtout si exercice en groupe Nécessite encore du matériel</p>
<p>22. Le tri des emballages propres au matériel médical est facilement réalisable en cabinet libéral.</p>	<p>Souvent mélangés avec déchets sales car souvent support pour poser quand on a besoin de ses bras pour autre chose Cela dépend des collectivités et des consignes de tri locale Ces emballages sont recyclables ET recyclés Quelle nature de plastique ?</p>
<p>23. S'il existait un circuit de recyclage des dispositifs à usage unique, il serait facile</p>	<p>Possible en fonction de comment il est organisé, comment sont récupérés ces dispositifs ? Beaucoup de poubelles différentes</p>

<p>de le mettre en place au sein d'un cabinet de médecine générale.</p>	<p>Dépendant de la motivation des acteurs du cabinet..."  Pas difficile mais ne devrait pas demander un engagement financier de la part du praticien  Beaucoup de poubelles nécessaires.  Mais si c'est bien organisé, ça pourrait être jouable  Oui si un système de coursier existait comme pour les poubelles DASRI  S'il y a <b>une filière pour l'ensemble du matériel trouvable au cabinet</b> oui s'il y a une filière par matériaux, non, pas le temps</p>
<p>24. La mise en place d'un point de collecte de masques chirurgicaux usagés est possible en cabinet libéral.</p>	<p>Si c'est organisé comme ELISE, ça me paraît très simple à mettre en place  Envoi d'objets en plastique recyclé toujours les mêmes... à saturation devient inutile  Pour l'instant relativement cher. Les médecins doivent payer pour la récolte...  Collecte pour greenwashing ou pour recyclage effectif ?  Valorisation énergétique ou recyclage ?  Pour l'instant elle est onéreuse il me semble et beaucoup plus adapté à des structures type hôpital ou centre de rééducation</p>
<p>25. L'information sur le devenir des déchets DASRI est facilement accessible.</p>	<p>Le but est de ne pas faire comme à l'hôpital et de mettre dans le container DASRI uniquement les DASRI  Facilement accessible mais je n'ai jamais cherché à savoir  Demander au prestataire qui collecte et élimine les déchets</p>
<p>26. Cette information concernant les DASRI incite à être plus vigilant quant au choix de la poubelle de certains déchets liés aux soins.</p>	<p>C'est plutôt <b>le coût</b> des DASRI qui incite à être plus vigilant  Oui, d'autant plus que ça coûte cher les DASRI</p>

Annexe 13 : courriel d'invitation aux experts pour le troisième tour

Bonjour,

Je vous remercie d'avoir participé aux deux premiers tours Delphi de mon travail de thèse.

Voici quelques informations pour préparer le troisième et dernier tour :

L'objectif de cette étude est d'élaborer une fiche conseils concernant la minimisation de l'impact environnemental de la salle d'examen en cabinet de médecine générale.

Une synthèse des résultats et des commentaires du deuxième tour sont disponibles ci-joints.

En résumé de l'analyse du deuxième tour :

- 11 propositions sur les 26 soumises ont été validées d'emblée (médiane supérieure ou égale à 7 avec plus de 70% des réponses supérieures ou égales à 7 ; et en l'absence de commentaire contradictoire) ; celles-ci ne vous seront donc plus proposées.
- Pour les 15 restantes : certaines ont été reformulées à l'aide de vos commentaires

Pour ce troisième et dernier tour, vous êtes invités à réévaluer votre position pour les propositions reformulées ; cette fois-ci en connaissance de la position du groupe et des commentaires.

Je vous invite à prendre connaissance des 2 synthèses sus-citées dès que possible.

Je vous conseille également d'y avoir facilement accès lorsque vous répondez au questionnaire du troisième tour.

Ce troisième tour ayant pour objectif de finaliser les avis sur différents thèmes, il ne vous sera plus possible de commenter chaque question, mais vous pouvez commenter chaque grand groupe de questions. Vos commentaires sont les bienvenus.

Je vous remercie par avance du temps consacré à ce travail.

Ce dernier formulaire est ouvert à partir du 20 juin 2022.

N'hésitez pas à me contacter pour toute question,

Cordialement,

Lucile Meyer

## Annexe 14 : F3 - Le développement durable en salle d'examen du cabinet de médecine générale

### F3 - Le développement durable en salle d'examen du cabinet de médecine générale

Bonjour à vous, chers Experts,

Merci pour votre participation à ce projet de thèse intitulé : Introduction du développement durable dans un cabinet de médecine générale, étude de l'utilisation de la salle d'examen. Élaboration d'une fiche conseil par la méthode Delphi.

Pour rappel :

Cette thèse se réalise sous la direction du Dr Pauline Girard. Le responsable de la thèse est la faculté de médecine de Grenoble - Département de Médecine Générale.

L'investigateur principal est Luolie Meyer. Ce travail est réalisé en collaboration avec Tiphaine Chevallier.

Vous pouvez retrouver le descriptif de la méthode e-Joint (<https://drive.google.com/file/d/1CkVFEg7V0hPEOzA6GUGyEguQwr0Y/view?usp=sharing>).

L'expert (vous) s'engage à :

- répondre aux questionnaires envoyés en fonction de ses connaissances
- respecter les délais de réponse de 1 mois aux différents tours de questions

Les questionnaires seront diffusés sur LIMESURVEY. Cette méthode est composée de 3 tours maximum.

L'investigateur principal s'engage à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies. Les données recueillies seront extraites de façon pseudonymisée de LimeSurvey et utilisées pour la création d'une fiche conseil.

Liberté du participant :

L'expert est libre de retirer sa participation à tout moment. Il peut s'abstenir de répondre aux questions de son choix.

Information du participant :

L'expert peut obtenir des informations à tout moment auprès de l'investigateur concernant la méthode Delphi ou l'avancée des travaux.

Il obtiendra avant les deuxième et troisième tours une synthèse globale et personnelle des tours précédents.

Confidentialité des informations :

Dans le cadre de cette thèse, les données personnelles collectées ne serviront qu'à l'objectif de la thèse, à savoir obtenir une conférence de consensus.

Vos données directement identifiantes (nom, prénom, email, téléphone, activité professionnelle, lieu d'exercice) sont recueillies par l'investigateur et pourront servir sur LimeSurvey, notamment pour vous recontacter en cas de non-réponse.

Législation :

Conformément aux dispositions de la loi du 8 Janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 20 Juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 14 avril 2016 applicable depuis le 25 mai 2018 :

- vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ainsi que du droit de demander la limitation du traitement

- vous disposez aussi d'un droit d'opposition à la transmission des données ouvertes par le secret professionnel susceptibles d'être utilisées dans le cadre de cette recherche et d'être traitées

- vous disposez d'un droit à l'effacement des données et à l'oubli. Néanmoins, conformément aux articles 17.3.e et 17.3.d du RGPD, ce droit ne s'applique pas dans la mesure où le traitement des données est nécessaire à des fins statistiques et pouvant rendre impossible ou compromettre gravement la réalisation des objectifs dudit traitement. Le cas échéant, pour ne pas mettre en péril les résultats de l'étude, nous conserverons donc vos données durant deux ans.

- vous disposez d'un droit de réclamation auprès d'une autorité de contrôle (en France : la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

Le délégué à la protection des données (le DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été sollicité pour la mise en conformité de l'étude selon la norme CNIL MR-004.

Il y a 30 questions dans ce questionnaire.

#### Introduction au changement

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Pour ce troisième et dernier tour, n'hésitez pas à mettre vos commentaires tout en bas de la page.

#### 1. La revalorisation du tarif de consultation en médecine générale permettrait plus facilement d'investir dans du matériel durable.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : La consultation en médecine générale est actuellement à 25 €

#### 2. Un annuaire des structures locales pourrait faciliter la mise en place de mesures écologiques.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : livret établi par l'ARS

#### 3. Un changement écoresponsable peut être débuté à l'aide d'un support contenant des directives précises et détaillées concernant les mesures à mettre en œuvre.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : commencer par électricité, puis matériel, puis usage unique, puis gestion de l'eau, puis tri des déchets, ...

#### 4. Une structure de soins libérale doit rester libre de ses choix concernant son implication en développement durable.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

#### 5. L'État ne doit pas obliger à adopter une démarche durable dans les structures de soins libérales.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

#### 6. La Sécurité Sociale devrait valoriser les démarches en développement durable dans les structures de soins libérales.

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**7. Réaliser un bilan carbone initial à l'aide d'outils gratuits en ligne permet un état des lieux initial suffisant.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : outils de l'ADEME, de WWF, de GoodPlanet, de GrenhouseGas, autre ...

**8. Faire intervenir un organisme ou une agence mandatés par l'État pour réaliser un bilan carbone serait utile pour initier la démarche au sein d'un cabinet.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**9. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques permettrait d'initier un changement plus durable en structure de soins.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : formation sous forme de table ronde, de MOOC, formation comprise dans le DPC (développement professionnel continu), tables rondes, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Responsabilité sociale des entreprises**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Pour ce troisième et dernier tour, n'hésitez pas à mettre vos commentaires tout en bas de la page.

**10. La transition vers une médecine de ville plus durable ne doit pas creuser d'inégalités entre cabinets.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : Une MSP, un cabinet libéral, une structure en salariat, ... toutes les structures possibles doivent avoir accès aux mêmes dispositifs d'aide / de financement

**11. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques existants permettrait des achats plus raisonnés pour un cabinet.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : formation sous forme de vidéo, de table ronde, de MOOC ...

**12. Les achats d'un cabinet libéral dépendent des convictions personnelles des intervenants.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : un médecin non concerné par le développement durable ne cherchera pas forcément les infos pour minimiser son impact, ne souhaitera pas savoir à quoi correspondent les labels, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Matériel Médical**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Pour ce troisième et dernier tour, n'hésitez pas à mettre vos commentaires tout en bas de la page.

**13. L'utilisation d'un sèche-main type Dyson est possible en cabinet libéral.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : Sèche Main Dyson (<http://media.dyson.com/downloads/FR/alrblade/pdf/healthcare.pdf>)

\* Si les employés du secteur de la santé dans seulement 5 pays de l'UE utilisaient un sèche-mains de type Dyson Airblade™ à la place des essuie-mains papier juste une fois par jour, cela réduirait les émissions annuelles de dioxyde de carbone d'environ 14 205 tonnes.\*

Je précise que votre Investigateur n'a aucun conflit d'intérêt concernant cette question.

**14. La gestion d'un autoclave en cabinet de médecine générale doit se faire par du personnel paramédical.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Afin de préserver le temps médical

Ex : technicien.ne de surface, assistant.e médical.e , secrétaire ...

**15. La location ou le leasing d'équipement médical onéreux serait intéressant, et ce, afin de diminuer l'investissement nécessaire.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : autoclave (pour sutures, gynécologie, petite chirurgie, soins de plaie, pansements, dermatologie, ...), sèche-main, scope, ECG, appareil d'échographie, ...

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Optimisation des consommables**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Pour ce troisième et dernier tour, n'hésitez pas à mettre vos commentaires tout en bas de la page.

**16. Un protocole de nettoyage d'une serviette éponge en tissu serait le bienvenu.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Tri des Déchets**

Pour chaque proposition, merci de donner votre niveau d'accord de 1 (pas du tout d'accord) à 10 (tout à fait d'accord).

Pour ce troisième et dernier tour, n'hésitez pas à mettre vos commentaires tout en bas de la page.

**17. La généralisation de la revalorisation des plastiques permettrait de diminuer les déchets ménagers du cabinet.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : les plastiques souples type pot de yaourt, unidoses de sérum physiologiques, plastiques fins d'emballage ne sont actuellement pas recyclés partout, cela dépend des consignes de tri locales.

**18. Il faudrait une seule filière de tri pour le matériel médical.**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : afin d'épargner du temps médical, afin de ne pas compliquer la démarche de tri, afin de ne pas faire d'erreurs car on multiplie les poubelles (déjà papiers, papiers confidentiels, plastique, DASRI, OPTAM, ...)

**19. L'ARS devrait prendre en charge la filière de déchets DASRI**

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Niveau d'accord	<input type="radio"/>									

Ex : actuellement, cette filière est onéreuse, la tonne de déchets DASRI coûte 10 000 € à revaloriser

La question pécuniaire peut être un frein au tri des déchets.

**Commentaires Libres**

Veillez écrire votre réponse ici :

**Données Socio-professionnelles**

Demière ligne droite avant la fin des questionnaires ...

## 20. Je suis :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

interne de médecine générale  
 médecin installé  
 médecin remplaçant  
 paramédical (kiné, infirmière, aide-soignant, psychologue, diététicienne, ...)  
Autre :

## 21. Je suis âgé.e de :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- moins de 25 ans  
 25 - 30 ans  
 30 - 35 ans  
 35 - 40 ans  
 40 - 45 ans  
 45 - 50 ans  
 50 - 55 ans  
 55 - 60 ans  
 plus de 60 ans

## 22. J'ai une formation en développement durable :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

dans le cadre de mon métier  
 dans le cadre privé (documentation, lecture, recherche personnelle, associatif, ...)  
 je n'ai pas de formation  
Autre :

## 23. Je suis :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Un homme  
 Une femme  
 Autre

## 24. Est-ce que votre participation à ce projet de thèse vous a sensibilisé à l'impact environnemental des Soins ?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent et laissez un commentaire :

Oui  
 Non  
Autre :

## 25. Quel est votre avis global sur ces trois questionnaires de thèse ?

Veillez écrire votre réponse ici :

Merci d'avoir participé à ce travail de thèse !

Nous vous recontacterons via l'adresse projet.tflu@gmail.com pour notre soutenance.

Merci à vous,

Lucile

08/09/2022 – 10:25

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 15 : Résultats statistiques du troisième tour

code couleur :

**dissensus**(= médiane <4) : 0/ 19

**équivoque** (= médiane entre 4 et 7) : 6/19

**pertinent**(= médiane  $\geq$  7 et < 70% dans 7 et 10 ) : 6/19

**pertinent consensuel**(= médiane  $\geq$  7 et  $\geq$  70% dans 7 et 10 ) : 7/19

légende :

M : médiane

% : pourcentage de valeur dans [7-10]

Proposition	M	%	Classification selon médiane	Conclusion du 3 <sup>ème</sup> tour
<b>Partie A : Introduction au changement</b>				
1. La revalorisation du tarif de consultation en médecine générale permettrait plus facilement d'investir dans du matériel durable.	8	68	Pertinent	Discussion
2. Un annuaire des structures locales pourrait faciliter la mise en place de mesures écologiques.	9	86	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
3. Un changement écoresponsable peut être débuté à l'aide d'un support contenant des directives précises et détaillées concernant les mesures à mettre en œuvre.	8	73	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
4. Une structure de soins libérale doit rester libre de ses choix concernant son implication en développement durable.	6	50	Equivoque	Discussion
5. L'État ne doit pas obliger à adopter une démarche durable dans les structures de soins libérales.	5	32	Equivoque	Discussion
6. La Sécurité Sociale devrait valoriser les démarches en développement durable dans les structures de soins libérales.	10	77	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
7. Réaliser un bilan carbone initial à l'aide d'outils gratuits en ligne permet un état des lieux initial suffisant.	6	46	Equivoque	Discussion
8. Faire intervenir un organisme ou une agence mandatés par l'État pour réaliser un bilan carbone serait utile pour initier la démarche au sein d'un cabinet.	6	46	Equivoque	Discussion
9. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques permettrait d'initier un changement plus durable en structure de soins.	8	68	Pertinent	Discussion

<b>Partie B : Responsabilité sociétale des entreprises</b>				
10. La transition vers une médecine de ville plus durable ne doit pas creuser d'inégalités entre cabinets.	10	82	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
11. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques existants permettrait des achats plus raisonnés pour un cabinet.	9	77	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
12. Les achats d'un cabinet libéral dépendent des convictions personnelles des intervenants.	8	77	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
<b>Partie C : Matériel Médical</b>				
13. L'utilisation d'un sèche-main type Dyson est possible en cabinet libéral.	8	64	Pertinent	Discussion
14. La gestion d'un autoclave en cabinet de médecine générale doit se faire par du personnel paramédical.	8	50	Pertinent	Discussion
15. La location ou le leasing d'équipement médical onéreux serait intéressant, et ce, afin de diminuer l'investissement nécessaire.	6	46	Equivoque	Discussion
<b>Partie D : Optimisation des consommables</b>				
16. Un protocole de nettoyage d'une serviette éponge en tissu serait le bienvenu.	6	36	Equivoque	Discussion
<b>Partie E : Tri des Déchets</b>				
17. La généralisation de la revalorisation des plastiques permettrait de diminuer les déchets ménagers du cabinet.	8	77	Pertinent consensuel	Accord Consensuel
18. Il faudrait une seule filière de tri pour le matériel médical.	9	55	Pertinent	Discussion
19. L'ARS devrait prendre en charge la filière de déchets DASRI	8	64	Pertinent	Discussion

Proposition	Synthèse des commentaires Principaux
<b>Partie A : Introduction au changement</b>	
1. La revalorisation du tarif de consultation en médecine générale permettrait plus facilement d'investir dans du matériel durable.	L'ensemble des démarches doit être <b>le moins chronophage</b> possible.  Le temps administratif est déjà lourd, le temps écologique en plus doit être efficient... Ou ne pas être à la charge des médecins, et encore moins un énième frein à l'installation / poursuite de l'activité libérale !
2. Un annuaire des structures locales pourrait faciliter la mise en place de mesures écologiques.	Cela pourrait être valorisé dans les ACI pour les MSP !
3. Un changement écoresponsable peut être débuté à l'aide d'un support contenant des directives précises et détaillées concernant les mesures à mettre en œuvre.	Des objectifs par paliers de développement durable (socle, optionnel serait motivant et efficace !  <b>Tenir compte du contexte de chaque structure</b> est un préalable incontournable. cf "directives précises"
4. Une structure de soins libérale doit rester libre de ses choix concernant son implication en développement durable.	La <b>revalorisation du tarif de consultation</b> en médecine générale permettrait plus facilement d'investir dans du matériel durable. Peu évident, au regard du manque de prise de conscience et engagement encore observés aujourd'hui
5. L'État ne doit pas obliger à adopter une démarche durable dans les structures de soins libérales.	La Sécurité Sociale devrait valoriser les démarches en développement durable dans les structures de soins libérales : le concept de développement durable est dépassé - Peut être devrait-elle valoriser la démarche écoresponsable mais d'abord <b>définir des indicateurs fiables et évaluables</b> , sinon le risque est qu'une partie de l'investissement soit de l'argent pour greenwashing
6. La Sécurité Sociale devrait valoriser les démarches en développement durable dans les structures de soins libérales.	
7. Réaliser un bilan carbone initial à l'aide d'outils gratuits en ligne permet un état des lieux initial suffisant.	<b>Et en pensant aux enjeux : Protéger l'environnement, c'est promouvoir la santé publique, ça paraît dingue qu'il faille rémunérer les médecins pour qu'ils soient alignés avec leurs missions / valeurs...</b>
8. Faire intervenir un organisme ou une agence mandatés par l'État pour réaliser un bilan carbone serait utile pour initier la démarche au sein d'un cabinet.	<b>Commençons par former et informer.</b> Avez-vous vu "Une fois que l'on sait" ou ce qui s'est passé avec la Convention citoyenne ? Les citoyens étaient des citoyens lambdas non engagés, après quelques heures en compagnie de Valérie Masson Delmotte et Cyril Dion : 1 seule conviction : Agir efficacement. Donc ce qu'il faut c'est former, informer -> Formation continue et initiale obligatoire aux enjeux santé environnement actuels.
9. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques permettrait d'initier un changement plus durable en structure de soins.	Les écogestes viendront d'eux-mêmes

	<p>Augmenter la <b>charge mentale d'un médecin</b> avec des questions d'écologie est pertinent mais peut être perçu comme une obligation de plus, et un pas de plus vers le burn-out.</p> <p>Inciter, favoriser ces démarches écologiques, <b>sans menacer ni être punitif</b>.</p> <p>Je suis peu favorable à la dépense pour "faire des bilans, des réunions, etc". L'avantage du bilan gratuit est qu'il peut être refait après adaptation des méthodes écologiques, afin de vérifier l'impact de ce qu'on a appliqué.</p>
<b>Partie B : Responsabilité sociétale des entreprises</b>	
10. La transition vers une médecine de ville plus durable ne doit pas creuser d'inégalités entre cabinets.	<p>Les médecins libéraux sont rémunérés principalement par la CPAM et donc l'Etat (rôle redistributif facteur de cohésion sociale et de solidarité)</p>
11. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques existants permettrait des achats plus raisonnés pour un cabinet.	<p>La question écologique n'avancera pas sans (entre autres) un <b>rôle régulateur fort de l'Etat</b>.</p> <p>Pas si simple : si je me fais livrer du drap d'examen recyclé du bout de la France alors que mon magasin de matériel médical du village d'à côté doit faire 7 km pour me livrer...</p> <p>Dépend aussi du <b>budget</b></p>
12. Les achats d'un cabinet libéral dépendent des convictions personnelles des intervenants.	<p>Il existe d'autres critères et actions d'achat responsable que les écolabels</p> <p>RSE signifie plus qu'une simple démarche écologique RSE est un terme générique peu approprié à la dimension des cabinets médicaux</p> <p>L'éducation à l'écologie doit se faire de manière globale, et pas spécifiquement au cabinet.</p>
<b>Partie C : Matériel Médical</b>	
13. L'utilisation d'un sèche-main type Dyson est possible en cabinet libéral.	<p><b>Problème de bruit +++</b> pour le sèche-mains qui paraît franchement incompatible en cabinet.</p> <p><b>Problème de coût du personnel paramédical :</b> inégalité pour les petits cabinets, les structures qui ne rentrent pas dans les critères d'aide, les aides non pérennes pour les assistants médicaux par exemple, soumises à objectifs que les caisses pourraient facilement rendre inatteignables, comme pour les ROSP.</p>
14. La gestion d'un autoclave en cabinet de médecine générale doit se faire par du personnel paramédical.	<p>Avec un G à 25, sans aides, sans secteur 2, le personnel est un luxe qu'il est difficile de pouvoir se permettre en MG.</p>
15. La location ou le leasing d'équipement médical onéreux serait intéressant, et ce, afin de	

<p>diminuer l'investissement nécessaire.</p>	<p>Qu'en est-il du coût réel du leasing ?          Permet de moins investir au début peut-être mais du coût global plus élevé, mieux vaut emprunter ?          Quelle est la <b>durée de vie de ce matériel</b> en leasing, ne risque-t-il pas d'être beaucoup plus renouvelé que réparé par exemple ?"          Rôle-clé sans doute à confier aux assistantes médicales, nouvelle profession, nouvelles perspectives !          En matière d'informatique, le leasing coûte à peu près 2 fois plus cher... et on a quand même en général la trésorerie pour !?          En terme de réduction impact environnemental, pas sûr que ça aide... à discuter !          Nous serons de nouveau à la merci de sociétés qui augmenteront les tarifs de location</p> <p>Afin de préserver le temps médical : ATTENTION, c'est réglementé !</p> <p>Différencier le matériel type ECG qui peut être "rentabilisé" car il ouvre une cotation supplémentaire, du matériel sans aucun bénéfice derrière type autoclave.          Ce sont des outils à durée de vie longue, <b>le calcul doit être fait au cas par cas pour vérifier s'il y a un réel intérêt à louer plutôt qu'à acheter.</b>"</p>
<p><b>Partie D : Optimisation des consommables</b></p>	
<p>16. Un protocole de nettoyage d'une serviette éponge en tissu serait le bienvenu.</p>	<p>Problème de temps, de matériel.          Possible uniquement dans de grandes structures qui disposent d'une machine à laver.          Sinon nécessité d'investir dans une machine à laver pour le cabinet en plus de tout le reste ? Ou de ramener à la maison le linge sale du cabinet (en pratique charge mentale ++ et pas de rupture vie pro / vie perso) ? Ou de déléguer ça à une entreprise de nettoyage (coût +++, chaque prestation est facturée, et toujours pareil, l'augmentation de leurs tarifs n'est pas en accord avec le prix fixe du G) ?"</p>
<p><b>Partie E : Optimisation des consommables</b></p>	
<p>17. La généralisation de la revalorisation des plastiques permettrait de diminuer les déchets ménagers du cabinet.</p>	<p>Le seul avantage de payer les DASRI est que le tri est mieux fait.</p> <p>Je REVE depuis des années d'une <b>entreprise qui propose clé en main des solutions de recyclage pour les cabinets médicaux.</b> Sûr que ça marcherait</p>
<p>18. Il faudrait une seule filière de tri pour le matériel médical.</p>	

<p>19. L'ARS devrait prendre en charge la filière de déchets DASRI</p>	<p>très bien en plus ! et on pourrait imaginer économie circulaire avec recyclage des draps d'examen... en drap d'examen, ou en papier...</p> <p>La revalorisation des plastiques n'est pas une fin en soit, la fibre de l'utilisation de plastique oui Valorisation ou recyclage ? Dans les 2 cas, on est passé du côté du déchet.</p> <p>La question pécuniaire peut être un frein au tri des déchets. La question pécuniaire ne peut être un frein au respect de la réglementation. Les volumes en cabinet sont bien moindres, à condition que l'on sache ce qui doit être mis en DASRI ou non. "</p> <p>Je ne vois pas matériellement comment on pourrait faire une seule poubelle de tout (propre, sale, coupant, etc) mais j'ai peut-être mal compris la question. Il me semble que les prix sont fixés par des entreprises privées, ne pourrait-on pas plutôt <b>réguler les prix à ce niveau-là</b>, ou le faire gérer par des entreprises publiques ? Le risque d'avoir des investissements des ARS est le risque ""punitif"" en cas de mauvais respect des règles"</p>
<p><b>Partie F : Données Socio - professionnelles</b></p>	
<p>24. Est-ce que votre participation à ce projet de thèse vous a sensibilisé à l'impact environnemental des Soins ?</p>	<p>Sachant que j'avais déjà conscience de cette problématique Mais prise de conscience de la <b>réalité économique complexe</b> pour envisager une réelle mise en place On voit émerger des items très intéressants Absolument !! Je vais effectuer de petits changements dès à présent mais j'attends avec impatience des recommandations officielles !!! Plein de perspectives pour un centre de santé communautaire autogéré : pourquoi ne pas mettre de l'écologie en plus !! Merci Beaucoup de remarques intéressantes et j'ai hâte de voir le bilan du questionnaire. L'ARS et la SS devraient valoriser les structures qui donnent du temps et de l'énergie pour être plus sobre dans leur travail Déjà sensibilisée ++. Pas plus qu'avant Je l'étais déjà avant Confirme que l'information et la formation sont nécessaires Sur l'existence de filières de revalorisation du plastique, masques, etc</p>

25. Quel est votre avis global sur ces trois questionnaires de thèse ?

Très bon sujet !!!

Une précision et un travail de recherche approfondis qui ont aboutis sur trois questionnaires pertinents et englobants le large panel des problématiques de ce sujet.

Bien faits

Très pertinent même si le volet abordé n'est qu'un pan de la problématique complexe et globale.

Merci !"

Une belle invitation à la réflexion ! Merci pour ce travail !

Les questions sont très pertinentes et ont couvert les champs d'actions principaux concernant l'écologie en cabinet de Médecine Générale !

Le développement durable coûte cher par rapport au tarif de la consultation à 25 € et à tous les frais quand on est installé.

L'objectif est plus qu'honorable et nécessaire mais je crains que les différentes pistes ne soient pas suffisamment arbitrées selon les enjeux et impacts et sourcées à ce stade

Super ça donne de belles idées

De bonnes idées, surtout celles documentées.

Bien fait

Question pertinentes et précises, parfois les réponses semblent plus complexes qu'une échelle de 0 à 10 mais je comprends l'intérêt pour les analyses statistiques.

Conclusion : payer plus pour avoir un cabinet écolo : oui, mais dans une certaine mesure, et certainement pas pour payer des cabinets de conseil !

Très intéressant instructif et bien fait

J'ai appris pas mal de choses c'est très intéressant mais j'aurais clairement besoin de faire une formation pour ma vie privée et professionnelle

Intéressant et hâte de voir les résultats

Intéressant. Découverte de possibilités qui existent actuellement dont je n'avais jamais entendu parlées.

Réflexion sur des idées toutes faites qu'on peut avoir et qui en fait sont fausses.

Retour anonyme des autres participants très intéressants.

Très complet...mais il manque à mon sens un sujet majeur : l'évolution de la formation initiale et continue des médecins sur la RSE, le DD, la santé environnementale.

Annexe 17 : Synthèse des résultats statistiques des trois tours Delphi

code couleur :

**pertinent** (= médiane  $\geq 7$  et  $< 70\%$  dans 7 et 10) : 32 / 74

**pertinent consensuel** (= médiane  $\geq 7$  et  $\geq 70\%$  dans 7 et 10) : 28 / 74

Légende :

M = médiane

% : pourcentage des valeurs de valeur dans [7-10]

Proposition	M	%	Classification selon médiane	Numéro du tour	Conclusion du tour
<b>Partie A : introduction au changement</b>					
1. Une fiche conseil en format PDF est adaptée pour aider au tri des déchets dans un cabinet médical	8	60	Pertinent	1	Reformulation
2. Un site internet est un support pertinent pour aider au tri des déchets et au développement durable	7	52	Pertinent	1	Reformulation
3. Un plan d'action est important pour introduire de nouvelles habitudes écologiques au sein du cabinet	10	80	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
5. Le cabinet est prêt à augmenter ses charges pour devenir plus ecofriendly.	8	56	Pertinent	1	Reformulation
7. Des réductions d'impôts ou des aides de l'Etat pour une transition écologique motiveraient un cabinet à l'introduction de pratiques durables.	10	92	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
8. Il serait intéressant que les démarches de transition écologique soient prises en compte dans le calcul de la ROSP (rémunération sur objectifs de santé publique)	9	67	Pertinent	2	Accord non consensuel

9. Des recommandations des sociétés savantes permettraient de guider un cabinet médical vers une diminution de son impact environnemental.	9	79	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
10. Faire appel à une entreprise pour faire un bilan carbone initial peut être intéressant pour suivre par la suite l'impact des mesures mises en place.	7	46	Pertinent	2	Accord non consensuel
11. Une formation sur le tri et le devenir des déchets, la réglementation ou les recommandations spécifiques permettrait une mise en application sur le long terme des mesures installées au sein d'un cabinet.	9	75	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
12. Une charte affichée en salle d'attente concernant l'engagement du cabinet à réaliser des gestes écologiques est pertinente.	9	75	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
13. La revalorisation du tarif de consultation en médecine générale permettrait plus facilement d'investir dans du matériel durable.	8	68	Pertinent	3	Discussion
14. Un annuaire des structures locales pourrait faciliter la mise en place de mesures écologiques.	9	86	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
15. Un changement écoresponsable peut être débuté à l'aide d'un support contenant des directives précises et détaillées concernant les mesures à mettre en œuvre.	8	73	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
18. La Sécurité Sociale devrait valoriser les démarches en développement durable dans les structures de soins libérales.	10	77	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
21. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques permettrait d'initier un	8	68	Pertinent	3	Discussion

changement plus durable en structure de soins.					
<b>Partie B : Responsabilité sociétale des entreprises</b>					
23. L'achat de matériel d'occasion est possible au sein d'un cabinet médical (ex : mobilier médical, fournitures médicales, appareil ECG, scope, ...)	9	56	Pertinent	1	Reformulation
24. Je privilégie les fournisseurs locaux pour l'approvisionnement du cabinet (ex : consommables, matériel médical, ...)	10	40	Pertinent	1	Reformulation
25. Privilégier les fournisseurs qui favorisent la réparation et les pièces détachées me semble important.	10	76	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
27. Les fournisseurs de matériel médical ne fournissent pas suffisamment d'informations permettant l'achat de matériel recyclé ou à faible impact environnemental.	10	79	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
28. L'industrie / les commerces de fournitures médicales pourraient donner plus d'informations concernant le cycle de vie (ACV / LCA) des objets vendus.	10	88	Pertinent consensuel	2	Accords consensuels
29. Privilégier les fournisseurs locaux par rapport aux centrales d'achat est possible pour une structure médicale libérale.	8	46	Pertinent	2	Accord non consensuel
32. La transition vers une médecine de ville plus durable ne doit pas creuser d'inégalités entre cabinets.	10	82	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
33. Une formation de sensibilisation aux labels écologiques existants permettrait des achats plus raisonnés pour un cabinet.	9	77	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel

34. Les achats d'un cabinet libéral dépendent des convictions personnelles des intervenants.	8	77	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
<b>Partie C : Matériel Médical</b>					
35. L'achat de mobilier médical d'occasion est possible en cabinet de médecine générale.	10	76	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
36. Investir dans du matériel médical à batterie ou piles rechargeables est envisageable en cabinet libéral.	10	88	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
37. La prise de température avec un thermomètre à infrarouge est suffisante en cabinet, cela permet ainsi d'éviter des consommables (tympanique ou autre)	9	52	Pertinent	1	Reformulation
38. L'utilisation d'embouts d'otoscope réutilisables est possible en cabinet libéral.	10	68	Pertinent	1	Reformulation
39. L'achat d'abaisse-langue en matière recyclée est possible en cabinet libéral.	10	68	Pertinent	1	Reformulation
40. L'utilisation d'abaisse-langue en inox réutilisable est possible en cabinet de médecine générale.	8	36	Pertinent	1	Reformulation
41. L'achat de rouleaux de draps d'examen en papier recyclé est possible en cabinet de médecine générale.	10	84	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
43. L'utilisation d'une balance analogique en cabinet de médecine générale est possible	10	68	Pertinent	1	Reformulation
44. L'utilisation d'un appareil ECG avec des ventouses est possible en cabinet de médecine générale.	10	60	Pertinent	1	Reformulation
45. L'utilisation de kits de suture (porte aiguille, ciseau et pince) stérilisables en autoclave est	7	40	Pertinent	1	Reformulation

possible en cabinet de médecine générale.					
46. L'achat de produits sanitaires en grand contenant est possible en cabinet libéral.	10	76	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
47. L'achat d'ampoules LED à basse consommation d'énergie est possible en cabinet libéral.	10	88	Pertinent consensuel	2	Accords consensuel
48. L'achat de sérum physiologique stérile en grande contenance est envisageable en cabinet libéral.	9	46	Pertinent	2	Accord non consensuel
49. Le lavage ou la stérilisation de certains consommables destinés à usage unique peut être envisageable, selon le degré d'hygiène nécessaire à la situation.	10	71	Pertinent consensuel	2	Accords consensuel
50. L'utilisation de draps d'examen en papier n'est pas nécessaire à chaque consultation.	10	71	Pertinent consensuel	2	Accord consensuel
51. L'utilisation d'un autoclave est possible en cabinet de médecine générale.	8	46	Pertinent	2	Accord non consensuel
52. L'utilisation d'un sèche-main type Dyson est possible en cabinet libéral.	8	63	Pertinent	3	Discussion
53. La gestion d'un autoclave en cabinet de médecine générale doit se faire par du personnel paramédical.	8	50	Pertinent	3	Discussion
<b>Partie D : Optimisation des consommables</b>					
55. Il est possible d'installer des mousseurs à eau dans un cabinet de médecine générale.	10	80	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
56. L'installation d'un essuie-main en serviette / tissu à laver est possible au sein d'un cabinet libéral.	8	44	Pertinent	1	Reformulation

57. Il est important de respecter les normes d'hygiène recommandées par la HAS au sein d'un cabinet de médecine générale.	10	92	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
58. L'utilisation de gants stériles / non stériles est optimale en cabinet libérale.	8	28	Pertinent	1	Reformulation
59. Après lavage de mains, l'utilisation d'une serviette éponge en tissu par le médecin est possible.	10	63	Pertinent	2	Accord non consensuel
60. Tous les appareils électroniques sont éteints au moment de quitter le cabinet le soir.	10	71	Pertinent consensuel	2	Accord consensuel
<b>Partie E : Tri des déchets</b>					
62. Le tri du papier est possible en cabinet de médecine générale.	10	96	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
63. J'ai connaissance des consignes de tri pour les DASRI	9	60	Pertinent	1	Reformulation
64. Je suis vigilant au tri de mes OPCT et ne mets que le strict minimum dans ce circuit.	10	76	Pertinent consensuel	1	Accords consensuels
65. Le tri des emballages plastiques / cartons est facilement réalisable en cabinet libéral.	10	79	Pertinent consensuel	2	Accord consensuel
66. Le tri des papiers confidentiels est aisé en cabinet libéral	8	63	Pertinent	2	Accord non consensuel
67. Le tri des emballages propres au matériel médical est facilement réalisable en cabinet libéral.	10	50	Pertinent	2	Accord non consensuel
68. S'il existait un circuit de recyclage des dispositifs à usage unique, il serait facile de le mettre en place au sein d'un cabinet de médecine générale.	8	46	Pertinent	2	Accord non consensuel
69. La mise en place d'un point de collecte de masques chirurgicaux	9	50	Pertinent	2	Accord non consensuel

usagés est possible en cabinet libéral.					
70. Cette information concernant les DASRI incite à être plus vigilant quant au choix de la poubelle de certains déchets liés aux soins.	9	58	Pertinent	2	Accord non consensuel
71. La généralisation de la revalorisation des plastiques permettrait de diminuer les déchets ménagers du cabinet.	8	77	Pertinent consensuel	3	Accord Consensuel
72. Il faudrait une seule filière de tri pour le matériel médical.	9	55	Pertinent	3	Discussion
73. L'ARS devrait prendre en charge la filière de déchets DASRI	8	64	Pertinent	3	Discussion

## Annexe 18 : Questions selon les axes des questionnaires

Le premier formulaire (Annexe 6), envoyé aux experts le 16 mars 2022, comptait 29 questions, réparties en cinq axes :

- Introduction au changement
- Responsabilité sociale des entreprises
- Matériel médical
- Optimisation des consommables
- Tri des déchets

Le deuxième formulaire (Annexe 9), envoyé aux experts le 8 mai 2022, comptait 26 questions, réparties en cinq axes :

- Introduction au changement
- Responsabilité sociale des entreprises
- Matériel médical
- Optimisation des consommables
- Tri des déchets

Le troisième formulaire (Annexe 12), envoyé aux experts le 20 juin 2022, comptait 25 questions, réparties en six axes :

- Introduction au changement
- Responsabilité sociale des entreprises
- Matériel médical
- Optimisation des consommables
- Tri des déchets
- Données Socio-professionnelles

## LE DÉVELOPPEMENT DURABLE EN SALLE D'EXAMEN



- Déterminer un plan d'action
- Allouer un budget à la transition
- Se renseigner sur les subventions



- Respecter les recommandations,
- Former le cabinet (ici, là, là ou là)

- Réaliser un bilan carbone en ligne (ici ou là) ou par une entreprise



- Afficher la charte du cabinet en salle d'attente






- Choisir des fournisseurs qui réparent et qui donnent des infos sur les fournitures
- Créer un annuaire des prestataires locaux
- S'informer sur les écolabels (ici ou là)






- Acheter d'occasion, attestation de vente à l'appui

Favoriser le matériel médical qui nécessite le moins de consommables possibles :

- draps d'examens (comme ça ou comme ça)
- thermomètre infrarouge (infos par ici)
- embouts d'otoscope réutilisables (comme ça)
- abaisse-langues réutilisables ou en bois labellisé
- balance analogique
- ECG sans patches
- kits de suture stérilisables
- achat d'un autoclave
- consommables en grande contenance












- Acheter des ampoules basse consommation, des piles rechargeables ou du matériel sur batterie
- Éteindre les appareils à la fin de la journée
  - Installer un mousseur à eau
- Utiliser une serviette-éponge pour s'essuyer les mains
- Optimiser l'utilisation des gants stériles / non stériles








- Trier les cartons, papiers, plastiques selon les consignes locales
- Trier les papiers confidentiels : broyeuse ou prestataire
- Respecter les consignes de tri DASRI et OPCT
- Se proposer point de collecte pour des filières de tri spécifique





Les mots soulignés orientent vers des liens internet, promenez-vous avec la souris !

[lien thèse](#)

## VIII. Serment d'Hippocrate

# Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque. ”