

Université de LILLE - Faculté D'Ingénierie et Management de la Santé (ILIS)

Master Management Sectoriel



D'HALLENE Camille

Quel est le degré de mise en œuvre de la stratégie RSE dans les établissements pour personnes âgées : exemple de huit établissements du Département du Nord

Sous la direction de Dominique PICAULT-GOLDSTEIN

Mémoire de fin d'études de la 2^{ème} année de Master

Année universitaire 2018/2019

Master STS Mention Management Sectoriel Parcours Management des établissements médico-sociaux 2^{ème} année apprentissage

Composition du jury :

- Stanislas WOCH, Président du jury, ILIS
- Dominique PICAULT-GOLDSTEIN, Directrice de mémoire, Professeur à ILIS
- Elisabeth AUDRIC, Directrice des Services Aux Personnes Agées, CCAS de Roubaix

Date de la soutenance : 30 Août 2019 – 9 heures

*Faculté d'Ingénierie et Management de la Santé – ILIS
42 rue Ambroise Paré
59120 LOOS*

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier, tout particulièrement, Madame PICAULT-GOLDSTEIN pour avoir accepté d'être ma Directrice de mémoire. Son aide dans le cadrage et dans le choix méthodologique m'a permis de conduire sereinement ce travail.

Mes remerciements s'adressent, également, à Madame AUDRIC, Directrice des Services Aux Personnes Agées du CCAS de ROUBAIX, pour avoir accepté d'assister à ma soutenance de mémoire en la qualité de troisième membre du jury. Ses conseils, lors de nos différents échanges tout au long de l'année, ont contribué à l'enrichissement de ma réflexion et de ma connaissance de la profession de cadre dans le secteur médico-social.

Je tiens à témoigner ma reconnaissance à Monsieur WOCH, Responsable de la spécialité MES pour avoir apporté une aide méthodologique pour mener à bien la réalisation du mémoire au cours de cette année universitaire.

Enfin, je remercie l'ensemble des Directeurs et Cadres ayant participé aux entretiens menés dans le contexte de ce travail. Leurs différents retours d'expérience ont considérablement nourri ma réflexion et compréhension du sujet.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
SOMMAIRE.....	3
TABLE DES ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION	5
Partie I : LE CONCEPT DE RSE : DEFINITION ET THEORIES.....	8
a) Approche historique.....	8
b) Clarification des concepts RSE, éthique et développement durable	12
c) Les différentes dimensions que comprend la RSE	16
d) La RSE dans le médico-social	22
Partie II : CONTEXTE ACTUEL POUR LE DEPLOIEMENT DE LA RSE DANS LE MEDICO-SOCIAL	28
a) Référentiels et règlementations en faveur de la RSE.....	28
b) Contexte national : « Mon observatoire du Développement Durable » de l'ANAP	35
c) Contexte départemental : les apports et objectifs en matière de développement durable du Département du Nord	42
Partie III : ETUDE D'ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES AGEES.....	47
a) Méthodologie employée	47
b) Analyse des résultats des entretiens directifs	49
c) Analyse globale et pistes de réflexion	59
CONCLUSION	64
BIBLIOGRAPHIE	65
ANNEXES	I
TABLE DES FIGURES.....	XXVIII
TABLE DES MATIERES	XXIX

TABLE DES ABREVIATIONS

- ❖ ANAP : agence nationale d'appui à la performance
- ❖ BSR : *business for social responsibility*
- ❖ CCAS : centre communal d'action sociale
- ❖ CE : comité d'entreprise
- ❖ CERES : *coalition for environmentally responsible economies*
- ❖ CHU : centre hospitalier universitaire
- ❖ DD : développement durable
- ❖ EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- ❖ FNADEPA : fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées
- ❖ GPEC : gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences
- ❖ GRI : *global reporting initiative*
- ❖ HAS : haute autorité de santé
- ❖ IRP : instances représentatives du personnel
- ❖ ONG : organisation non gouvernementale
- ❖ ONU : organisation des nations unies
- ❖ PNUE : programme des nations unies pour l'environnement
- ❖ QVT : qualité de vie au travail
- ❖ RSE : responsabilité sociale des entreprises (ou des établissements)
- ❖ URSS : union des républiques socialistes soviétiques

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, le concept de **Responsabilité Sociale des Entreprises** (RSE) fait l'objet d'une véritable considération de la part des entreprises et organisations. Elles sont, aujourd'hui, confrontées au même défi que les sociétés au sein desquelles elles s'inscrivent : repenser leur modèle afin de bâtir un avenir plus durable et plus juste. La notion de RSE peut être définie comme l'intégration dans l'activité même de l'entreprise de préoccupations sociales, environnementales et économiques.

Soucieux de la qualité de leurs services et de l'environnement qu'ils offrent à leurs patients, les établissements du sanitaire et du médico-social ont emboîté le pas. Ils commencent à mener des réflexions sur leur responsabilité sociale et sur les enjeux de la mise en place d'une politique de développement durable au sein de leurs établissements.

Dans cette perspective, plusieurs événements sont organisés (par exemple des Congrès autour de la RSE) et divers outils sont créés (par exemple les publications de l'agence nationale d'appui à la performance (ANAP)) et mis à disposition des directeurs d'établissements pour les accompagner dans leur réflexion autour de la RSE.

En mai 2017, une convention relative au développement durable a été signée entre l'Etat et les fédérations du secteur sanitaire, social et médico-social. Elle illustre la volonté institutionnelle d'insérer le secteur de la santé dans la politique publique en faveur du développement durable. Afin de répondre aux objectifs définis conventionnellement, l'ANAP a été chargée d'animer, de proposer une aide méthodologique et de suivre la maturité des démarches développement durable dans les établissements à travers une campagne annuelle. Cette dernière contribue à la promotion de ces enjeux sociétaux et apporte un éclairage sur les actions mises en œuvre au sein des établissements de santé à l'échelle nationale.

Ce contexte semble favorable au déploiement d'une réflexion autour de la RSE et du développement durable. Celle-ci englobe l'ensemble de l'activité des établissements.

En effet, selon Olivier TOMA¹, fondateur de l'agence « Primum non nocere », la RSE se retrouve partout : restauration éthique et durable, réduction des déchets, lutte contre le gaspillage alimentaire, réduction de l'empreinte carbone, optimisation de la qualité de l'air, achats responsables... Son champ d'application est très vaste et nécessite une réflexion globale et un investissement sur le long terme.

Cependant, comme le souligne Valérie EYMET², directrice de la résidence de Massy-Vilmorin (Essonne), la RSE peut sembler être une entreprise immense pour l'établissement. Elle recommande d'initier une démarche simple et de ne pas s'attaquer à l'ensemble des champs. Certaines thématiques comme la lutte contre le gaspillage alimentaire contribuent à initier la réflexion et la mise en place d'actions communes mobilisant les équipes, les résidents et les familles.

L'objectif de ce mémoire, dans la logique du travail entrepris par l'ANAP à l'échelle nationale, est d'étudier la maturité de la mise en œuvre de la stratégie RSE et du développement durable au sein des établissements pour personnes âgées du Département du Nord. Nous souhaitons répondre, plus particulièrement, aux questions suivantes :

« Comment les établissements pour personnes âgées du Département du Nord ont-ils intégré le développement durable dans leur stratégie d'établissement ? Quelles sont les différentes actions déployées pour répondre aux objectifs définis ? »

De ces questions émanent les hypothèses suivantes :

- les établissements pour personnes âgées du département ont entrepris une réflexion autour des enjeux du développement durable voire ont initié une démarche RSE ;
- il existe des disparités entre les établissements en ce qui concerne l'intégration du développement durable au sein de leur stratégie.

Ce travail se focalisera sur les établissements situés au sein du Département du Nord. Il nous semble alors nécessaire d'analyser les politiques du département en matière de développement durable. Nous supposons que celles-ci pourraient influencer les choix stratégiques des établissements.

¹ Synthèse du 34^e congrès de la FNADEPA, 2019

² *Ibid*

Après avoir présenté, dans son ensemble, le concept de RSE et son intérêt dans le champ du médico-social, nous aborderons le contexte actuel en faveur de la RSE et du développement durable. Pour appréhender celui-ci, nous nous intéresserons à la législation en vigueur. Ensuite, nous analyserons le contexte national au travers du rapport de la campagne 2018 de l'ANAP et le contexte départemental au travers de son rapport 2019 sur la situation en matière de développement durable. Enfin, pour répondre à la problématique soulevée, nous mènerons une étude auprès de huit établissements médico-sociaux pour personnes âgées situés au sein du Département du Nord.

Partie I : LE CONCEPT DE RSE : DEFINITION ET THEORIES

a) Approche historique

Malgré un succès contemporain, la notion de Responsabilité Sociale des Entreprises n'est pas la traduction conceptuelle de préoccupations sociétales nouvelles dans le champ de la production de biens et de services. En effet, cette notion s'est développée et enrichie, selon GENDRON³, « de débats et de questionnements s'étalant sur pas moins d'un siècle ». Pour mieux appréhender le cheminement de la construction de ce concept de RSE, nous proposons un découpage en 5 grandes phases qui marquent les évolutions à la fois des enjeux sociétaux et de la définition du périmètre de responsabilité des entreprises.

1. 1900-1950 : La philanthropie d'affaire et l'émergence d'une préoccupation sociale

Apportant une réponse aux critiques des conséquences de l'industrialisation du début du XXe siècle en Grande-Bretagne puis en Amérique, la philanthropie d'affaire se développe et l'on voit apparaître des formes de système de prévoyance en vue, d'une part, de prévenir les problèmes sociaux qu'engendrent les conditions de travail de l'époque mais aussi, d'autre part, d'améliorer la performance des travailleurs. Comme le mentionne SWATON⁴, les mesures prises à cette époque sont au croisement entre le social et le business comme l'illustrent la création de réfectoires, de loisirs ou encore de l'intéressement. Ces mesures sont impulsées par le catholicisme social qui mène des études, dès le XIXe siècle sur les conditions de travail des ouvriers et cherche à déterminer un seuil de pauvreté en dessous duquel des mécanismes d'aide doivent être proposés afin de sortir les individus de la misère. Les entreprises sont donc incitées à trouver un équilibre socio-économique viable. Un des articles fondateurs en la matière, « *The Changing Basis of Economic Responsibility* » de CLARK datant de 1916, invite à élargir les responsabilités de l'entreprise au domaine social. D'ailleurs, certains dirigeants de grandes firmes, à

³ Bertezene & Vallat, *Manager la RSE dans un environnement complexe : le cas du secteur social et médico-social français*, 2015, p24

⁴ Swaton, « La responsabilité sociale des entreprises : un sursaut éthique pour combler un vide juridique ? », 2015, p7

l'image d'Henry FORD⁵, adhèrent à cette conception de l'entreprise et reconnaissent leur responsabilité à l'égard de la société.

2. 1950 – 1965 : Apparition du concept de la RSE

Au cours de la décennie 1950-1960, des débats s'animent autour des missions et objectifs des entreprises. Des personnalités comme Frank ABRAMS, ancien dirigeant de la Standart Oil Company, incitent les dirigeants des entreprises à penser non seulement à la maximisation de leur profit mais aussi à leurs employés, clients et à l'ensemble de la société. Dans cette lignée, Howard R. BOWEN⁶, publie un ouvrage majeur *Social Responsibilities of the Businessman*, en 1953, dans lequel il pose les bases conceptuelles de la RSE qu'il définit alors comme « un moyen pour les entreprises de générer davantage de bien-être au niveau sociétal, les hommes d'affaires se devant d'adopter des décisions et des lignes de conduite conformes aux visées souhaitables dans la société ». BOWEN souligne que l'apparition de cette notion survient à un moment favorable où l'on voit arriver une nouvelle classe de managers, ce qui permet de séparer la propriété et la gestion de l'entreprise. C'est une période où un besoin de justifier le bien-fondé des actions de l'entreprise vis-à-vis de la société civile se fait ressentir. Ainsi, la RSE est perçue comme un moyen permettant aux dirigeants de mieux définir leur stratégie et de prendre des décisions en cohérence avec les attentes sociétales. Durant cette période marquée par la guerre froide, la RSE semble faire également office de troisième voie ⁷« permettant d'éviter simultanément les écueils d'une régulation trop importante [...] et les désastres sociaux auxquels ont parfois conduit les marchés laissés à eux-mêmes. » Ce premier temps marque l'apparition d'une sensibilisation des dirigeants aux questions sociales et initie une réflexion autour de la notion de responsabilité sociale afin d'en définir les premiers contours. Cependant, il faudra attendre la décennie suivante pour voir une application concrète de ces discours.

3. 1970 – 1980 : Reconnaissance du volet économique de la RSE

Au début des années 70, on constate une prolifération d'études sur la RSE qui se nourrissent des expériences menées au sein des entreprises et organisations. Celles-ci cherchent à répondre aux critiques de mouvements sociaux qui s'inquiètent

⁵ Bertezene & Vallat, 2015, p25

⁶ Swaton, 2015, p8

⁷ *Ibid*, p9

des impacts sociaux et environnementaux engendrés par l'activité industrielle. Pour ce faire, les entreprises adoptent une logique « gagnant-gagnant », qui se comprend par la recherche d'une convergence entre les intérêts de la firme et de la société, et est théorisée, notamment, par WALTON⁸ en 1967, qui révèle l'existence de relations plus ou moins fortes entre l'entreprise et les différents groupes de la société. Dans ce contexte, une nouvelle philosophie managériale apparaît avec la figure du manager efficient et adoptant une conduite socialement responsable dans l'optique d'accroître la rentabilité de l'entreprise. L'accent est mis sur les résultats des pratiques mises en place liées à la RSE. Cependant, la RSE ne fait pas l'unanimité et certains la perçoivent comme relevant de l'idéologie communiste. Pour ces opposants, la fonction de l'entreprise est la recherche d'un rendement optimal. Les préoccupations sociales soulevées par l'activité de l'entreprise sont régulées par le biais de syndicats. Cet argument est théorisé par l'économiste FRIEDMAN dans un article publié dans le *New York Times Magazine* en 1970. Selon FRIEDMAN⁹, accorder une responsabilité aux entreprises n'a pas vraiment de sens, la responsabilité revient au dirigeant de l'entreprise dont le principal objectif est de conduire son affaire et de gagner le plus d'argent possible tout en se conformant aux règles de base de la société. Selon lui, les questions sociales et les mesures de régulation comme la taxation relèvent des préoccupations du service public. C'est au gouvernement de développer des dispositifs pour améliorer les conditions sociétales. La RSE est alors réduite au respect des contraintes légales.

4. 1980 – 2000 : Résurgence de la RSE et des préoccupations environnementales

Les années 80 sont marquées par de forts bouleversements socio-politico - économiques : la chute de l'URSS et, avec elle, le déploiement d'une pensée économique libérale mondialisée dont l'apparition de la titrisation (introduite en France par la loi du 23 décembre 1988) en est une illustration. A cela, s'ajoute la survenue de catastrophes écologiques comme l'accident nucléaire de Tchernobyl en 1986. Ainsi, selon le sociologue Ulrich BECK, on assisterait à l'émergence d'une société du risque où le développement de la technologie et de la science, créateur de richesse, aurait pour corollaire une instabilité toujours plus croissante. Dans ce

⁸ Bertezene & Vallat, 2015, p26

⁹ Titre paru dans le *New York Times Magazine*, vol 33, p122-126

contexte, il y a un retour aux débats sur les responsabilités de l'entreprise. La RSE est alors un outil pour mesurer les externalités négatives soit les impacts environnementaux de l'activité des entreprises. Elle intègre alors de nouvelles dimensions comme le concept de parties prenantes formalisé par FREEMAN (1984). Il s'agit donc pour l'entreprise d'identifier l'ensemble des acteurs impliqués par son activité (les consommateurs, les employés, les sous-traitants, les distributeurs...), de prendre en compte son environnement mais également de repérer l'impact qu'elle peut elle-même subir de la part d'autres acteurs : la responsabilité devient partenariale¹⁰. L'entreprise n'est pas une entité totalement indépendante mais est prise dans un réseau et se voit attribuer des droits et des obligations comme chacun des acteurs. On parle de citoyenneté d'entreprise. En 1987, le rapport Brundtland, publié par la Commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'ONU, introduit pour la première fois la notion de « *sustainable development* », traduit par « développement durable », et la définit comme un mode de développement qui répond aux besoins présents sans compromettre les capacités des générations futures à répondre à leurs propres besoins. Ainsi, trois piliers sont mis en avant pour y répondre : économique, environnemental et social. La RSE s'enrichit et intègre ces réflexions.

5. Depuis 2000 : L'essor médiatique et institutionnel de la RSE

Au début du XXI^e siècle, on assiste au boom des nouvelles technologies de l'information et de la communication. Avec internet et, plus particulièrement, les réseaux sociaux, les agissements et impacts négatifs des entreprises comme les restructurations ou les activités polluantes sont plus facilement relayés. Ainsi, les entreprises ont tout intérêt à communiquer leurs actions en faveur du bien-être social. A ce titre, la RSE devient un dispositif pour améliorer l'image de marque de l'entreprise auprès des consommateurs. Les enjeux de l'instauration d'une démarche RSE sont alors orientés vers la recherche d'un bien-être social sur le long terme et d'une amélioration des normes sociales en cours tout en préservant la rentabilité économique de l'entreprise. Sur le plan international et européen, on remarque une prolifération de définitions de la RSE qui gagne en visibilité et voit des organisations se structurer autour de ses principes. Au niveau international, l'ONU instaure un Pacte mondial en 2000 qui pose un cadre pour les entreprises et organisations

¹⁰ Swaton, 2015, p12

souhaitant y adhérer autour de dix principes universels relatifs aux droits de l'Homme, aux normes du travail et à l'environnement. D'autres organisations comme le réseau mondial BSR (*Business for Social Responsibility*) ou encore le *World Business Council for Sustainable Development* comprennent la RSE comme un engagement à prendre des décisions en respect des valeurs éthiques, environnementales et en collaboration avec l'ensemble des acteurs et de la communauté afin de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie. Au niveau européen, un livret vert ¹¹est publié en 2001 par la Commission Européenne intitulé « Promouvoir un cadre européen pour la RSE ». La RSE y est définie comme le fait d'aller au-delà des conditions légales minimum et des engagements pris dans le cadre des conventions collectives. C'est une démarche qui encourage la mise en place d'un dialogue avec les différentes parties prenantes dans le but de contribuer à l'amélioration du bien-être de la société. ¹²

Nous venons de voir que la RSE est un concept plurivoque qui a vu, selon les périodes, ses enjeux et son périmètre varier. Aujourd'hui, la RSE englobe 5 volets : environnemental, économique, social, sociétal et la prise en compte des parties prenantes. Malgré cet encrage théorique et l'identification d'enjeux primordiaux pour l'amélioration de la société, cette démarche repose sur le principe d'un engagement volontaire des entreprises et organisations. L'absence d'obligation légale, comme nous le verrons par la suite, fait débat et interroge sur l'efficacité d'une démarche volontaire au regard du contexte environnemental actuel.

b) Clarification des concepts RSE, éthique et développement durable

Avant de préciser ce que comprennent les différentes dimensions qui sont associées à la démarche de RSE et que nous venons de mentionner précédemment, il nous semble intéressant d'évoquer l'articulation entre les concepts de RSE, d'éthique et de développement durable. En effet, ces deux derniers semblent étroitement liés au concept de RSE.

1. La réflexion éthique et la RSE

Nous ne cherchons pas, ici, à proposer une définition générale de l'éthique, discipline à part entière de la philosophie, mais plutôt à spécifier sur quels

¹¹ Livre vert de la commission européenne, p8

¹² Bertezene & Vallat, 2015, p28-31

fondements éthiques repose la réflexion autour de la RSE et de la théorie des parties prenantes. Comme nous allons le voir, cela ne fait pas consensus et deux paradigmes diamétralement opposés scindent les débats : d'une part, l'utilitarisme qui fait de la RSE un outil au service du business et, d'autre part, l'éthique normative qui en fait un idéal moral à atteindre. Entre ces deux postures extrêmes, se dresse un ensemble de positionnements dont nous allons en aborder quelques-uns pour comprendre la relation entre la RSE et l'éthique.

Selon les auteurs POSTEL et ROUSSEAU ¹³la théorie des parties prenantes est assez proche de la conception de l'éthique chez le sociologue et philosophe HABERMAS. Ce dernier entend, par l'éthique de la discussion, la capacité à produire des règles par un échange avec autrui (dans notre cas ce sont les différentes parties prenantes) afin de construire un cadre commun moral auquel se référeront les actions. Nous pouvons alors faire un parallèle avec la démarche de RSE qui, au-delà d'intégrer une dimension éthique, a pour objectif d'établir des standards de référence. Selon HABERMAS, trois critères sont requis pour mener une discussion éthique :

- 1) **La diversité** : le but est de confronter différents points de vue. La discussion doit ainsi être ouverte à l'ensemble des justifications possibles et non pas soumise à une norme préalable.
- 2) **L'égalité** : les participants doivent être égaux entre eux sinon celui en position d'infériorité est dans une posture d'acceptation et d'écoute et ne donne réellement son point de vue.
- 3) **La temporalité longue** : l'élaboration d'actions communes justes ne peut être possible de manière instantanée et nécessite des temps de réflexion longs.

Cependant, pour COUTROT¹⁴ les principes mentionnés par HABERMAS semblent difficiles à mettre en place dans notre économie actuelle. En effet, la temporalité de l'action a tendance à se réduire, notamment dans le secteur médico-social, prise dans des contraintes de rentabilité et de rationalisation des dépenses. De plus, la diversité des points de vue et le recours à la discussion au sein des organisations est très limitée. On ne peut, de ce fait, aboutir à une égalité des participants.

¹³ Postel & Rousseau, « RSE et éthique d'entreprise : la nécessité des institutions », 2008, p140-141

¹⁴ Bertezene & Vallat, 2015, p53

Selon VAN PARIJS¹⁵, il y a un paradoxe propre au raisonnement éthique appliqué aux organisations. Son propos est de dire que les entreprises, soumises à une concurrence accrue doivent justifier chacune des dimensions qui favorisent l'efficacité de leur organisation. Il semble difficile, dans ce contexte, de dissocier le discours éthique d'une norme d'utilité qui conditionne le raisonnement et son degré d'application.

Ainsi, nous percevons que la RSE se fonde sur une réflexion éthique d'équité entre les parties prenantes mais dont la visée, indépendante d'une réflexion utilitariste, semble mise à mal, et fait débat, par l'environnement très concurrentiel des entreprises et organisations.

Nourrir une réflexion éthique sur la RSE revient à s'interroger sur le périmètre de responsabilité de l'entreprise. Actuellement, son enjeu est d'articuler la responsabilité légale et la responsabilité économique compris comme le souci de rentabilité. Ce sont les deux premiers niveaux de responsabilité selon CARROLL¹⁶. Ensuite, le troisième niveau de responsabilité est de nature éthique. C'est la recherche de la juste action, décision... Enfin, le dernier niveau renvoie à une responsabilité qu'il nomme philanthropique soit qui va au-delà des attentes de la société.

Par ce bref exposé, nous pouvons voir qu'il est difficile de proposer une filiation éthique et philosophique consensuelle. Toutefois, nous pouvons dire que la RSE revête une dimension éthique normative car elle questionne sur les bonnes et mauvaises façons d'agir dans un système de valeurs défini par les acteurs des services et établissements, pour le champ du médico-social.

2. *Le développement durable, un objectif majeur de la RSE*

Depuis le rapport de Brundtland de 1987, la notion de développement durable, entendue comme la traduction française du terme de *sustainable*, a gagné en visibilité à l'échelle internationale. Par cette notion de durabilité, est souligné la nécessité d'une pensée et action qui harmonisent les besoins des hommes avec les ressources de la terre sur le long terme. Cela sous-entend une certaine subordination du développement économique aux ressources limitées de la terre et une réflexion sur les capacités des générations futures à répondre à leurs propres

¹⁵ De Nanteuil, « L'éthique de responsabilité... contre la RSE ? », 2009, p68

¹⁶ Swaton, 2015, p17-18

besoins. Selon cette définition, l'environnement prime sur les deux autres aspects sociaux et économiques. D'ailleurs, pour BEAUPRE et AL¹⁷, l'économique ne vient qu'en deuxième position car ce n'est pas un objectif mais un moyen pour permettre le développement. En troisième position, ce sont les aspects sociaux qui sont une résultante des deux premières dimensions. Ainsi, nous pouvons retenir que, dans la logique du développement durable, il faut réfléchir à l'impact de l'activité économique sur l'environnement et cela conduit à repenser le rapport entre l'économie et le développement.

Depuis les années 2000, on constate que les notions de développement durable et de RSE sont presque systématiquement associées. Cependant, ces concepts ne sont pas tout à fait des synonymes et les enjeux du développement durable ne se tournent pas nécessairement vers la prise en compte des attentes de l'ensemble des parties prenantes. Effectivement, il semble difficile pour une structure de répondre aux attentes de l'ensemble de ses parties prenantes au niveau du développement durable tant celles-ci peuvent être diverses et parfois contradictoires¹⁸.

Pour autant, nous assimilons aisément la RSE et le développement durable. Pour QUAIREL et CAPRON¹⁹, ce phénomène peut s'expliquer par le processus d'institutionnalisation qui a permis la construction d'un cadre commun et réglementaire autour de :

- 1) la diffusion de discours sur des pratiques d'entreprises
- 2) la théorisation du développement durable dans les stratégies de RSE mises en œuvre
- 3) le lobbying auprès d'instances internationales et européennes
- 4) l'élaboration de critères d'évaluation autour du développement durable par des agences de notation.

Pour illustrer la formalisation de cette interdépendance entre la RSE et développement durable, nous pouvons mentionner la norme ISO 26 000, publiée en 2010, qui fournit des recommandations relatives à la responsabilité sociétale pour les entreprises et organisations privées ou publiques. En effet, elle comprend la responsabilité sociétale comme la « responsabilité d'une organisation vis-à-vis des

¹⁷ Bertezene & Vallat, 2015, p46

¹⁸ *Ibid*, p48

¹⁹ *Ibid*

impacts de ses décisions et activités sur la société et sur l'environnement, se traduisant par un comportement éthique et transparent qui contribue au développement durable [...] » (article 2.18 de la norme ISO 26 000) Ainsi, par cette définition, nous comprenons que le développement durable est un objectif majeur de la démarche RSE. Pour le dire autrement, s'engager dans une démarche RSE c'est initier une réflexion et développer une stratégie pour mettre en place une organisation et des actions en faveur du développement durable.

Néanmoins, BERTEZENE et VALLAT ²⁰soulignent qu'associer le développement durable et la RSE revient à insérer le développement durable dans une démarche volontaire ce qui a pour effet d'inhiber la progression « d'une législation contraignante au profit de l'autorégulation ».

c) Les différentes dimensions que comprend la RSE

1. Une démarche volontaire

Comme vu précédemment, la RSE est un concept qui a émergé des actions philanthropiques des dirigeants d'entreprises et de la réflexion de leurs responsabilités à l'égard de leurs employés et de la société. Depuis son apparition, elle repose donc sur le principe éthique d'un engagement volontaire des dirigeants de repenser leur organisation afin d'englober des préoccupations sociétales dans leur stratégie voire de les inscrire dans leur identité. Dans son livre vert ²¹« Promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises », la commission européenne rappelle que la RSE est une démarche à l'initiative des entreprises pour contribuer à améliorer la société et son environnement. Selon elle, plusieurs facteurs favorisent l'engagement des entreprises :

- 1) Les nouvelles attentes des parties prenantes que sont les citoyens, les consommateurs, les pouvoirs publics et investisseurs dans notre société mondialisée ;
- 2) Le développement de critères sociaux qui influent sur les choix des consommateurs, investisseurs et institutions ;
- 3) Les réflexions actuelles concernant l'impact de l'activité économique sur l'environnement ;

²⁰ Ibid, p49

²¹ Livre vert de la commission européenne, 2001, p5

- 4) La transparence que les médias et les réseaux sociaux apportent sur les activités des entreprises.

Cependant, comme le souligne Sophie SWATON²², il y a eu des différences culturelles dans l'appréhension de la démarche RSE qui peut se comprendre par la distinction entre une « RSE explicite » et une « RSE implicite ». En effet, dans les pays anglosaxons (Angleterre, Etats-Unis, Canada), où les entreprises sont historiquement impliquées dans des actions en faveur de la communauté, des politiques explicites et volontaires de RSE ont été mises en place et communiquées. En revanche, dans les pays européens, comme la France et l'Allemagne, l'état occupe traditionnellement un rôle social prépondérant et est le moteur des changements sociaux aux seins des entreprises. Il est donc perçu comme le vecteur pour la mise en place de politiques RSE. Les entreprises, dans ce cadre, adoptent une RSE implicite dans le sens où des conduites socialement responsables vont être initiées sans pour autant être désignées comme politiques RSE.

Au terme de cette section, nous voyons que la réflexion autour de la dimension volontariste de la RSE conduit à mener une réflexion sur le rôle que doit jouer l'état dans la mise en place de politiques RSE au sein des entreprises. Doit-il développer une réglementation ou laisser aux entreprises le choix de s'engager pour une plus grande responsabilité sociétale ?

2. Les parties prenantes et la gouvernance des entreprises

La notion de partie prenante se répand, en France, à partir des années 2000 avec l'élaboration par les entreprises des rapports développement durable en réponse à l'article 116 de la loi « Nouvelles Régulations Economiques ». Même si la définition de référence est celle de FREEMAN de 1984 qui détermine une partie prenante comme « tout groupe d'individus ou tout individu qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs organisationnels », plusieurs autres définitions ont été proposées au fil des décennies.

Nous retenons le sens étymologique du terme *stakeholders*, en anglais, dont *stake* signifie « intérêt » par opposition au terme *stokeholders* qui signifie « actionnaires ». Ainsi, les parties prenantes sont plus ou moins directement concernées par les

²² Swaton, 2015, p25

activités de l'entreprise et, en retour, leurs propres activités peuvent avoir un impact sur l'entreprise. Par conséquent, les entreprises et leurs parties prenantes ont des responsabilités réciproques les unes envers les autres. Les entreprises ont tout intérêt à, premièrement, identifier et connaître leurs parties prenantes et, deuxièmement, faire émerger un dialogue avec elles. A la suite de ces échanges, les entreprises pourront définir des objectifs stratégiques qui, s'ils n'aboutiront pas nécessairement à un consensus, seront soucieux et éclairés des différentes attentes de leur environnement. Ce processus s'intègre dans la nouvelle approche de la gouvernance des entreprises prenant en compte les enjeux du développement durable dans ses modalités de prise de décision.

Dans les prochaines sections, nous allons nous intéresser aux trois volets environnementale, économique et sociale définissant les préoccupations du développement durable et les objectifs à atteindre dans la démarche RSE.

3. La dimension environnementale

Nous avons vu que le volet environnemental s'est intégré, dans les années 80, à la définition de la RSE en raison des préoccupations grandissantes de la société pour cette thématique mais aussi par l'entremêlement des notions de RSE et de développement durable. Ainsi, les entreprises et organisations sont amenées à développer une réflexion afin d'adopter une stratégie organisationnelle prônant la durabilité et un impact environnemental le plus faible possible. Cela implique de s'interroger :

- sur la politique managériale permettant d'organiser et d'articuler la stratégie environnementale et sa mise en application sur le terrain ;
- sur le cycle de production de l'entreprise, d'évaluer et de suivre, par le biais d'indicateurs, les ressources que l'on consomme (les entrants) pour mener ses activités mais aussi de développer une réflexion sur les déchets et les impacts négatifs produits (les sortants).

La Global Reporting Initiative ²³(GRI), une ONG née de l'association du CERES (*Coalition for Environmentally Responsible Economies*) et du PNUE (Programme des Nations Unies pour l'environnement), décline un nombre important d'indicateurs

²³ Bertezene & Vallat, 2015, p39-40

environnementaux pouvant être utilisés dans le médico-social. En effet, elle préconise d'évaluer, entre autres :

- la consommation d'énergie répartie par source primaire d'énergie (énergie hydraulique...);
- les émissions totales, directes ou indirectes, de gaz à effet de serre en poids ;
- le pourcentage de produits utilisés (par exemple alimentaires) et de leurs emballages recyclés ou réutilisés [...].

Différents outils de suivi peuvent donc être mis en place au sein des structures pour éclairer davantage la direction sur sa propre activité afin de l'orienter dans ses choix en matière d'achat, de consommation, d'investissement et d'organisation.

4. La dimension économique

La responsabilité économique est, pour plusieurs auteurs, la première des responsabilités de l'entreprise dont le but premier est de garantir une performance économique afin de créer du profit. Même si cela est moins le cas au niveau des structures publiques, la recherche d'un équilibre financier est nécessaire pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement.

L'enjeu pour l'entreprise est donc de trouver l'équilibre entre la prise en considération d'enjeux environnementaux et sociaux dans sa stratégie tout en assurant sa performance économique. Les coûts occasionnés par la mise en place d'actions en faveur de la responsabilité environnementale, comme l'achat de produits ménagés labellisés écoresponsables plus onéreux, doit permettre, en contrepartie, à l'entreprise de réaliser des gains comme, par exemple, la valorisation de son image de marque, lui permettant de gagner en attractivité ou encore par la réduction du gaspillage entraînant une diminution des coûts d'achats. (Par exemple, lors d'achats pour la restauration, un suivi plus précis des besoins alimentaires des résidents permet d'ajuster le grammage par portion.)

Le suivi régulier d'indicateurs financiers mais aussi extra financiers fournit à l'entreprise les informations nécessaires pour comprendre les impacts réels de ses choix stratégiques mais aussi pour les ajuster plus précisément aux besoins de son activité.

Voici ci-dessous, quelques indicateurs proposés par le référentiel GRI ²⁴ pour suivre la performance économique de l'entreprise :

- l'identification de la valeur économique créée et distribuée (les produits ou services résultant de l'activité, les coûts opérationnels, la rémunération des salariés, les investissements pour les communautés (fondations...), les versements aux actionnaires et à l'Etat (impôts et taxes) ;
- l'identification des aides publiques et subventions reçues ;
- l'identification de la part des dépenses réalisées avec des fournisseurs locaux
- l'identification des impacts des investissements au niveau d'infrastructure et de services (par exemple, diminution du coût des fluides après des travaux d'isolation thermique) [...].

Le recueil de ses données offre un éclairage sur la façon dont l'entreprise capte de la valeur, en crée pour elle-même mais aussi pour l'ensemble de ses parties prenantes et répartit l'ensemble de ses gains. Cela permet d'identifier le réseau économique dans lequel est insérée l'entreprise.

5. La dimension sociale/sociétale

L'évaluation de la performance sociale a été institutionnalisée en France avec la loi 77-769 du 12 juillet 1977, définie par les articles L.2323-68 à L.2323-77 et R.2323-17 du Code du travail, relative à la formalisation d'un bilan social au sein des entreprises et organisations d'au moins 300 salariés. Ce document, soumis annuellement au comité d'entreprise, comprend « les principales données chiffrées permettant d'apprécier la situation de l'entreprise dans le domaine social, d'enregistrer les réalisations effectuées et de mesurer les changements intervenus au cours de l'année écoulée et des deux années précédentes. Le bilan social comporte des informations sur l'emploi, les rémunérations et charges accessoires, les conditions de santé et de sécurité, les autres conditions de travail, de formation, les relations professionnelles, le nombre de salariés détachés et le nombre de travailleurs détachés accueillis ainsi que sur les conditions de vie des salariés et de leurs familles dans la mesure où ces conditions dépendent de l'entreprise. » (Article L.2323-70 du Code du travail).

²⁴ *Ibid*, p34-35

Ce document est intéressant car il offre un éclairage sur la situation sociale de l'entreprise et est un outil de suivi annuel des actions mises en œuvre et de mesure des changements opérés. Toutefois, dans le secteur médico-social, il y a un nombre non négligeable d'établissements non concernés par cette mesure compte tenu de leur taille.

Un autre outil au service de la performance sociale des entreprises et organisations : c'est la mise en place d'un dialogue social soit la formalisation des relations entre l'entreprise et les salariés représentés par les IRP (Instances Représentatives du Personnel). Il a été favorisé avec la publication de la loi Rebsamen n°2015-994 relative au dialogue social et à l'emploi du 17 août 2015.

En effet, d'une part, cette loi a eu pour volonté, de simplifier les consultations du CE annuelles obligatoires autour de trois thématiques au lieu de dix-sept précédemment :

- les orientations stratégiques de l'entreprise notamment en ce qui concerne la formation professionnelle ;
- la situation économique et financière de l'entreprise ;
- la politique sociale de l'entreprise (conditions de travail et l'emploi...).

D'autre part, cette loi a rationalisé la négociation obligatoire en entreprise en fixant :

- une consultation annuelle, pour les entreprises de plus de 50 salariés, autour de la rémunération, du temps de travail et du partage de la valeur ajoutée dans l'entreprise, sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et sur la qualité de vie au travail ;
- une négociation tous les trois ans, pour les entreprises de plus de 300 salariés, sur la gestion des emplois et des parcours professionnels.

Le dialogue social participe à la cohésion sociale au sein de l'entreprise par une amélioration de la qualité des relations entre la Direction et les IRP. Cependant, l'enjeu du dialogue social n'est pas seulement le respect des obligations légales et réglementaires au niveau des IRP mais il comprend aussi la recherche d'un équilibre entre les différents acteurs au sein de l'entreprise notamment par une communication directe entre ces acteurs.

Adopter une démarche RSE au sein d'une entreprise ou organisation c'est prendre en compte ces différents outils, cités ci-dessus, dans l'évaluation de sa performance mais aussi intégrer les diverses recommandations de l'HAS (anciennement ANESM) pour le secteur médico-social. En effet, cette instance publie des référentiels de bonnes pratiques professionnelles pour promouvoir la qualité de vie en structure par un accompagnement bienveillant, respectueux et de plus en plus personnalisé du public accueilli.

d) La RSE dans le médico-social

1. Un environnement complexe

Les établissements médico-sociaux évoluent dans une société de plus en plus complexe dont l'explosion des nouvelles technologies d'information et de communication et la mondialisation ont distordu notre relation au temps et créé de nouvelles connexions et interdépendances entre les systèmes.

Pour comprendre le monde dans lequel nous évoluons, nous pouvons emprunter l'acronyme **VUCA**²⁵ utilisé par l'armée américaine. Ainsi, être dans un environnement **VUCA** signifie, pour les établissements médico-sociaux de devoir répondre aux quatre défis suivants :

- **Volatility** : faire face à la vitesse et l'ampleur des changements. Cela peut s'appréhender par une vision de l'établissement sur le long terme ;
- **Uncertainty** : faire face à la difficulté d'anticiper les changements. Pour contrebalancer cette incertitude, il faut connaître davantage son environnement. Intégrer les parties prenantes, comme le suggère la démarche RSE, permet d'obtenir une meilleure connaissance de l'ensemble de la chaîne des acteurs alimentant la création de valeur au sein d'un système (ou de l'activité de l'établissement) ;
- **Complexity** : faire face aux enchevêtrements et interdépendances de plus en plus étroits entre tous les acteurs ;
- **Ambiguity** : faire face aux interprétations erronées des phénomènes observés. Il faut que l'établissement sache développer une organisation agile, capable de s'adapter face aux différents signaux lui parvenant.

²⁵ Bertezene & Vallat, 2015, p97

2. *L'intégration des parties prenantes*

Identification des parties prenantes :

Afin de proposer une typologie des parties prenantes des établissements médico-sociaux, nous pouvons reprendre le travail effectué par BERTEZENE et VALLAT²⁶ à partir de l'analyse conjointe des travaux de CARROLL et NÄSI et IGALENS et POINT. En effet, cela revient à opérer trois distinctions que sont les suivantes :

- les parties prenantes internes (dirigeants, employés...) et les parties prenantes externes (personnes âgées, gouvernement...) à l'établissement ;
- les parties prenantes primaires (ayant une relation formelle et contractuelle avec l'établissement) et les parties prenantes secondaires (n'ayant aucune relation formelle avec l'établissement) ;
- les parties prenantes organisationnelles (actionnaires, dirigeants, employés...), les parties prenantes économiques (clients, fournisseurs, banquiers...) et les parties prenantes sociétales (collectivités territoriales, Etat...).

²⁶ Bertezene & Vallat, 2015, p85

Tableau des principales parties PRENANTES des établissements médico-sociaux proposé par BERTEZENE et VALLAT

	Parties prenantes internes organisationnelles	Parties prenantes externes économiques	Parties prenantes externes sociétales
Parties prenantes primaires	Actionnaires, associés, adhérents et collectivités Employés du secteur privé et du secteur public Partenaires sociaux Dirigeants	Personnes accueillies Familles ou représentant de la personne accueillie Fournisseurs et prestataires de services Bénévoles et associations Etablissements et services partenaires ARS Banques / Assurances	Syndicats professionnels nationaux Fédérations professionnelles Organismes de formation
Parties prenantes secondaires			Ministère de la Santé et secrétariat d'Etat aux personnes âgées HAS ANAP Associations de familles, de lutte contre la maltraitance, de consommateurs et ONG Société Civile Médias Législateur

La création de valeur pour les parties prenantes :

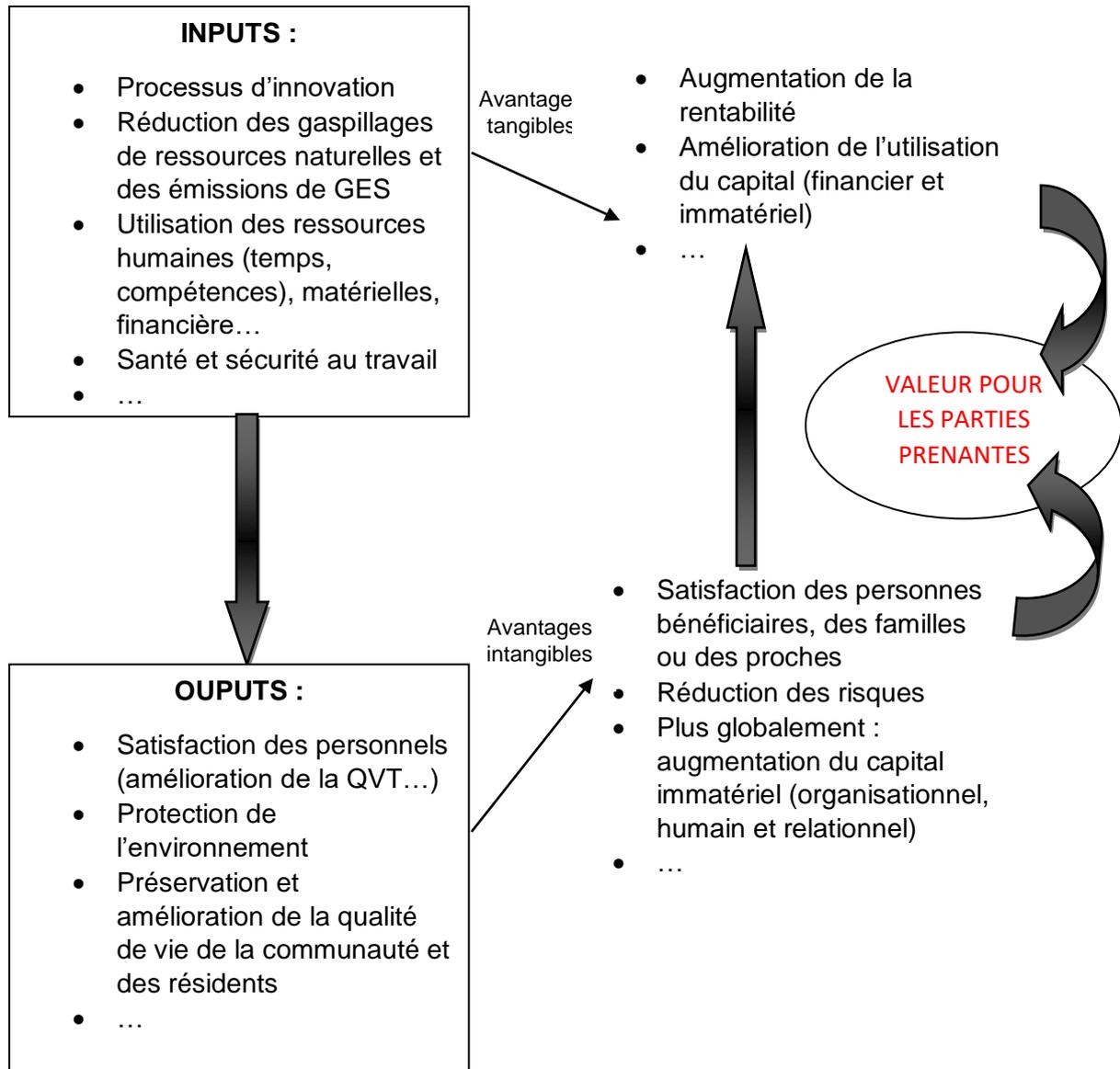
Dans le cadre d'une démarche RSE, s'intéresser à la chaîne de valeur revient non pas à penser celle-ci pour le client mais pour l'ensemble des parties prenantes internes et externes. Cela revient aussi à se questionner sur la répartition de la valeur créée entre les parties prenantes. Le dirigeant devra trouver un équilibre entre les objectifs propres de l'établissement et les attentes des parties prenantes afin de garantir la pérennité de son établissement.

BERTEZENE et VALLAT²⁷ proposent la compréhension suivante du processus de création de valeur pour les parties prenantes :

- 1) Différents *inputs* (entrants) que seront les innovations managériales (démarche RSE...), réduction des gaspillages des ressources, la gestion des risques... vont être mobilisés par les dirigeants. Ces *inputs* vont impacter des *outputs* (sortants) que seront la satisfaction du personnel, la protection de l'environnement...
- 2) Ces *outputs* créeront des avantages intangibles de moyen et long termes comme l'amélioration de la satisfaction des résidents et de leurs familles, de l'image de marque, la réduction des risques...
- 3) Ces avantages intangibles impactent positivement les avantages tangibles issus des *inputs* de l'établissement de court et moyen termes comme l'augmentation des profits, augmentation du capital immatériel...
- 4) Ainsi, les résultats tangibles et intangibles constituent la valeur créée pour l'ensemble des parties prenantes.

²⁷ Bertezene & Vallat, 2015, p91-92

Tableau du processus de création de valeur pour les parties prenantes proposé par BERTEZENE et VALLAT



Cette analyse de la chaîne de valeur permet d'élargir la définition de la création de valeur. Celle-ci n'est pas seulement le gain financier résultant de l'activité de l'établissement mais se comprend comme l'ensemble des paramètres issus de l'activité de l'établissement et répondant aux différentes attentes de l'ensemble des parties prenantes.

Ainsi, pour l'établissement, s'insérer dans une réflexion autour de sa responsabilité sociale et identifier l'ensemble de ses parties prenantes lui permet d'avoir une meilleure compréhension de l'impact de ses décisions et de ses activités sur l'ensemble du système économique et organisationnel au sein duquel il s'insère. Cela lui permet, également, d'élargir sa compréhension de la valeur qu'il crée de par son activité et de saisir comment celle-ci se répartit entre les parties prenantes.

Cette première partie, portant sur l'étude théorique, a permis d'appréhender le concept complexe de RSE. Celui-ci s'inscrit dans une réflexion autour du périmètre de responsabilité de l'entreprise, qui, comme nous l'avons vu, a varié en fonction des époques. Nous avons également étudié les différentes dimensions que revête ce concept. Enfin, nous avons vu comment la mise en place d'une démarche RSE au sein d'un établissement peut contribuer pour les dirigeants à une meilleure connaissance du système dans lequel l'établissement se situe. Cela peut lui permettre de mieux cerner les intérêts et obligations de ses partenaires et d'anticiper davantage les changements survenant dans l'ensemble du système afin de gagner en réactivité et agilité.

Partie II : CONTEXTE ACTUEL POUR LE DEPLOIEMENT DE LA RSE DANS LE MEDICO-SOCIAL

Dans cette nouvelle partie, nous souhaitons, premièrement, recenser les différents dispositifs d'appui pour les établissements désireux d'entreprendre une réflexion et démarche RSE autour des enjeux du Développement Durable. Deuxièmement, nous cherchons à comprendre quelle est la situation nationale actuelle en matière de DD dans le secteur sanitaire et médico-social. Enfin, nous nous intéressons aux axes stratégiques de la politique du Département du Nord pour mieux appréhender quelles peuvent être les incitations pour la mise en place d'actions en faveur du DD à l'échelle départementale et quelles sont les actions prioritaires.

a) Référentiels et réglementations en faveur de la RSE

Pour comprendre le contexte actuel dans lequel s'inscrit la démarche RSE, nous recensons, dans cette première sous-partie, les principaux référentiels et outils d'aide au déploiement de la démarche ainsi qu'un ensemble de réglementations européennes et nationales en faveur de la RSE et du développement durable.

1. Les référentiels²⁸

- **La Norme ISO 26 000** : créée en 2010, elle offre un cadre standardisé international servant de guide pour toute entreprise souhaitant améliorer sa responsabilité sociale et contribuer au développement durable. Cette norme comprend sept domaines d'application à savoir : gouvernance, droit de l'Homme, relations et conditions de travail, environnement, loyauté des pratiques (anticorruption, concurrence loyale...), consommateurs et relations avec les communautés impliquées par l'activité et le développement local. Elle ne délivre pas de certification mais permet d'obtenir un score.

- **AFAQ 26 000** : outil créé par AFNOR Certification afin d'évaluer la mise en œuvre de la norme ISO 26 000.

²⁸ Bertezene & Vallat, 2015, p55-70

- **Les Normes ISO 14 000** : elles font référence au volet environnemental de la RSE. Plus particulièrement, la norme ISO 14 001 repose sur la mesure de l'impact de l'activité de l'entreprise ou de l'établissement sur l'environnement. Elle aborde le système de management environnemental soit la mise en œuvre d'une politique environnementale au travers d'objectifs pour répondre aux exigences légales et aux exigences propres à l'entreprise.
- **L'enregistrement européen EMAS (*Eco Management and Audit Scheme*)** : développé par l'union européenne qui, depuis 2001, s'étend à tous les domaines d'activité y compris le médico-social. Cet enregistrement permet d'évaluer la performance environnementale et de communiquer à son sujet. Pour ce faire, le référentiel intègre les normes ISO 14 000 et ajoute des exigences de transparence à l'égard du public. Les organisations qui le souhaitent sont auditées et les résultats de cette évaluation sont publiés.
- **Le Guide RSE – Santé durable et responsable** : créé par l'association C2DS (Comité Développement Durable Santé) en partenariat avec AFNOR Certification, ce guide est une déclinaison de l'EMAS au niveau des établissements sanitaires et médico-sociaux.
- **Le référentiel du GRI (*Global Reporting Initiative*)** : c'est un outil à disposition des entreprises pour les aider à fixer des objectifs en matière de développement durable, à mesurer leur performance et à gérer le changement afin d'accroître la durabilité de leurs actions.
- **La série de normes AA 1000** : élaborées par l'*Institute for Social and Ethical Accountability*, ces normes permettent aux entreprises de s'autoévaluer au niveau de la responsabilité sociétale.
- **La norme SA 8000** : élaborée par une ONG américaine *Social Accountability International*, elle s'intéresse au volet social de la RSE. Elle encourage les entreprises et organisations à développer, maintenir et adopter des pratiques socialement acceptables dans le milieu du travail.

- **Le référentiel HQE (Haute Qualité Environnementale)** : édité par l'ANAP en 2008, cette certification atteste et valorise la construction, ou la réhabilitation, de(s) bâtiment(s) de santé conçus avec une approche environnementale comprenant des cibles précises telles que la consommation énergétique, la gestion de l'eau et la qualité sanitaire des matériaux.
- **Les labels internationaux et européens** : le contenu et la délivrance de labels sont encadrés juridiquement, par exemple, le règlement CE n°1980/2000 du 17 juillet 2000 permet l'attribution du label écologique européen. Ils permettent aux établissements, lors du processus d'achat, d'identifier les produits fabriqués de manière responsable. Nous pouvons citer comme exemples le label Cygne Blanc, le label Ecocert ou encore l'Ecolabel.
- **Les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS (anciennement ANESM)** : l'HAS met à disposition des professionnels du secteur médico-social des guides méthodologiques et pratiques. Plus particulièrement, le guide sur « Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux », publié en 2010, évoque l'instauration d'un questionnement éthique au sein des établissements. Ce dernier donne un cadre aux professionnels pour interroger le sens de leur travail au regard des missions et des objectifs en termes d'accompagnement, de soins et de qualité de leurs services.
- **Les chartes et codes de conduite** :
 - En interne : ils sont élaborés par les établissements eux-mêmes et sont propres à la politique et aux valeurs de l'établissement.
 - En externe : ils sont formalisés par les institutions. Dans le secteur médico-social intervenant auprès des personnes âgées, nous pouvons mentionner trois chartes accompagnant les pratiques des professionnels et prenant en compte les droits des usagers :
 - La Charte des droits et libertés de la personne accueillie
 - La Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance
 - La Charte du parcours de santé

- **Les agences de notation comme Vigeo Eiris** : leurs missions sont d'accompagner et d'évaluer les entreprises et organisations dans leurs engagements RSE et d'attribuer un label comme, par exemple, « Association responsable ».

2. *Les directives européennes*

La publication du « Livre Vert – Promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises » de la Commission Européenne en 2001 fut le premier acte pour le déploiement d'une politique européenne en matière de RSE. Plus récemment, le consensus européen pour le développement, signé le 7 juin 2017, intègre les dimensions économique, sociale et environnementale du développement durable dans sa stratégie globale en matière de développement à l'horizon 2030. Par ailleurs, un grand nombre de directives européennes ont été adoptées allant dans le sens d'une responsabilité sociale accrue des entreprises. Celles-ci posent une obligation de résultat aux Etats membres tout en leur laissant la liberté du choix des moyens pour y parvenir. En effet, l'article 288 du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne stipule qu'une directive « lie tout Etat membre destinataire quant au résultat à atteindre, tout en laissant aux instances nationales la compétence quant à la forme et aux moyens ». Cependant, on peut remarquer qu'au fil des années, les directives étant devenues plus précises, elles ressemblent de plus en plus à des règlements et peuvent être directement transposables au sein des Etats membres.

Nous présentons, ci-dessous, quelques exemples de directives européennes pour les trois volets social, environnemental et économique de la RSE :

- Dimension sociale :
 - La directive 2000/43/CE du 29 juin 2000 est relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race et d'origine ethnique ;
 - La directive 2006/54/CE du 5 juillet 2006 est relative à l'égalité des chances et l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière d'emploi et de travail. Cette directive intègre l'arrêt Brown qui déclare contraire au droit communautaire le licenciement d'une femme ne pouvant travailler en raison de difficultés dues à sa grossesse.

- Dimension environnementale :
 - La directive 2003/87/CE du 13 octobre 2003 établit un système d'échange de quotas d'émission de gaz à effet de serre. Une entreprise non polluante peut vendre son quota à une autre entreprise qui l'utilisera dans le cadre de ses activités polluantes ;
 - La directive 2018/410 du 14 mars 2018 modifie la directive 2003/87/CE afin de renforcer le rapport coût-efficacité des réductions d'émissions et de favoriser les investissements à faible intensité de carbone, et la décision 2015/1814 (luttant contre le déséquilibre du marché) ;
 - La directive 2018/851 du 30 mai 2018 modifie la directive 2008/98/CE relative aux déchets pour relever les objectifs de réemploi et de recyclage des déchets afin d'effectuer une transition vers l'économie circulaire.
- Dimension économique :
 - La directive 2014/95/UE du 22 octobre 2014 concerne la publication d'informations non financières et d'informations relatives à la diversité par certaines grandes entreprises et certains groupes. Elle vise à accroître, par le *reporting* extra-financier, la transparence et la performance sociale et environnementale des entreprises et organisations à l'échelle européenne.

3. Les lois nationales

La politique gouvernementale en faveur de la RSE a été initiée au début des années 2000. Elle a eu pour priorité la mise en place d'un dispositif juridique encadrant la transparence sociale et environnementale des entreprises. Nous présentons, ci-dessous, les principales réglementations nationales :

- **La loi des Nouvelles Régulations Economiques (NRE) :** la loi n°2001-420 du 15 mai 2001 fixe l'obligation pour les sociétés françaises cotées sur un marché réglementé de rendre compte dans leur rapport annuel de la manière dont l'entreprise gère les conséquences sociales et environnementales de son activité (article 116).

- **La loi dite « Grenelle II »** : la loi n°2010-788 du 12 juillet 2010, portant engagement national pour l'environnement, a renforcé le dispositif de reporting extra-financier en augmentant le volume d'informations à fournir et en étendant son champ d'application aux sociétés non cotées selon un seuil défini réglementairement. Elle intervient, également, dans les secteurs suivants : bâtiment et urbanisme, transport, énergie-climat, biodiversité, santé et environnement, gouvernance. Par cette loi, la France se dote d'un programme ambitieux avec comme axes la réduction des émissions de gaz à effet de serre (un bilan carbone est rendu obligatoire), la lutte contre la pollution atmosphérique (notamment en privilégiant les modes de transport durables) et de l'eau, l'amélioration de la gestion des déchets et la préservation de la biodiversité.

- **Le décret n°2016-1138 du 19 août 2016 relatif aux informations environnementales figurant dans le rapport de gestion des entreprises** : c'est une application de la loi de transition énergétique pour la croissance verte. Il ajoute deux items au reporting des entreprises :
 - le premier concerne l'économie circulaire soit les mesures de prévention, de recyclage, de réutilisation, de gestion des déchets et plus particulièrement, des actions de lutte contre le gaspillage alimentaire ;
 - le second réfère au changement climatique et intègre dans le reporting les émissions directes et indirectes de l'entreprise.

- **L'ordonnance n°2017-1180 du 19 juillet 2017 relative à la publication d'informations non financières par certaines grandes entreprises et certains groupes d'entreprises** : elle a fait évoluer le dispositif de reporting extra-financier en rendant obligatoire une « déclaration de performance extra financière des entreprises ». Ce document comprend trois types d'informations : les informations sociales (emploi, organisation du travail, sécurité et santé au travail, formation, dialogue social...), les informations sociétales (égalité du traitement hommes/femmes, mesures anti-discrimination, impact sur l'économie locale, les relations avec les parties

prenantes...) et les informations environnementales (actions durables pour la prévention des ressources et de la biodiversité...).

Cette mesure concerne les sociétés cotées, dont l'effectif est supérieur à 500 employés et ayant bilan supérieur à 20 millions d'euros ou un chiffre d'affaires excédant 40 millions d'euros, et les sociétés non cotées, dont l'effectif est également supérieur à 500 employés mais ayant un bilan ou chiffre d'affaires excédant 100 millions d'euros.

- **La loi dite « PACTE » (plan d'action pour la croissance et la transformation des entreprises)** : promulguée le 22 mai 2019, cette loi a pour visée de changer l'esprit des entreprises et leur rôle dans la société. Plus particulièrement, dans sa section « intérêt social de l'entreprise », trois dispositions sont destinées à renforcer la RSE. En effet, un premier point, applicable à toutes les entreprises, est la modification de l'article 1833 du Code civil pour que les entreprises prennent « en considération les enjeux sociaux et environnementaux inhérents à leur activité ». Un second point est la définition d'une raison d'être sociale pour les entreprises le souhaitant. Enfin, un dernier point permet aux entreprises volontaires de se transformer en société à mission.

- **Le projet de loi anti-gaspillage pour une économie circulaire** : présenté le 10 juillet 2019 en Conseil des ministres, ce projet de loi s'articule autour de quatre orientations : l'arrêt du gaspillage pour préserver nos ressources, la mobilisation des industriels pour transformer les modes de production, l'information pour une meilleure consommation et l'amélioration de la collecte des déchets. Concernant ce dernier point, plusieurs mesures sont envisagées par le gouvernement dont, entre autres, la mise en circulation d'un logo unique « Triman » pour indiquer le tri sélectif, l'homogénéisation des couleurs des poubelles sur l'ensemble du territoire, l'instauration d'une consigne valable pour les bouteilles en plastique, canettes en métal, bouteilles en verre...

b) Contexte national : « Mon observatoire du Développement Durable » de l'ANAP

À la suite de la signature de la convention Développement Durable 2017-2020 entre l'Etat, représenté par les deux ministères de la transition écologique et solidaire et des solidarités et de la santé, et les différentes fédérations du secteur sanitaire, médico-social et social, l'ANAP a été missionnée pour concevoir un outil, appelé « Mon observatoire du Développement Durable ²⁹».

Cet outil présente trois intérêts pour les établissements. Premièrement, il permet la réalisation d'une autoévaluation de la structure, sur la base du volontariat, afin de mesurer et de suivre annuellement l'évolution de la maturité de sa démarche Développement Durable. Deuxièmement, il fournit, aux structures ayant participé, une analyse personnalisée de leur situation par la restitution d'un rapport individualisé et d'un plan d'action contextualisé. Il les oriente notamment vers les outils disponibles sur le Centre de ressources en ligne de l'ANAP. Enfin, par la publication de son rapport national, il éclaire sur la position de la structure en matière de Développement Durable par rapport aux autres établissements du secteur.

1. Le profil des répondants

Tableau précisant l'évolution depuis la première campagne du nombre et des types de répondants

	Campagne 2017	Campagne 2018
Nombre total de répondants	426	947
Nombre de répondants issus d'établissements pour personnes âgées	53	93
% de répondants du secteur sanitaire	68%	46%
% de répondants du secteur médico-social	29%	43%
% de répondants du secteur social	2%	11%

²⁹ Mon Observatoire du Développement Durable – Rapport national consolidé – Campagne 2018

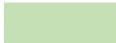
D'une part, nous constatons une forte augmentation de la mobilisation des structures pour la thématique du développement durable. En effet, la participation a plus que doublé pour la campagne de 2018. D'autre part, la part du secteur médico-social est en hausse et se rééquilibre avec celle du secteur sanitaire. Plus particulièrement, les établissements pour personnes âgées ont davantage contribué à ce travail.

2. Les résultats

Cette campagne recueillait différentes données réparties sur 5 axes représentant les différents volets du développement durable : gouvernance, sociétal, social, environnemental et économique. Afin d'analyser la maturité des structures sur ces différents enjeux, les questions étaient chiffrées sur une échelle allant de 1 à 5.

Tableau synthétique de la maturité médiane de l'ensemble des structures et, plus spécifiquement, des établissements accueillant des personnes âgées pour les 5 volets du DD

Volets	Enjeux	Tous types de structures	Hébergement pour PA
Gouvernance	Intégrer le DD dans les projets de la structure	2/5	1/5
	Associer les parties prenantes aux projets	3/5	3/5
Sociétal	Développer l'accès aux soins et aux prestations	3/5	2/5
	Promouvoir la bientraitance	3/5	3/5
	Contribuer au développement local	3/5	3/5
Social	Améliorer le dialogue social	3/5	3/5
	Améliorer le bien-être au travail	2/5	3/5
	Valoriser le parcours professionnel des collaborateurs	3/5	3/5
	Promouvoir la diversité	3/5	3/5
Environnemental	Améliorer l'efficacité énergétiques et le recours aux énergies renouvelables	2/5	3/5
	Développer la mobilité durable	1/5	1/5
	Prévenir et gérer les déchets	2/5	2/5
	Préserver la biodiversité	2/5	2/5
Economique	Achats responsables	2/5	2/5
	Pérenniser la performance globale de la structure	3/5	1/5

-  - Maturité médiane des établissements PA en deçà de la maturité médiane pour tous types de structures
-  - Maturité médiane des établissements PA au-dessus de la maturité médiane pour tous types de structures

3. Analyse des résultats de la campagne nationale 2018

- Volet gouvernance

Même si la moitié des répondants (51%) affirment tenir compte des enjeux environnementaux, sociaux et sociétaux, ils sont peu (3%) à déclarer formaliser, évaluer, suivre les enjeux du DD de leurs projets dans une démarche d'amélioration continue. Nous comprenons, qu'aujourd'hui, les établissements ont conscience que leur responsabilité va au-delà de la performance économique. Cependant, ils semblent encore assez minoritaires quant à l'élaboration d'une stratégie formalisée propre au DD. Il en est de même au niveau de l'engagement de la structure dans une démarche de certification ou de labellisation en RSE. En effet, plus de la moitié des répondants ne souhaitent pas s'engager dans démarche de certification RSE (54%). Toutefois, nous constatons qu'un petit pourcentage d'établissements (7%) ont obtenu un à plusieurs certifications/enregistrements/labellisations et d'autres sont en cours d'obtention (14%). Cela nous montre qu'il y a un réel intérêt du secteur (21%) pour ces démarches perçues comme des outils et aides pour la mise en place d'une politique RSE au sein de l'établissement.

En outre, les parties prenantes sont globalement de plus en plus impliquées dans le développement des projets majeurs des établissements. Ce sont les professionnels et bénévoles qui sont les parties prenantes les mieux associées, dès la conception du projet pour 46% des répondants.

- Volet sociétal

Le volet sociétal reflétant la capacité des établissements à collaborer avec les acteurs de leur territoire est le volet le mieux renseigné (taux de remplissage de 87%) et qui présente la plus forte maturité comparativement aux autres volets du DD. Effectivement, 86% des répondants mobilisent le numérique pour améliorer l'accessibilité et la qualité de leurs prestations et soins. De plus, 36% des répondants indiquent mener des actions de prévention en collaboration avec des acteurs du territoire (partenaires, associations...). La bientraitance est un enjeu bien intégré au sein des établissements : 62% d'entre eux ont pris en compte cette préoccupation. Enfin, nous remarquons que les structures ont une réelle volonté de travailler en relation avec leur environnement. Ainsi, 27% d'entre elles mènent des projets collaboratifs qui sont inscrits dans le projet de la structure et des partenaires.

- Volet social

Nous observons des disparités entre les établissements concernant l'enjeu d'amélioration du dialogue social. En effet, nous distinguons :

- un premier groupe de structures (44% des répondants) présentant un niveau de maturité faible pour lequel la communication s'effectue au travers des instances représentatives du personnel selon les exigences réglementaires voire au-delà ;
- un second groupe de structures (37% des répondants) à la maturité forte qui formalise un dialogue social coconstruit avec les instances, les salariés, l'employeur et qui fait l'objet, pour 6% des répondants, d'une évaluation et d'une démarche d'amélioration continue.

A propos de la qualité de vie au travail (QVT), on remarque que 46% des répondants indiquent mettre en place des dispositifs donnant la capacité aux salariés de s'exprimer et d'agir sur leurs conditions de travail. Ce pourcentage révèle l'engagement croissant des établissements pour les enjeux de la QVT et pour la création d'un espace d'écoute et d'échanges sur le travail.

Cette campagne de 2018 scinde les structures en deux groupes en ce qui concerne l'enjeu de valoriser le parcours professionnel des collaborateurs. Ainsi, un tiers des répondants effectue simplement un plan de formation répondant aux besoins de la structure et des employés en cohérence avec les besoins des patients/résidents. Deux tiers des répondants valorisent les acquis professionnels de leurs employés ou mènent une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC). Nous pouvons préciser que la progression de 10% de structures de plus de 1000 salariés a probablement contribué à cette hausse de la maturité, la GPEC étant obligatoire dans les entreprises de plus de 300 salariés.

Un dernier point intéressant que nous pouvons mentionner est l'atteinte de l'obligation d'emploi de personnes en situation de handicap. En moyenne, les structures répondantes atteignent 79% de l'objectif et, pour cette année 2018, 58% d'entre elles ont atteint plus de 90% de l'objectif. Ce secteur se distingue positivement comparativement à l'ensemble des entreprises françaises dont le taux d'atteinte est de 52%.

- Volet environnemental

Globalement, les établissements de tous types d'activités et de toutes tailles suivent difficilement leurs consommations énergétiques. Le nombre de répondants est faible. Seulement 136 structures ont indiqué leur consommation annuelle d'énergie soit 14% des répondants. Ce chiffre est trop faible pour constater une éventuelle tendance des consommations d'énergie dans le secteur. Nous pouvons expliquer cette faible participation par le non-suivi des consommations et par la difficulté du recueil de ces informations. Cela traduit une faible maturité des établissements au niveau du pilotage opérationnel des objectifs environnementaux et de leur mesure par la mise en place d'indicateurs.

Le taux de répondants à l'enjeu de préservation de la ressource en eau est plus élevé et correspond à 36% des répondants. Il met en lumière l'intérêt de l'ensemble des structures pour cette thématique. En effet, 54% des établissements ayant répondu ont diminué ou stabilisé leur consommation d'eau entre 2016 et 2017.

L'enjeu autour de la mobilité durable est peu appréhendé par les structures. Effectivement, 68% des structures indiquent ne pas l'intégrer à ce jour. Inversement, un tiers mentionne réaliser et mettre en œuvre un plan d'action dont les objectifs sont l'amélioration des déplacements professionnels et de l'accessibilité de la structure pour les bénéficiaires et partenaires.

Enfin, nous constatons que le niveau de maturité des établissements en gestion et valorisation des déchets est assez faible. Les secteurs du sanitaire et médico-social ne semblent pas encore s'inscrire dans les objectifs de la politique nationale (notamment au travers de la loi de la Transition Énergétique pour la Croissance Verte).

- Volet économique

Le volet économique est bien appréhendé par les structures et leur maturité est en hausse par rapport à la campagne de 2017. Il y a, cependant, des disparités entre les établissements avec un groupe très avancé dans la démarche d'achats durables (42% des répondants indiquent suivre une approche en coût global et un suivi des achats durables et 30% des répondants ont obtenu des engagements DD de la part de leurs principaux fournisseurs). Inversement, on discerne un groupe ne s'inscrivant

pas réellement dans une démarche d'achats durables (38% des répondants n'ont pas intégré de critères DD dans leurs pratiques d'achats et 43% des répondants n'ont pas obtenu d'engagement de la part de leurs fournisseurs). Nous pouvons souligner qu'un des facteurs favorisant la mise en pratique d'achats durables est la taille de la structure. En effet, plus la structure est importante plus sa maturité augmente. Pour illustrer ce propos, nous remarquons que les structures entre 10 et 49 salariés ont une maturité moyenne de 2/5 pour les politiques d'achats durables et pour l'engagement DD de leurs fournisseurs alors que les structures de plus de 1000 salariés ont une maturité moyenne de 3/5 pour les politiques d'achats durables et de 4/5 pour l'engagement DD de leurs fournisseurs.

Dernier point que nous remarquons pour ce volet économique, c'est la prise en compte d'indicateurs non financiers pour mesurer la performance de l'établissement. Effectivement 55% des répondants ont défini et mesurent régulièrement ce type d'indicateurs.

- Conclusion de cette campagne 2018

Globalement, les différents enjeux du DD sont plutôt pris en compte par l'ensemble des structures. Toutefois, le pilotage opérationnel semble être plus difficile à appréhender pour les établissements. C'est notamment le cas pour le volet environnemental qui présente les plus faibles niveaux de maturité. A contrario, les volets social, sociétal et économique ont des niveaux de maturité plutôt élevés.

Cette campagne montre, également, de grandes disparités entre les établissements notamment sur les volets économique et social où des groupes d'établissements se distinguent par leur maturité forte sur ces enjeux (mise en place d'un dialogue social formalisé, d'une politique de GPEC, d'achats durables). Nous remarquons que se sont principalement les structures de grande taille qui s'inscrivent dans ces différents dispositifs. Etant donné leurs effectifs (+ de 300-500 salariés), elles sont davantage soumises à des réglementations comme la GPEC ou encore la déclaration de performance extra financière des entreprises. Elles disposent de plus grandes ressources humaines, techniques et financières pour entreprendre des actions en faveur de la RSE. Enfin, elles ont également un poids économique plus important pour exiger de leurs partenaires des engagements en matière de Développement Durable.

Plus particulièrement, les établissements médico-sociaux pour personnes âgées se distinguent sur le volet social et, notamment, au niveau de la QVT. Il nous semble intéressant d'interroger ces établissements et de voir ce qui est déployé pour répondre à cette thématique.

En revanche, l'intégration des enjeux du Développement Durable dans les axes stratégiques ainsi que l'évaluation et le suivi de la performance sociale et environnementale dans les outils de gestion ne sont que difficilement appréhendés par les établissements pour personnes âgées.

c) Contexte départemental : les apports et objectifs en matière de développement durable du Département du Nord

Dans cette sous-partie, nous nous intéressons aux politiques menées par le Conseil Départemental du Nord pour répondre aux enjeux du développement durable. Plus particulièrement, ce sont les incitations et actions départementales envers les établissements pour personnes âgées de son territoire qui retiennent notre attention.

Le Rapport annuel 2019 ³⁰sur la situation du Département en matière de développement durable, rendu obligatoire depuis la loi Grenelle II, informe sur les orientations et actions mises en place.

Ainsi, les trois principaux apports de la politique menée par le pôle Autonomie et Handicap du Département du Nord en matière de Développement Durable sont les suivants :

- Améliorer les réponses aux personnes et à leurs familles ;
- Développer un environnement bienveillant pour l'autonomie des personnes ;
- Inciter au développement de l'approvisionnement local dans les restaurations collectives.

Ils ont pour finalité de répondre aux cinq enjeux listés ci-dessous :

- La lutte contre le changement climatique et protection de l'atmosphère ;
- La préservation de la biodiversité, des milieux et des ressources ;

³⁰ Rapport 2019 sur la situation en matière de développement durable du Département du Nord – Année de référence 2018

- La cohésion sociale et la solidarité entre les territoires et les générations ;
- L'épanouissement des êtres humains ;
- Une dynamique de développement suivant des modes de production et de consommation responsables.

Nous voyons que l'approvisionnement local est l'une des principales réponses et ambitions du département en matière de Développement Durable. Celui-ci permet d'inscrire les établissements engagés dans une dynamique en faveur de l'économie locale et d'une responsabilité vis-à-vis de l'impact environnemental de leur activité.

Focus sur l'approvisionnement local :

Afin de comprendre comment se met en place l'approvisionnement local au sein des établissements et quels sont les acteurs impliqués dans cette démarche, nous avons participé à une réunion organisée par le Département autour de cette thématique et qui s'est tenue au sein d'un EHPAD à Arnèke.

Selon Monsieur VALOIS, Vice-président chargé de la Ruralité et de l'Environnement, au niveau de la politique agricole, le Département ne peut pas intervenir sur les prix cependant, les établissements liés au Département représentent un potentiel de 125 000 repas par jour. Ils représenteront une part conséquente des demandes pour le développement de circuits alimentaires locaux. Cette mobilisation autour des circuits courts dans la restauration collective a été initiée au sein des collèges. Aujourd'hui, 95% de ces derniers se sont engagés dans la démarche. Le Département souhaite poursuivre et étendre cette dynamique à l'ensemble des structures offrant une restauration collective sur son territoire.

Par conséquent, le Département a comme perspective pour l'année 2019 la généralisation de la démarche d'approvisionnement local des établissements médico-sociaux pour personnes âgées et personnes en situation de handicap. Cela se fait par une incitation auprès des gestionnaires pour s'approvisionner en produits locaux à travers la signature des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens. Il y est d'ailleurs stipulé que le département s'engage à apporter un accompagnement individualisé en mettant à disposition les outils et ressources nécessaires à tout gestionnaire engagé dans la démarche. En 2018, 36 gestionnaires s'y sont inscrits. Le Département envisage de poursuivre cette dynamique sur trois ans.

Rencontre avec deux directeurs d'EHPAD engagés dans la démarche d'approvisionnement local :

⇒ **Directeur d'un EHPAD privé associatif à Arnèche en autogestion**

Historiquement, cet établissement s'est toujours approvisionné localement et possède une cuisine autogérée. Cela signifie pour l'établissement d'avoir recours à cinq ETP en cuisine. Ils ne travaillent que des produits bruts. Les commandes sont passées en interne directement auprès des fournisseurs. Une commission menue rassemblant les résidents, les familles et les cuisiniers a été mise en place pour évaluer périodiquement la qualité et les plats proposés aux résidents.

Cette autogestion possède de nombreux avantages pour l'établissement qui sont les suivants :

- Forte réactivité avec une inspection matinale de la qualité des aliments et possibilité de retour si ceux-ci ne conviennent pas ;
- Une valorisation du savoir-faire des cuisiniers travaillant des produits bruts ;
- Apporte des senteurs au sein de l'EHPAD ;
- Préparation de produits frais et locaux pour la confection de plats locaux en accord avec les goûts et habitudes des résidents dont 80% sont du régime de la MSA (mutualité sociale agricole) et sont donc principalement d'anciens agriculteurs.

Mais présente aussi des inconvénients mentionnés ci-dessous :

- Son coût est plus élevé. Le prix journée du repas pour l'EHPAD est de 5,13€ par personne alors que le prix journée du repas au niveau du département est de 4,44€ ;
- Nécessité d'un investissement de 40 000€ pour être conforme aux normes ;
- Demande de nombreux contrôles. Par exemple, pour l'utilisation d'œufs frais locaux contrôlés, ils ont eu recours à des audits ;
- Davantage de responsabilités pour le chef d'établissement.

Pour ce directeur, l'autogestion demande un réel investissement de la part de l'établissement car son coût n'est pas négligeable. Elle offre, néanmoins, l'avantage

de s'inscrire dans l'espace local. L'un des objectifs de l'établissement était de s'insérer dans le circuit économique local. Au-delà de la restauration, ils travaillent avec la pharmacie voisine et font appels à des artisans locaux pour leurs différents travaux.

⇒ **Directrice d'un EHPAD public à Bray-Dunes engagée avec la société API**

Cet établissement travaille avec le prestataire API. Ce sont des employés d'API qui interviennent dans les cuisines de l'EHPAD. Par rapport à l'autogestion, la directrice est plus limitée et doit se soumettre au prix fixé par le marché. Cependant, elle s'est engagée avec API dans la démarche d'approvisionnement local. Aujourd'hui, ce sont 26% de leurs produits qui sont issus de circuits courts. Ils travaillent des produits frais. D'autre part, ils travaillent également sur le gaspillage alimentaire. En effet, chaque soir, l'équipe pèse ce qui a été produit et non mangé. L'objectif de l'établissement est d'ajuster le plus possible les quantités aux besoins pour gaspiller moins et mieux consommer. Il y a une réflexion continue menée en cuisine. Dans cette dynamique, l'établissement a pour projet l'installation d'un poulailler avec une revente des œufs ainsi que d'un composte dans une logique toujours de réduction des déchets.

Tableau de synthèse avantages/inconvénients de l'approvisionnement local en autogestion et en externalisation

APPROVISIONNEMENT LOCAL	AVANTAGES	INCONVENIENTS
AUTOGESTION	Contact direct avec le fournisseur	Coût supérieur à la moyenne
	Forte réactivité des fournisseurs	+ d'ETP cuisiniers
	Valorisation des métiers de cuisiniers : produits bruts de qualité	Secteur très réglementé
	Apporte des senteurs au sein de l'EHPAD	Investissements pour conformité aux normes
	Produits frais et locaux	Une plus grande responsabilité pour le directeur
	Répond aux attentes des résidents	
	Inscription d'un espace local	
EXTERNALISATION	Employés d'API aux cuisines	Limité aux prix du marché
	Contrat avec API pour l'approvisionnement local	Approvisionnement local partiel
	Produits frais	Fournisseur doit être référencé chez API
	Responsabilité moindre pour le directeur	

Pour conclure sur ce point particulier qu'est l'approvisionnement local, nous voyons que l'engagement des structures peut se faire en restauration interne mais aussi externe. Ces deux types de fonctionnement présentent leurs avantages et inconvénients propres et c'est à la direction d'adopter celui qui est le plus adapté à sa stratégie et à son contexte historique, environnemental, économique et social. Dans tous les cas, ce choix qui consiste à travailler avec des fournisseurs locaux est encouragé par le Département du Nord. Il représente un véritable levier pour promouvoir des achats durables au sein des établissements. Cette politique départementale est d'ailleurs une réponse aux objectifs définis dans la loi n°2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous. En effet, elle impose dès 2022 à la restauration collective 50% de denrées alimentaires durables et 20% de produits issus de l'agriculture biologique.

Partie III : ETUDE D'ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES AGEES

a) Méthodologie employée

L'enquête de l'ANAP au travers de « Mon observatoire du Développement Durable » est, comme nous l'avons vu, un outil très intéressant qui livre une analyse de la maturité des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux à l'échelle nationale en matière de développement durable. A la suite de cette lecture, plusieurs questions en ont résulté et correspondent à la problématique de ce mémoire : *Qu'en est-il plus particulièrement pour les établissements médico-sociaux pour personnes âgées ? Comment ont-ils intégré les différents enjeux du développement durable dans leur stratégie d'établissement ? Quelles sont les actions déployées aux seins des structures pour répondre à ces enjeux ? Le développement durable est-il appréhendé par l'ensemble des structures pour personnes âgées ?* En effet, l'enquête quantitative de l'ANAP ne permet pas de connaître et de saisir les dynamiques de terrain autour de cette thématique.

Ainsi, il nous a paru pertinent d'étudier auprès d'un échantillon restreint de structures pour personnes âgées la manière dont celles-ci inscrivent le développement durable dans leurs objectifs et mettent en place des actions pour y répondre.

Délimitation du périmètre de l'enquête de terrain :

Nous avons ciblé les établissements pour personnes-âgées du Département du Nord. Effectivement, celui-ci mène une politique développement durable avec des axes prioritaires spécifiques. Il nous a semblé intéressant de se pencher sur ses axes prioritaires, de percevoir les incitations du Département auprès des structures pour répondre à leurs objectifs et, plus particulièrement, à celui de l'approvisionnement local au sein des structures de restauration collective.

D'une part, nous avons contacté le Département du Nord afin de recueillir différentes informations concernant leur axe prioritaire qu'est l'approvisionnement local. Ils nous ont conviés à une réunion sur cette thématique. Nous avons pu rencontrer les différents acteurs (maraîchers, prestataires de restauration, établissements, cuisiniers...) qui gravitent autour de cet enjeu. Lors de cette rencontre, nous avons pu recueillir des données auprès de deux établissements (l'un privé et l'autre public)

pour personnes âgées qui s'inscrivent dans la politique départementale et qui ont mis en place au sein de leur structure l'approvisionnement local : l'une en autogestion et l'autre via un engagement avec son prestataire de restauration. L'analyse de ces rencontres a été présentée précédemment dans la seconde partie. D'autre part, des entretiens directifs ont été menés auprès de six établissements pour personnes âgées. C'est deux approches sont complémentaires l'une permet de recueillir des données précises sur une action particulière contribuant au développement durable, l'autre permet d'appréhender plus globalement l'ensemble de la politique des établissements concernant le développement durable et les actions qui en découlent.

Entretiens directifs :

1. Choix de l'entretien directif

Nous avons choisi, pour le recueil des données, d'effectuer des entretiens directifs. Pour cela, nous avons réalisé une grille de 32 questions scindée en 5 volets à savoir Gouvernance, Sociétal, Social, Environnemental et Economique. **[Annexe I]** Ce découpage nous permet de suivre la logique de l'enquête de l'ANAP et de rendre possible une analyse comparative avec celle-ci.

En outre, le choix d'une grille de questions définie préalablement et distribuée en amont des entretiens a permis d'orienter plus aisément les enquêtés sur les problématiques ciblées par cette étude, ce qui nous a semblé nécessaire étant donné que le développement durable est un vaste sujet qui n'est pas toujours bien saisi dans sa totalité. Etablir un cadre a facilité également l'analyse comparative entre les différents établissements.

Cependant, afin d'obtenir des retours d'expérience sur des objectifs particuliers propres à chaque établissement, nous avons laissé les établissements développer des exemples d'action sur les points qu'ils maîtrisaient davantage et nous nous sommes moins attardés sur d'autres points moins bien appréhendés.

2. Choix des enquêtés

Nous avons interrogé, dans le cadre de cette étude, six directeurs ou cadres d'établissement pour personnes âgées via des entretiens physiques ou téléphoniques selon leur convenance et leur disponibilité. Toutefois, nous précisons que, pour l'EHPAD géré par un CHU, nous avons enquêté un ingénieur du pôle

développement durable du CHU. Nous souhaitons recueillir la vision managériale de la mise en place des objectifs en faveur du développement durable.

Par soucis de représentativité, nous avons enquêté :

- trois établissements privés dont deux relevant du secteur associatif et le dernier relevant du secteur commercial ;
- trois établissements publics dont deux gérés par un Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) et le dernier géré par un CHU.

Cet échantillon a permis de recueillir un éventail de situations en fonction des différents statuts des établissements et ainsi des leviers et contraintes qui leurs sont propres.

3. Limites de l'étude

Dans le cadre de cette étude, nous avons perçu deux principales limites :

- les entretiens se sont effectués sur la base du volontariat des dirigeants et encadrants des structures qui pour la plupart des répondants étaient sensibilisés aux questions relatives au développement durable. Il peut donc y avoir un biais positif quant à la mise en place d'actions en faveur du développement durable dans ces structures ;
- cette enquête qualitative a pour avantage d'étudier les mécanismes de déploiement sur le terrain cependant, au vu du petit nombre d'établissements enquêtés, une généralisation de l'analyse effectuée requière une certaine prudence.

b) Analyse des résultats des entretiens directifs

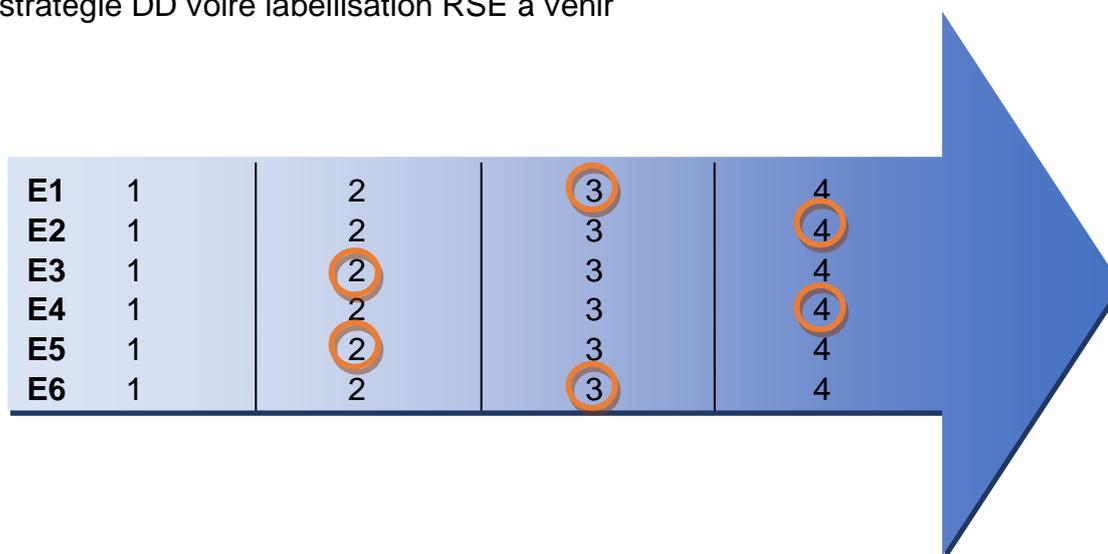
1. Analyse comparative des établissements sur les cinq volets identifiés

Pour L'analyse des données recueillies, nous avons réalisé des tableaux de synthèse des entretiens directifs qui se trouvent en annexes. **[Annexe III]**

L'engagement des établissements :

Evaluation de la maturité :

Echelle : 1 : aucun engagement ; 2 : quelques actions menées sans stratégie ; 3 : actions menées et volonté de s'inscrire dans une démarche DD ; 4 : inscription dans une stratégie DD voire labellisation RSE à venir



L'ensemble de notre échantillon s'est engagé a minima au travers d'actions en faveur du développement durable. Cela illustre la prise de conscience des établissements du secteur de prendre en considération dans leurs activités les volets sociaux et environnementaux.

Plus précisément, nous observons deux structures fortement impliquées et ayant déployé une stratégie développement durable. L'une relève du secteur privé associatif et la seconde du secteur public hospitalier. Elles ont comme point commun d'avoir obtenu une aide de leur siège afin de mener à bien leurs actions. Dans le cas de la structure du secteur privée associatif, la démarche a été impulsée par le groupe qui a fait bénéficier d'une aide financière et technique l'ensemble de ses structures et qui, au travers d'une exigence de retour, incite les établissements à mettre à profit les moyens mobilisés. En ce qui concerne l'établissement appartenant à un CHU, il est intégré dans le schéma directeur de développement durable du CHU. Ainsi, toutes les actions mises en place à l'échelle du CHU sont également réalisées au sein de l'EHPAD par le biais du pôle développement durable. Ce dernier réalise un rapport RSE et projette pour cette année une labellisation en RSE pour l'une de leurs structures.

Le volet Gouvernance :

Evaluation de la maturité :

Echelle : **1** : Pas d'intégration DD ni de diagnostic ; **2** : Intégration DD et diagnostic à venir ; **3** : Intégration DD et diagnostic effectué ; **4** : Intégration DD et diagnostic fait avec la mobilisation des parties prenantes

E1	1	2	3	4
E2	1	2	3	4
E3	1	2	3	4
E4	1	2	3	4
E5	1	2	3	4
E6	1	2	3	4

Au niveau du volet gouvernance, qui est en lien avec l'engagement pris par les structures en termes de développement durable, nous retrouvons les deux établissements, mentionnés ci-dessus, qui se démarquent par leur avancement sur cette thématique. En effet, des critères DD sont intégrés et formalisés. Il y a un suivi par un cabinet expert, pour l'un, par le pôle DD et ses ambassadeurs qui interviennent dans les différents bâtiments pour l'autre. L'ensemble de la chaîne des professionnels aux usagers et familles est impliquée dans les différentes actions envisagées.

Nous remarquons que, pour les autres établissements, il n'y a, à ce jour, pas de politique en faveur du DD intégrée dans leur stratégie et projet d'établissement. Néanmoins, trois de ces structures envisagent d'insérer le DD dans leurs enjeux majeurs pour les années à venir. En effet, pour l'enquête n°1, cela représente un enjeu important car le secteur médico-social, gros consommateur d'énergie, est en retard sur ces questions sociétales. Il constate aussi qu'il y a une réelle demande des familles et des résidents pour que l'établissement affiche des engagements éco-responsables.

Le volet Sociétal :

Evaluation de la maturité :

Echelle : **1** : Aucune action n'est réalisée pour l'un des 4 items (voir annexe) ; **2** : Au moins une action réalisée répondant à l'un des items ; **3** : Actions réalisées répondant à plusieurs des items ; **4** : Actions réalisées répondant aux enjeux des 4 items

E1	1	2	3	4
E2	1	2	3	4
E3	1	2	3	4
E4	1	2	3	4
E5	1	2	3	4
E6	1	2	3	4

Globalement, l'enjeu sociétal est bien appréhendé par les structures. La majorité d'entre elles atteint une maturité de 3. Nous pensons que c'est dû au fait que ce secteur est fortement sensibilisé à l'amélioration de la qualité de prise en charge de ses usagers/résidents. Effectivement, nous voyons que les actions de prévention sont largement déployées au sein des structures telles que : la prévention des chutes, les dépistages auditifs, visuels et dentaires, la sensibilisation à la nutrition... L'ensemble des professionnels sont sensibilisés et formés à la bientraitance. De plus, toutes les structures développent des relations avec d'autres organisations locales comme des associations, des structures publiques de coordination territoriale...

Seul le déploiement de nouveaux outils technologiques comme l'utilisation du numérique, de la télémédecine ou encore de la domotique semble être encore peu mis en œuvre dans les structures. En ce qui concerne la télémédecine, l'enquêté n°1 explique que celle-ci est encore un gros investissement pour des résultats trop limités. Il pense, cependant, que cela va davantage se répandre dans les prochaines années. D'ailleurs une autre structure envisage d'installer la télémédecine dans son établissement.

Le volet Social :

Evaluation de la maturité :

Echelle : **1** : Dialogue social non formalisé et aucune action en faveur de la QVT ; **2** : Dialogue social non formalisé mais des actions sont réalisées en faveur de la QVT, **3** : Dialogue social formalisé et des actions sont réalisées en faveur de la QVT, **4** : Dialogue social formalisé, actions QVT réalisées + politique GPEC

E1	1	2	3	4
E2	1	2	3	4
E3	1	2	3	4
E4	1	2	3	4
E5	1	2	3	4
E6	1	2	3	4

(Par manque de données recueillies pour ce champ, la maturité de l'un des établissements n'a pas été évaluée.)

La qualité de vie au travail fait l'objet d'actions ciblées par l'ensemble des structures. Cela concerne la gestion des risques liés à l'activité physique professionnelle, des risques psychosociaux, la mise en place du télétravail ou encore des attentions pour le personnel comme l'offre du petit-déjeuner. Nous constatons une réelle préoccupation des dirigeants des établissements médico-sociaux à mettre en place des actions pour l'amélioration des conditions de travail des salariés. Cette préoccupation est d'autant plus nécessaire que nous sommes dans un secteur où il y a un fort taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles déclarées. Effectivement, par exemple, selon un rapport de l'Assurance Maladie ³¹de janvier 2018, le secteur médico-social concentre à lui seul 20% des affections psychiques liées au travail alors que le poids de ce secteur en nombre de salariés est de 10%. Différents facteurs propres au secteur sont porteurs de risques psychosociaux comme, par exemples, une plus forte intensité et complexité du travail, la relation

³¹ Rapport Risques Professionnels de l'Assurance Maladie, *Santé travail : enjeux et actions*, 2018, p10

spécifique avec un public vulnérable et requérant plus d'exigences en matière de soins (prendre en charge un public plus dépendant, plus âgé...).

Nous percevons, néanmoins, une distinction visible entre deux groupes pour d'autres aspects portant sur le volet social :

- l'un des groupes, constitué d'établissements privés associatifs, a formalisé le dialogue social et offre un espace de négociation et d'expression aux IRP. De plus, ils inscrivent leurs actions de formation, leur prise en compte des besoins et des demandes des professionnelles dans une politique GPEC ;
- le second, constitué d'établissements publics gérés par des CCAS, n'ont pas formalisé le dialogue social et ne s'inscrivent pas dans une politique GPEC.

Nous pouvons expliquer cela par la législation qui est plus importante dans ces domaines pour le secteur privé. En effet, depuis la loi du 18 janvier 2005 de Programmation pour la Cohésion Sociale, le Code du travail impose une obligation de négocier la GPEC tous les trois ans avec les partenaires sociaux pour les entreprises employant au moins 150 salariés en France. La GPEC, dans le secteur public, reste une démarche volontariste quoique incontournable pour identifier les besoins d'emplois et de compétences dans une démarche prospective.

Le volet Environnemental :

Evaluation de la maturité :

Echelle : **1** : Aucune action n'est réalisée pour l'un des 5 items (voir annexe) ; **2** : Au moins une action réalisée répondant à l'un des items ; **3** : Actions réalisées répondant à plusieurs des items ; **4** : Actions réalisées répondant à l'ensemble des 5 items

E1	1	2	3	4
E2	1	2	3	4
E3	1	2	3	4
E4	1	2	3	4
E5	1	2	3	4
E6	1	2	3	4



Tous les établissements sont sensibilisés aux impacts environnementaux de leurs activités et ont débuté une réflexion pour réduire leur empreinte sur l'environnement. Cela se traduit, premièrement, par un suivi des consommations énergétiques. Toutefois, seul l'établissement géré par un CHU a une connaissance de la part des énergies renouvelables utilisées. Deuxièmement, une sensibilisation est faite pour les résidents/usagers, leurs familles et les professionnelles sur les gestes et attitudes éco-responsables. L'enquête n°4 précise que le pôle DD du CHU reçoit de plus en plus de questions pour savoir « ce qui est possible de mettre en place pour respecter le DD car celui-ci ne se limite pas au tri des déchets ». D'ailleurs ce dernier est pratiqué dans l'ensemble des établissements même s'il ne relève pas forcément d'une politique de tri avec un circuit défini.

Par ces différents retours, nous constatons qu'il y a, actuellement, une réelle volonté et un dynamisme qui se met en place dans les structures pour revoir leurs différentes consommations cependant, cela se limite généralement à plusieurs petites actions d'amélioration sans une réelle réflexion et réorganisation pour réduire nettement leurs gaspillages et déchets.

Un travail est toutefois bien engagé au niveau de la restauration. En effet, par exemple, l'établissement géré par un CHU porte un projet de restaurant responsable. Ils proposent un produit bio par jour et par service, du poisson issu de pêches durables et utilisent 100% de vaisselles en porcelaine. Ils ont pour volonté de limiter l'utilisation de gobelets en plastique et de serviettes en papier. Ils sont en cours de réflexion sur la possibilité de s'approvisionner localement.

Le volet économique :

Evaluation de la maturité :

Echelle : **1** : N'a pas diagnostiqué ses pratiques d'achat ; **2** : N'a pas diagnostiqué ses pratiques d'achat mais présence d'indicateurs extra-financiers ; **3** : A diagnostiqué ses pratiques d'achat + présence d'indicateurs extra-financiers, **4** : A diagnostiqué ses pratiques d'achat et ajuste pour réduire les coûts + présence d'indicateurs extra-financiers réévalués



Le volet économique est celui qui est le moins bien appréhendé par les structures. D'ailleurs, par manque de recueil de données dans ce champ, la maturité de deux des établissements n'est pas évaluée.

Lors de la réunion organisée par le Département, il avait été évoqué que, dans le cas de l'achat de denrées et, plus particulièrement de viande, adapter le grammage en fonction des besoins réels des résidents permettait de réduire le grammage par portion et ainsi d'acheter une viande de meilleure qualité pour un coût similaire.

Ce souci d'évaluer le plus précisément possible les besoins des résidents dans une logique de réduction des coûts voire d'achats plus qualitatifs n'est pas identifié pour la majorité des établissements. L'enquête n°1, d'ailleurs, fait remarquer qu'au sein de sa structure ils ne travaillent pratiquement qu'à flux tendu. Cependant, selon lui, ça ne peut contribuer à une réduction de coût car tout stock réalisé est utilisé. Seul un établissement a travaillé sur cette thématique par rapports aux protections distribuées aux résidents et espérait observer une réduction des coûts mais cela n'a pas été mis en évidence.

En outre, on remarque que l'ensemble des établissements pour lesquels on a évalué la maturité du volet économique présentent des indicateurs extra-financiers dans leur tableau de bord ou outil de suivi de la performance de leur établissement. C'est notamment le cas d'indicateurs par rapport au volet social comme l'absentéisme, la qualité des remplacements mais aussi au volet environnemental avec des indicateurs sur les consommations énergétiques ou encore des indicateurs sur la qualité du soin.

Conclusion :

D'une part, nous observons que l'ensemble des établissements étudiés mène une réflexion pour accroître l'impact positif de leurs activités. D'ailleurs, ce sont les volets sociétal et environnemental qui possèdent une maturité plus élevée pour l'ensemble des structures. Celles-ci mettent en œuvre diverses actions allant dans le sens du développement durable. A contrario, le volet économique n'est saisi que partiellement par les structures. Cependant, par la présence d'indicateurs non financiers dans les outils de mesure de la performance des établissements, on perçoit que la définition de cette dernière s'étend pour ne plus être comprise que comme une performance économique mais également sociale et environnementale.

D'autre part, nous remarquons aussi qu'il y a des disparités entre les établissements. Certains d'entre eux ont déjà inscrit le développement durable dans leur stratégie, ils ont réalisé des diagnostics et ils ont opéré un changement organisationnel afin de répondre aux objectifs définis. D'autres établissements, sensibilisés, étudient ce sujet et projettent de s'engager prochainement dans une démarche de développement durable. Enfin, il y a un troisième groupe d'établissements qui déploient des actions allant dans le sens d'une préoccupation sociétale et écologique mais qui, cependant, n'envisagent pas de s'inscrire dans une démarche stratégique sur cette thématique.

2. Mise en relation de l'analyse avec les résultats de l'enquête de « Mon Observatoire du Développement Durable » de l'ANAP

La campagne de 2018 de l'ANAP, analysée dans la seconde partie, montrait que les établissements médico-sociaux pour personnes âgées se démarquaient par rapport à l'ensemble des structures sur certaines thématiques. Cela a été mis en évidence grâce à l'évaluation de la maturité des enjeux autour du développement durable.

Ainsi, pour les établissements pour personnes âgées les enjeux autour de l'intégration du DD dans la stratégie de l'établissement, de l'amélioration de l'accès au soin et de l'évaluation de la performance sociale et environnementale avaient un niveau de maturité en deçà de la maturité médiane de l'ensemble des structures enquêtées. En revanche, les enjeux autour de la QVT et de l'évaluation des consommations énergétiques avaient un niveau de maturité au-dessus de la maturité médiane de l'ensemble des structures enquêtées.

L'analyse de l'échantillon d'établissements avec lesquels nous nous sommes entretenus révèle les mêmes tendances. Toutefois, nous pouvons nuancer deux choses :

- au niveau de l'intégration du DD dans le projet d'établissement, nous avons observé que certains des établissements enquêtés ont un niveau de maturité élevé au niveau du volet sur la gouvernance ;
- les enjeux économiques du développement durable sont effectivement mal appréhendés par les structures, cependant, la majorité d'entre elles possède des indicateurs non financiers pour suivre la performance de leur établissement.

c) Analyse globale et pistes de réflexion

1. Deux approches pour l'intégration des enjeux du développement durable

Notre problématique de départ consistait à se demander comment les établissements pour personnes âgées ont intégré le développement durable dans leur stratégie d'établissement. À la suite de l'analyse de notre enquête, nous constatons les points suivants :

- 1) Tous les établissements ne se sont pas engagés dans une stratégie en faveur du développement durable.
- 2) Nous avons identifié trois groupes d'établissements différents :
 - Des structures engagées ayant mobilisé des moyens techniques, humains et financiers et s'inscrivant sur du long terme ;
 - Des structures intéressées n'ayant pas encore intégré le développement durable dans leur projet d'établissement mais prévoyant de le faire à court terme ;
 - Des structures sensibilisées et mettant en place quelques actions mais n'ayant pas pour projet l'intégration d'une stratégie développement durable dans leur projet d'établissement.

De ce constat, nous pouvons percevoir deux approches distinctes dans la manière d'intégrer le développement durable pour les dirigeants au sein de leurs établissements médico-sociaux : une approche que l'on pourrait qualifier de globale et une approche que l'on pourrait qualifier par thématique.

L'approche globale :

Elle peut se comprendre comme l'engagement d'une réflexion en matière de développement durable sur l'ensemble des activités de la structure. A partir de cette réflexion, des diagnostics de démarrage pour évaluer la situation de la structure vont être réalisés et un plan d'action va permettre une diffusion des objectifs à atteindre dans l'ensemble des pôles d'activité de l'établissement (pôle restauration, pôle hébergement, pôle soins...). Ce plan d'action sera suivi et évalué. Pour être faisable, cette approche nécessite plusieurs choses :

- un engagement fort de la direction et qui se traduit par un investissement technique, humain et financier. Nous avons vu que l'on

retrouve ce type d'approche dans des établissements appartenant à des groupes qui ont initié et incité ces démarches au sein de leurs établissements en leur fournissant une aide technique, humaine et financière ;

- une inscription dans un temps long qui mobilise l'ensemble du personnel de l'établissement sur des temps de travail où ils ne réalisent pas leur cœur de métier ;
- la mise en place d'une synergie au sein de la structure où chaque acteur interne comme externe à l'établissement va être sensibilisé et impliqué dans la démarche afin de développer les compétences.

Cette approche rend possible une démarche de labellisation RSE qui consiste à faire valider les mesures entreprises en fonction des critères définis dans la norme ISO 26 000 par exemple.

L'approche par thématique :

Elle peut s'entendre comme le déploiement d'une réflexion en matière de développement durable ciblée sur l'une des activités de l'établissement. Cette approche permet aux établissements d'amorcer un travail autour des enjeux du DD mais circonscrit à une thématique, ce qui en simplifie le déploiement.

Nous avons rencontré ce type de cas lors de notre rencontre autour de l'approvisionnement local. En effet, l'une des structures s'est engagée à développer le circuit court au sein de sa structure en partenariat avec son prestataire. Ce travail a permis de mener une réflexion au sein du pôle restauration ce qui a conduit à la lutte contre le gaspillage alimentaire avec une pesée faite régulièrement pour ajuster les quantités aux besoins des résidents. Cependant, la directrice m'indiquait que cette démarche avait engendré des coûts et qu'elle ne pouvait entreprendre, à l'échelle de son établissement, d'autres investissements allant dans le sens du DD.

En outre, cette approche peut être une première phase dans l'appréhension du développement durable et peut conduire à mener une réflexion plus large englobant de nouvelles thématiques. Pour illustrer ce propos, nous pouvons prendre pour exemple la seconde structure étudiée dans le cadre de l'approvisionnement local. Ce dernier a permis d'inscrire la structure dans l'économie locale et de mener une

réflexion sur la manière dont l'établissement pouvait contribuer davantage à ce circuit économique comme l'emploi d'artisans locaux pour les rénovations par exemple.

2. Pistes de réflexion

Pour conclure ce travail, nous pouvons nous nous demander qu'elle place prendra la RSE dans les années à venir dans le secteur médico-social. Nous tenterons d'apporter des pistes de réflexion au regard de sa diffusion, des incitations en sa faveur et de la réglementation.

Sa diffusion :

Par notre enquête, nous avons constaté que les dirigeants des établissements médico-sociaux sont sensibilisés au concept de développement durable. Même si la compréhension de l'ensemble des paramètres auxquels le concept fait référence ne semble pas toujours bien saisie, tous les établissements s'accordent sur la nécessité de développer des actions pour répondre à ces enjeux.

Nous pensons que l'utilisation de ce concept par les institutions comme l'ANAP ou le Conseil Départemental contribue fortement à sa diffusion dans le secteur médico-social et à son appropriation par celui-ci.

Toutefois, nous avons remarqué que le concept de RSE fait moins sens pour les établissements. En effet, seul un établissement interrogé a mentionné sa volonté d'entreprendre une labellisation RSE. C'est pour cela, qu'au cours de cette enquête, nous avons privilégié l'utilisation du terme développement durable afin de pouvoir évoquer ce sujet avec les établissements. La RSE nous semble encore perçue comme une démarche très fastidieuse et difficile à mettre en œuvre dans les structures médico-sociales souvent de petite voire moyenne taille. Cela n'empêche pas un réel questionnement du secteur pour ce sujet comme l'illustre le 34^e Congrès National de la FNADEPA intitulé « Social, environnemental, médico-social : lancez-vous dans la RSE ! » de 2019. C'est par ce type de rendez-vous où des retours d'expérience sont exposés, des aides mentionnées que la diffusion de la thématique pourra se faire dans l'ensemble du secteur.

Les incitations :

Aujourd'hui, des incitations pour mettre en place des projets autour du développement durable dans le médico-social voient de plus en plus le jour. C'est le cas au niveau de la politique départementale qui, au travers des CPOM, incite les établissements à s'engager dans l'approvisionnement local au niveau de leur restauration. Ces incitations institutionnelles doivent s'accompagner d'aides financières car ces démarches en faveur du DD sont longues et coûteuses et il est compliqué pour un établissement isolé de mettre en place de telles mesures sans un apport externe.

Il existe aussi d'autres incitations en faveur de projets éco-responsables. Par exemple, la Fondation de France propose de financer, en plus de la subvention, l'expertise d'un cabinet en développement durable pour les participants à ses appels à projet s'ils prennent en compte le développement durable dans leur montage de projet.

La réglementation :

Nous avons vu que le concept de RSE a été perçue, dès ses fondements, comme relevant d'une démarche volontaire. Ce *business ethics* reposant sur l'éthique personnelle du chef d'entreprise fait débat. Selon SWATON³², le processus de certification de la RSE joue un rôle important pour construire des normes sociales et environnementales qui auront une portée internationale. Pour elle, la RSE devrait être encadrée par le droit mais, par principe, ne doit pas être le simple suivi de règles. Il faut penser un espace d'échange entre les acteurs au sein de l'entreprise pour que la responsabilité soit une co-construction.

Nous voyons que d'un point de vue législatif, depuis 2001, le gouvernement a initié une politique en faveur de la RSE avec la loi NRE et l'obligation d'un rapport RSE pour certaines entreprises définies réglementairement. Depuis, plusieurs lois ont été promulguées dans cette même dynamique d'un renforcement de la RSE.

Au vu du contexte social actuel où les problématiques des conséquences de l'activité humaine sur les dérèglements climatiques sont mises en évidence, nous pensons qu'il y a un réel souhait de la société civile de voir un engagement affiché de la part

³² Swaton, 2015, p35

du gouvernement pour prendre en compte ces enjeux. D'ailleurs le projet de loi anti-gaspillage pour une économie circulaire en est une première réponse gouvernementale. Dans ce contexte, il se pourrait que la RSE soit davantage réglementée à l'avenir.

Dans le secteur sanitaire, le développement durable fait déjà l'objet d'une évaluation. En effet, il correspond à l'un des critères d'évaluation de la certification des établissements de santé de l'HAS. Par ce critère, il y a une incitation institutionnelle pour que les établissements promeuvent le développement durable dans leur stratégie et fondent cette démarche sur un diagnostic initial. Ainsi, nous pourrions envisager que les évaluations internes et externes des établissements médico-sociaux intègrent à leur tour le développement durable dans leurs critères.

CONCLUSION

Nous constatons un réel intérêt de la part du secteur médico-social pour cette thématique de la responsabilité sociale. Certains dirigeants se questionnent sur la faisabilité du déploiement d'une stratégie tournée vers le développement durable au regard de leurs contraintes et leur situation économique. En effet, s'engager dans une démarche de développement durable voire de labellisation RSE est un réel investissement pour la structure. Cela s'inscrit dans un temps long et demande des compétences spécifiques et la mise en place d'une synergie au sein de l'ensemble de l'équipe de l'établissement.

Par la réalisation d'entretiens directifs auprès de dirigeants et cadres d'établissements médico-sociaux, nous avons observé différents profils quant à l'intégration des enjeux du développement durable. Ainsi, un groupe d'établissements s'est déjà engagé dans une démarche stratégique de développement durable. Un autre groupe envisage de s'y inscrire à court terme et, enfin, un dernier groupe ne perçoit pas cela comme une priorité actuellement.

Nous voyons que ces enjeux sociétaux sont en train de se diffuser dans le secteur notamment grâce aux incitations institutionnelles, aux aides méthodologiques de l'ANAP et de son enquête annuelle mais, aussi, par des séminaires et congrès sur le sujet. Il serait pertinent de mener une seconde étude auprès des établissements médico-sociaux interrogés dans les prochaines années pour savoir s'ils poursuivent les démarches entreprises pour certains et s'ils se sont effectivement inscrits dans une stratégie de développement durable pour d'autres.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES :

- ❖ BERTEZENE, S. & VALLAT, D., *Manager la RSE dans un environnement complexe : le cas du secteur social et médico-social français*, EMS Editions, 2015
- ❖ CADET, I. « Chapitre 2. La norme ISO 26000 relative à la responsabilité sociétale : une norme éthique ? », LE GOFF J. éd., *Puissances de la norme. Défis juridiques et managériaux des systèmes normatifs contemporains*. EMS Editions, 2017, pp. 31-51.
- ❖ DUPUIS, M. « Chapitre 9. Culture et entreprise : quelle « valeur » ajoutée ? », Rodolphe de Borchgrave éd., *Le philosophe et le manager. Penser autrement le management*. De Boeck Supérieur, 2006, pp. 151-155.
- ❖ GENELOT, D., *Manager dans (et avec) la complexité*, Editions EYROLLES, Nouvelle édition augmentée, 2017
- ❖ PALAZZO, G. & WENTLAND, M., *Pour un management responsable au 21^e siècle*, Edition PEARSON, Education France, 2011

ARTICLES :

- ❖ BARTOLI, A. & al. « Vers un management public éthique et performant », *Revue française d'administration publique*, vol. 140, no. 4, 2011, pp. 629-639.
- ❖ BECUWE, A. « Analyse des travaux récents sur l'Ethique », *Humanisme et Entreprise*, vol. 303, no. 3, 2011, pp. 109-116.
- ❖ BERLANDA, T. « Le nouveau management, une éthique de l'acuité », *Rue Descartes*, vol. 91, no. 1, 2017, pp. 76-88.
- ❖ BERTEZENE, S. & VALLAT D. « Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français », *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, vol. 21, no. 2, 2016, pp. 3-23.
- ❖ CASTELLANO, S. & al. « Développement durable et santé publique. Vers un nouveau modèle d'une santé égalitaire ? », *La Revue des Sciences de Gestion*, vol. 253, no. 1, 2012, pp. 107-113.
- ❖ CHAPPOZ, Y. & PUPION P.C. « La nouvelle gestion des organisations de santé », *Gestion et management public*, vol. volume 2/4, no. 2, 2014, pp. 1-2.

- ❖ CREPIN, D. « L'approche systémique : pour manager plus efficacement, un nouvel outil de lecture des organisations », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 91, no. 4, 2007, pp. 97-105.
- ❖ DE NANTEUIL, M. « L'éthique de responsabilité... contre la RSE ? », *Sociologies pratiques*, vol. 18, no. 1, 2009, pp. 65-77.
- ❖ DE WOOT, P. « Rééquilibrer l'économique, l'éthique et le politique », *L'Expansion Management Review*, vol. 147, no. 4, 2012, pp. 62-63.
- ❖ GRENIER, C. & PAUGET, B. « Qu'est-ce que la recherche en management ? », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 91, no. 4, 2007, pp. 12-23.
- ❖ HASSID, O. « L'éthique est-elle soluble dans la sécurité ? », *Sécurité et stratégie*, vol. 3, no. HS1, 2010, pp. 1-2.
- ❖ MINET, F. « Le management, entre notions, concepts et pratiques, dans le contexte hospitalier », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 91, no. 4, 2007, pp. 24-28.
- ❖ OIRY, E., DUGUEY, I. & FOUCAUD J. « Éthique normative et éthique réflexive : quel rôle dans le leadership éthique des managers du soin ? », *Journal de gestion et d'économie médicales*, vol. vol. 33, no. 1, 2015, pp. 3-21.
- ❖ PICAUVET, E. « Entre normes et stratégie : Quelques apports de la Responsabilité Sociale des Entreprises », *Rue Descartes*, vol. 91, no. 1, 2017, pp. 62-75.
- ❖ POSTEL, N. & ROUSSEAU S. « RSE et éthique d'entreprise : la nécessité des institutions », *Management*, vol. vol. 11, no. 2, 2008, pp. 137-160.
- ❖ SMADJA, D. « Politiques de l'éthique : hégémonie médicale et pratiques de décodage des acteurs subalternes. Une observation ethnographique d'un dispositif participatif pilote de réflexion éthique », *Participations*, vol. 12, no. 2, 2015, pp. 83-107.
- ❖ SWATON, S. « La responsabilité sociale des entreprises : un sursaut éthique pour combler un vide juridique ? », *Revue de philosophie économique*, vol. vol. 16, no. 2, 2015, pp. 3-40.

RAPPORTS :

- ❖ *Mon Observatoire du Développement Durable* – Rapport national consolidé – Campagne 2017
- ❖ *Mon observatoire du Développement Durable* – Rapport national consolidé – Campagne 2018
- ❖ *PACTE* – Le plan d'action pour la Croissance et la Transformation des Entreprises du ministère de l'Economie et des Finances, janvier 2019
- ❖ *Promouvoir un cadre européen pour la responsabilité sociale des entreprises* – Livre vert de la Commission européenne
- ❖ *Rapport 2019 sur la situation en matière de développement durable du Département du Nord* – Année de référence 2018
- ❖ *Santé travail : enjeux et actions* – Les affections psychiques liées au travail : éclairage sur la prise en charge actuelle par l'Assurance Maladie- Risques Professionnels, janvier 2018
- ❖ Synthèse du 34^e Congrès National de la FNADEPA « Social, environnemental, médico-social : lancez-vous dans la RSE ! », 2019

REFERENTIELS :

- ❖ *Le questionnaire éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux* – Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (HAS), 2010
- ❖ *L'ISO 26 000 en 10 questions* – Communication Groupe AFNOR
- ❖ *Manuel de certification des établissements de santé* – V2010 – Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, 2014
- ❖ *Santé Durable et Responsable* – Guide à l'usage des établissements médico-sociaux d'AFNOR Certification et de C2DS, 2017

SOURCES INTERNET :

- ❖ *Présentation de l'ISO 26 000* :
Adresse : <https://www.iso.org>
- ❖ *Définition de l'ISO 20400* :
Adresse : <https://e-rse.net/norme-iso-20400-definition/#gs.uuz223>

- ❖ *Le dialogue social :*
Adresse : <https://www.droit-travail-france.fr/obligations-dialogue-social-entreprise.php>

- ❖ *Les directives européennes :*
Adresse : <https://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/union-europeenne/approfondissements/differents-actes-europeens-leur-classification.html>
Adresse : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/politique-etrangere-de-la-france/diplomatie-economique-et-commerce-exterieur/peser-sur-le-cadre-de-regulation-europeen-et-international-dans-le-sens-de-nos/l-engagement-de-la-france-pour-la-responsabilite-sociale-des-entreprises/l-union-europeenne-et-la-rse/>

- ❖ *La responsabilité sociétale des entreprises :*
Adresse : <https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/responsabilite-societale-des-entreprises>

- ❖ *La loi Pacte :*
Adresse : <https://www.economie.gouv.fr/plan-entreprises-pacte>

- ❖ *Projet de loi anti-gaspillage :*
Adresse : <https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/loi-anti-gaspillage>

- ❖ *La GPEC :*
Adresse : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi/accompagnement-des-mutations-economiques/appui-aux-mutations-economiques/article/gestion-previsionnelle-de-l-emploi-et-des-competences-gpec>
Adresse : <https://www.emploi-collectivites.fr/gpec-gpeec-gestion-previsionnelle-emplois-effectifs-competences-fonction-publique-blog-territorial>

ANNEXES

I. GRILLE DE QUESTIONS POUR LES ENTRETIENS DIRECTIFS

Pour les établissements médico-sociaux :

(Questions pour situer l'établissement par rapport à la démarche RSE)

- 1- Votre établissement a-t-il initié une réflexion autour des enjeux du développement durable ?
- 2- *Si non,*
l'avez-vous identifié comme un enjeu futur pour votre établissement ?
Etes-vous ou envisagez-vous de vous former, sensibiliser aux outils d'aide au déploiement d'objectifs autour de la thématique du développement durable ?
Actuellement, quelles sont les difficultés rencontrées pour initier la démarche ? Identifiez-vous d'éventuels leviers ?
- 3- *Si oui,*
Cette réflexion s'inscrit-elle dans une stratégie RSE ? Depuis combien de temps ? Envisagez-vous d'entreprendre une démarche de certification ou labellisation en RSE ?

Gouvernance :

I/ Intégrer le DD dans les projets majeurs de la structure :

- 1- Le développement durable est-il intégré aux principaux axes stratégiques de votre établissement ? Quelles ont été les incitations initiales à la mise en place d'une stratégie de DD ?
- 2- Quelles ont-été les modalités pour la réalisation du diagnostic ? Avez-vous procédé à une identification et consultation des parties prenantes ?

II/ Associer les parties prenantes aux projets majeurs de la structure :

- 1- Comment les professionnels, bénévoles, bénéficiaires, fournisseurs et partenaires sont-ils impliqués dans l'élaboration des objectifs et du plan d'actions ?
- 2- Avez-vous ou envisagez-vous d'identifier, de former et de valoriser des personnes ressources pour mettre en œuvre des actions de DD ?

Sociétal :

I/ Développement de l'accès aux soins :

- 1- Utilisez-vous de nouveaux outils techniques, numériques pour faciliter l'accessibilité et améliorer la qualité des prestations ? Quels sont les retours du personnel et des résidents ?
- 2- Faites-vous de la prévention santé auprès de vos résidents et de vos personnels ? Quel est le type d'action ?

II/ Promouvoir la bientraitance des patients :

- 1- Une formation sur la bientraitance est-elle proposée au personnel ?
- 2- Avez-vous établi un plan d'actions pour améliorer la bientraitance au sein de l'établissement ? Pouvez-vous me donner un exemple d'action ?

III/ Contribuer au développement local :

- Réalisez-vous des partenariats avec des associations ou structures locales ? Sur quel type d'action ? Sont-ils formalisés dans le projet d'établissement ?

Social :

I/ Dialogue social :

- 1- Avez-vous formalisé le dialogue social de votre établissement ? Si oui, est-il coconstruit entre les instances, salariés et employeur ?
- 2- Quel est le degré d'implication des instances représentatives du personnel de votre établissement ? Participent-elles à des groupes de travail, à des projets ?

II/ Bien-être au travail :

- 1- Comment sont pris en compte les enjeux de la QVT au sein de votre établissement ? Les objectifs en termes de QVT sont-ils inscrits dans le projet d'établissement ?
- 2- Quels sont les bénéfices suscités par ces engagements sur les conditions d'organisation du travail des salariés ?
- 3- Comment ces derniers sont-ils mobilisés pour la construction de l'organisation du travail ? Ont-ils des dispositifs leur donnant les moyens de s'exprimer à ce sujet ?

III/ Parcours professionnel des collaborateurs :

- 1- Comment prenez-vous en compte les souhaits d'évolution de vos salariés ? Réalisez-vous des entretiens de carrière ? A quelle fréquence ?
- 2- Quels sont vos outils pour évaluer vos besoins futurs en compétences par rapport à l'évolution des besoins de vos résidents ?
- 3- Avez-vous formalisé une politique GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) ?

IV/ Promouvoir la diversité :

- 1- Employez-vous des personnes en situation de handicap ? Quel est leur effectif par rapport à l'effectif salarial global ?
- 2- Comment votre établissement s'engage-t-il dans la lutte contre les discriminations ?

Environnemental :

I/ Amélioration de l'efficacité énergétique et le recours aux énergies renouvelables :

- 1- Avez-vous mis en place un suivi des consommations énergétiques ?
- 2- Quelle est la part des énergies renouvelables dans la consommation énergétique globale de votre structure ?
- 3- Est-ce que le personnel et les résidents sont sensibilisés aux gestes et attitudes écoresponsables ?

II/ Prévenir et gérer les déchets :

- 1- Menez-vous une politique de gestion des déchets au sein de votre établissement ?
- 2- Quelles sont les actions mises en place pour réduire et valoriser les déchets générés (process sur le circuit de tri des déchets, mesure des qtés de déchets produits, formation ou sensibilisation des professionnels) ?
- 3- La gestion des déchets est-elle prise en compte dans la politique d'achats ?

III/ Préserver la biodiversité :

- 1- Conduisez-vous une réflexion sur l'impact environnemental de votre activité ?
- 2- Avez-vous inséré des critères environnementaux pour le choix de vos achats (ex : produits nettoyage des locaux) ?

Economique :

Achats responsables :

- Avez-vous diagnostiqué vos pratiques d'achats en fonction de vos besoins réels et de leur évolution ? Cela vous a-t-il permis de réduire des coûts d'achat ?

Pérenniser la performance globale de la structure :

- Prenez-vous en compte des indicateurs extra financiers pour évaluer la performance de votre établissement (hors indicateurs qualité) ?

II. RETRANSCRIPTION D'UN ENTRETIEN

Retranscription d'un entretien avec un directeur adjoint d'un établissement pour personnes âgées privé à but non lucratif :

Serait-il possible que vous me présentiez votre structure ? Vous êtes un établissement de l'Agirc-arrco, quel est le statut juridique de votre établissement ?

C'est une résidence autonomie qui est sur un statut associatif donc qui fait partie de l'association « Omeg age gestion » donc qui est privé non lucratif. Effectivement, on est rattaché à l'Agirc-arrco dans le sens où, il y a une quarantaine d'années, l'Agirc-arrco via les groupes de protection sociale, Humanis, Malakoff et puis d'autres, depuis il y a eu beaucoup de regroupements, ont impulsé la création d'établissements pour leurs ressortissants, établissements pour personnes âgées. C'est un peu l'histoire en très raccourci.

D'accord. Du coup, vous avez combien de résidents au sein de votre structure ?

Ici, on a une capacité de 116 personnes. C'est un gros établissement.

Je vous propose de commencer la grille. Est-ce que vous avez déjà engagé des réflexions autour des enjeux du développement durable ?

Oui, depuis 2016. Sous l'impulsion de l'Agirc-arrco, où l'on a été accompagné par Primum non nocere et le C2DS et tous les établissements qui dépendent de l'Agirc-arrco ont bénéficié d'une subvention de l'Agirc-arrco pour payer l'accompagnement de Primum non nocere qui est un expert dans le développement durable et qui a fait tout ce qui était diagnostic, accompagnement sur la méthodologie, sensibilisation des personnes... et la rédaction du plan d'action, ce genre de choses.

Quelles ont été les étapes pour votre structure après le diagnostic ?

En gros, il y a eu les diagnostics au démarrage puis des diagnostics de 2^e étape pour voir un peu l'évolution au bout de quelques temps, de l'accompagnement des professionnels sur des réunions, des conférences de sensibilisation sur ce qu'est le développement durable, la rédaction de plan d'action, la récupération d'indicateurs pour suivre où on en était en termes de consommation.

J'ai suivi la logique du travail engagé par l'ANAP depuis 2017 qui scinde le développement durable en 5 volets. Est-ce que vous l'avez travaillé de cette manière un volet au niveau de la gouvernance du management, un volet plus environnemental... ?

Au niveau de la gouvernance, forcément ça fait partie des orientations du pôle de gestion. Du coup, on est plusieurs établissements, il y a une entité gestionnaire qui gère le tout. Ça fait partie de ses orientations. Et nous, ici, c'est intégré aussi dans notre projet d'établissement l'aspect développement durable. Donc forcément, d'un point de vue gouvernance, on est vraiment intégré dedans dans le sens où cet accompagnement Primum a permis de faire le diagnostic et de nous aider à définir nos orientations en termes de développement durable, ce qu'on pouvait faire et ce qui semblait aussi réalisable. Tout ça s'est intégré dans le projet d'établissement.

Après les parties prenantes. Les professionnels donc tous les salariés ont été inclus dans la démarche dans le sens où l'on a fait des conférences de sensibilisation et chacun a été intégré dans différentes actions menées sur l'établissement. Les résidents ont été aussi intégrés. Ils sont acteurs aussi du développement durable à leur niveau puisqu'ils font le tri des déchets qu'eux-mêmes produisent. Primum a fait des conférences pour les résidents où les familles ont été conviées. Nos prestataires qui sont présents sur l'établissement (prestataires de restauration et prestataires de nettoyage) eux aussi sont intégrés dans cette dynamique développement durable dans le sens où nous on a établi des exigences dans le cahier des charges où l'on demandait systématiquement un certain niveau d'engagement dans le développement durable. Ce qui fait qu'ils sont forcément impliqués dedans.

Par rapport aux personnes ressources, avez-vous eu une aide de personnes issues du réseau Agirc-arrco pour la mise en place ?

Non, ils n'ont pas d'expert en développement durable. C'est surtout Primum non nocere qui était présent.

Au sein de votre structure vous avez identifié des référents ?

Non, parce que l'on n'est pas beaucoup. Au final, on n'a pas vraiment de référent développement durable parce que l'on a tous beaucoup de choses à faire. Mais il y a un engagement d'un peu tout le monde.

Pour le Volet sociétal, est-ce que vous avez développé de nouvelles techniques pour améliorer les prestations ? ça peut être également l'accès au numérique. Quelles sont les actions que vous mettez en place au sein de la résidence ?

Pour l'instant on n'a pas vraiment accès là-dessus le développement durable. On a pris d'abord ce qui était le plus réalisable on va dire. Donc de la prévention santé auprès des résidents et du personnel ça oui dans le sens où c'est un peu notre cœur de métier et en plus on organise des dépistages auditifs, visuels, des dépistages dentaires. On fait ce genre de choses. En fait, on fait venir des professionnels sur place, à la résidence et on propose aux résidents de bénéficier à titre gratuit de ce type de dépistage. Après au niveau des outils techniques spécifiques. Non pas vraiment. L'une des caractéristiques ici c'est que l'on a développé un concept d'EHPA nouvelle génération, de logements domotisés où l'on rénove nos logements en intégrant la domotique et en pensant en accessibilité handicapé. Ce qui permet d'avoir des logements adaptés au vieillissement. Par exemple, on a des lumières automatiques, un système de « tombée de nuit ». En fait, en fonction du moment de la journée, au niveau des fenêtres, il y a des lumières qui vont s'allumer progressivement pour éviter que si la personne est chez elle et ne se rend pas compte de la pénombre, elle se retrouve dans le noir. La lumière va se mettre en route toute seule et progressivement. Ça ne choque pas non plus. Ça permet de prévenir des chutes.

Ça a déjà été mis en place au sein de votre résidence ?

On a déjà 25 logements et on continue à rénover et à intégrer d'autres logements domotisés.

Au niveau de la bienveillance, vous avez des formations pour le personnel ?

L'ensemble du personnel est formé et ça c'est depuis quelques années où tout le monde a été formé à la bienveillance et on renouvelle régulièrement autant pour le personnel administratif que pour le personnel soignant ou que pour le personnel encadrant.

Concernant, le développement local. Est-ce que vous avez différents partenariats que ce soit avec des écoles, des centres sociaux, des associations ?

Oui, on est en lien avec le CCAS de *****, avec d'autres résidences. On a pas mal d'associations de personnes âgées locales avec qui on collabore dans le sens où on prête des locaux pour des associations. Il y en a une qui organise des parties de cartes, de billards plusieurs fois par semaine ici. Il y a des cours de qi gong chaque semaine. Les associations viennent ici utiliser nos locaux et ça nous permet d'avoir des personnes extérieures qui viennent.

Par rapport au dialogue social, en avez-vous formalisé un avec les instances représentatives du personnel ?

Forcément, on a des délégués du personnel et régulièrement on se rencontre.

Quel est leur rôle ? Ce sont plutôt des instances de concertation ou ils peuvent également proposer des projets ?

Il y a de l'écoute et puis ils proposent aussi des choses. Après on a un CE qui est au niveau de l'association qui regroupe plusieurs établissements où là il peut y avoir des groupes de travail. De toute manière, les employés de chaque établissement sont aussi sollicités sur des groupes de travail du pôle de gestion pour améliorer les pratiques.

Qu'est-ce qui est m'y en place pour améliorer la qualité de vie au travail ?

En ce moment, on a des ateliers qui sont faits avec une experte de ce domaine. Le dernier c'était justement « comment communiquer avec assertivité » avec des groupes de parole. Là c'est sur volontariat, on ne force pas les gens.

Pour l'organisation du travail, ici on n'est pas très nombreux. On n'a des réunions avec les référents toutes les deux semaines, on communique pas mal avec les salariés. Comme on n'est pas nombreux le dialogue est un peu plus facile et plus rapide. On adapte assez facilement l'organisation du travail. ce n'est pas encore trop compliqué.

Pour les parcours professionnels, est-ce que vous avez une politique GPEC ?

Oui, c'est fait en lien avec le siège où l'on a un service RH et de développement professionnel qui nous accompagne si l'on a des demandes particulières de salariés. On voit avec nos collègues du siège pour qu'ils y répondent au mieux. Après on fait des entretiens annuels d'évaluation, des entretiens professionnels plus accès sur la formation tous les deux ans. On a des grilles toutes faites pour pouvoir les mener. On se tient aux rdvs réguliers, on n'a pas de retard là-dessus.

Est-ce que vous employez des personnes situations de handicap ?

On n'a pas de travailleurs reconnus handicapés.

Comment votre établissement s'engage-t-il dans la lutte contre les discriminations ? Je pense que vous devez avoir une charte.

On a les chartes de la personne âgée accueillie et tout le travail sur la bienveillance je pense aussi que ça aide pas mal à lutter contre les discriminations. Après au niveau des collaborateurs, c'est l'ambiance du travail entretenu tous les jours qui permet aussi de lutter contre les discriminations. Le fait d'être à l'écoute des salariés, de travailler sur la QVT...je pense que c'est plus efficace que de faire signer une charte de non-discrimination au moment de l'embauche même si on a un règlement intérieur.

Je vais vous proposer de plus s'axer sur le volet environnemental. Depuis votre transition, vous avez mis en place des systèmes de capteurs, ce genre de choses, pour suivre la consommation énergétique ?

Non, on n'a pas rajouté de compteurs supplémentaires. On se base sur ce que l'on a car après installer des compteurs supplémentaires ça a un coût. On regarde nos consommations énergétiques pour gaz, électricité, eau. La part des énergies renouvelables, je ne sais pas trop. On n'en a pas vraiment.

Les résidents sont sensibilisés aux gestes et attitudes éco-responsables. Depuis ces quelques années, il y a des sensibilisations qui ont été faites tant auprès des résidents que du personnel.

Avez-vous mis en une politique de gestion des déchets ?

Oui, on fait du tri sélectif qui est proposé par la commune. On trie tout ce qui est pile, papier, petit électroménager, ce genre de choses. Et on essaie de les orienter dans les bonnes filières pour avoir une prise en charge correcte des différents déchets.

Avez-vous mené une réflexion autour du gaspillage alimentaire ?

Oui ça avec le prestataire de restauration. Il fait de la pesée régulière, pas hyper fréquent car ça demande beaucoup de travail, des déchets alimentaires pour évaluer un peu ce que l'on jette. Puis après il y a tout le travail en amont pour essayer de dimensionner au mieux les portions pour limiter les déchets.

Dans votre travail, est-ce que vous avez aussi réfléchi sur l'impact que votre service pouvait avoir sur l'environnement, on peut faire, par exemple, un bilan carbone ?

Ça fait partie des bilans que l'on a fait avec Primum non nocere. On a des critères environnementaux pour nos achats. On a aussi une charte quand on a des prestataires pour une longue durée, on leur demande de respecter cette charte environnementale où l'on demande que les produits soient le plus possibles respectueux de l'environnement. Par exemple, avec notre prestataire de nettoyage, il doit utiliser des produits écolabellisés. On essaie de faire en sorte aussi que les méthodes de travail soient respectueuses de l'environnement. Ce qui est le plus

développement durable possible. C'est pareil avec notre prestataire de restauration. On a des exigences en matière de développement durable.

Ça s'est fait assez facilement même pour vos prestataires, il n'y a pas eu de difficultés rencontrées pour le changement d'organisation, d'achats ?

Non parce qu'eux aussi sont conscients de l'enjeu et que les clients demandent ce genre de choses.

Le dernier point concerne le volet économique. Il est mis en avant le fait qu'avoir une réflexion autour du développement durable peut également permettre à la longue avoir un impact positif d'un point de vue économique. En ayant revu la gestion des achats..., est-ce que vous avez pu faire des gains économiques en réduisant notamment le gaspillage, en faisant au plus juste ?

Pour le moment ça n'a pas été identifié. Après on n'a peut-être pas mis en place les outils de mesure nécessaire pour identifier si la politique d'achats responsables permet de réduire les coûts.

Est-ce que vous avez des indicateurs extra-financiers notamment de vos tableaux de bord pour évaluer votre performance ?

On a quelques indicateurs que l'on a inséré dans notre projet d'établissement qu'il faudra réévaluer.

Pour le déploiement de toutes ces actions est-ce que vous avez rencontré certaines difficultés ? sur quel temps ça s'est inscrit ? Est-ce que vous êtes toujours dans cette démarche ?

Ça a été initié en 2016. Ça fait trois ans. Et puis là on boucle tout cet accompagnement avec Primum non nocere et on va entrer dans une nouvelle étape où il va falloir pérenniser ce qui a été fait sans avoir un cabinet d'accompagnement. Non c'est long. C'est long parce que ça mobilise pas mal de temps, ça mobilise du temps où ils ne font pas leur cœur de métier de base et ça prend du temps aussi de former, de sensibiliser tout le monde, de mettre en place les manières de faire et les outils. Ça demande quand même pas mal d'investissements parce que ce n'est pas évident et ça coûte aussi.

Vous savez, c'était il y a l'année dernière ou il y a deux ans, le C2DS avait fait une adaptation d'une norme ISO pour le médico-social sur le développement durable. L'ISO 26 000 a été adapté pour le médico-social. J'ai participé au groupe de relecture. Ils ont fait un gros paquet, je pense que c'est imbuvable pour les établissements médico-sociaux. **Il n'y en pas encore beaucoup qui se sont inscrits dans le développement durable.** C'est qu'il y a tellement de trucs dedans que c'est trop gros. Ça regroupe beaucoup beaucoup de choses mais en fait je pense que c'est surdimensionné par rapport au temps que les établissements médico-sociaux ont.

Nous c'est vraiment parce que l'on a été poussé par l'Agirc-arrco et que l'on a eu une aide financière parce que sinon ça aurait beaucoup plus compliqué. L'Agirc-arrco a fait aussi un guide développement durable. Il y a plusieurs choses. Il y a déjà l'argent

pour aider à mettre en place, l'accompagnement du cabinet Primum non nocere et aussi le fait que derrière, comme l'Agirc-arrco a donné de l'argent, exige des résultats et un suivi. On peut avoir l'argent et le cabinet sans qu'il y ait un suivi. Mais si après derrière on nous demande d'avoir des résultats et des retours, ça force à mettre à profit tout ça. Mais sinon mettre tout seul en place une démarche développement durable sur un établissement, il faut être hyper motivé et y consacrer beaucoup de temps et de compétences.

III. TABLEAUX DE SYNTHÈSE DU RECUEIL DES
DONNÉES DES ENTRETIENS DIRECTIFS

Tableaux de synthèse du recueil des données des entretiens directifs :

Présentation des structures :

	TYPE DE STRUCTURE	STATUT JURIDIQUE	CAPACITE D'ACCUEIL
ENTRETIEN N°1	EHPAD	Statut associatif - Privé à but non lucratif	80 places
ENTRETIEN N°2	Résidence autonomie	Statut associatif - Privé à but non lucratif	116 places
ENTRETIEN N°3	EHPAD	Privé à but lucratif	104 places
ENTRETIEN N°4	EHPAD	Public géré par un CHU	+ de 100 places
ENTRETIEN N°5	EHPAD	Public géré par un CCAS	80 places
ENTRETIEN N°6	Accueil de jour	Public géré par un CCAS	6 places/jour

Engagement dans une réflexion sur le développement durable :

	Engagement dans une réflexion autour du DD	Pourquoi ?	Les différentes étapes pour sa mise en place	Retour sur le déploiement des actions en matière de DD
ENTRETIEN N°1	Oui à venir dans un atelier de co-création avec des équipes	<p>C'est un enjeu important parce que dans le secteur médico-social, on est un peu à la traîne sur le sujet alors que les établissements sont des gros consommateurs d'énergie et ne sont pas dans leur construction (pour les constructions anciennes), organisation et fonctionnement dans une démarche DD</p> <p>Identification de la volonté des équipes de participer à l'atelier.</p> <p>Le souhait des familles d'avoir des engagements de plus en plus affichés</p> <p>Les résidents aussi sont sensibles aux problématiques environnementales actuelles.</p> <p>Pour l'instant ce n'est pas porté par le groupe mais toute démarche jugée pertinente est développée assez rapidement à l'échelle du groupe</p> <p>Un des leviers c'est la dynamique du groupe pour innover et s'engager dans ce type de démarches. Il y a un véritable encouragement du CA et de la direction générale.</p>	<p>Ils ne savent pas encore comment cela va s'organiser. Ça va partir de leur réflexion sur le sujet.</p> <p>Ils étudieront les outils nécessaires pour mettre en place la démarche.</p> <p>Repérage de professionnels sensibilisés au sujet et qui pourront être moteurs de cette démarche</p>	-
ENTRETIEN N°2	OUI depuis 2016	Impulsé par l'Agirc-arrco dont l'ensemble de leurs établissements ont bénéficié d'une aide financière et technique avec	<ul style="list-style-type: none"> - les diagnostics au démarrage - les diagnostics de 	Démarche sur trois ans. Ils terminent le suivi par Primum non nocere.

		un accompagnement par un cabinet Primum non nocere	<p>2^e étape pour suivre l'évolution</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accompagnement des professionnels (réunions, conférences de sensibilisation) - rédaction du plan d'action - récupération d'indicateurs pour suivre dans le temps 	C'est une démarche longue, qui mobilise le personnel qu'il faut former, sensibiliser, qui demande de mettre en place des outils, d'avoir certaines compétences. Ça demande pas mal d'investissements. C'est un coût. Rendu possible par les incitations de l'Agirc-Arrco et de leur aide financière
ENTRETIEN N°3	Plus ou moins. Ils mènent différentes actions en lien avec le développement durable	La RSE fait partie du groupe. A l'échelle de l'établissement, ce n'est pas la priorité.	-	-
ENTRETIEN N°4	Oui Il y a un rapport RSE qui est fait par le pôle DD. Cette année, ils veulent se faire labelliser RSE sur un bâtiment précis.	L'EHPAD est intégré dans le schéma directeur de développement durable du CHU. C'est une partie intégrante du CHU.	Il y a une charte développement durable. Pilotage de l'impact sur les émissions de GES. Plusieurs actions mises en place comme un jardin thérapeutique avec un potager	Le pôle développement durable est de plus en plus sollicité pour des projets de l'EHPAD
ENTRETIEN N°5	Pas plus que ça du moins non formalisé mais certaines choses de faites	D'autres priorités avant de s'occuper de ces problématiques (mettre en place une organisation du travail avec des roulements, recruter un médecin coordonnateur, une IDEC, un ergothérapeute, mettre en place le projet de vie personnalisé, réactualisation des docs de la loi 2002-2...)	Plusieurs actions mises en place	<ul style="list-style-type: none"> - marche arrière pour ce qui est des bouteilles en plastique pour l'eau gazeuse

ENTRETIEN N°6	Oui, c'est en cours. Ils ont un projet « zéro déchet » sur 5 ans	Impulsé par la ville qui est dans une démarche zéro déchet et par la volonté de la structure et des usagers d'adopter des actions plus responsables	<ul style="list-style-type: none"> - un AAP va être déposé en septembre pour cofinancer le recours d'un expert pour évaluer les possibilités - recours d'un paysagiste pour adapter le jardin 	-
---------------	------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Volet Gouvernance :

	Intégration du DD dans la stratégie de l'établissement	Modalités pour réalisation du diagnostic	Association des parties prenantes	Personnes ressources identifiées
ENTRETIEN N°1	Ça va s'inscrire dans le projet d'établissement	Diagnostic à venir (point à aborder lors de l'atelier sur comment réaliser l'état des lieux, définir les axes à travailler et les actions à entreprendre)	Les parties prenantes vont être intégrées. Participation des prestataires lors des ateliers. Ils inviteront les personnes qui ont le plus d'intérêts comme les prestataires restauration et lingerie	Ils vont dédier un groupe pour porter la démarche, qui va sensibiliser les résidents, familles, professionnels... le directeur va faire rayonner la démarche auprès de tous les acteurs.
ENTRETIEN N°2	Fait partie des orientations du pôle de gestion Intégré dans le projet de l'établissement	Accompagnement par Primum non nocere pour définir les orientations	Les professionnels, les résidents et les familles et les prestataires ont été intégrés dans la démarche	Pas vraiment de référent développement durable Engagement de toute l'équipe
ENTRETIEN N°3	Oui prochainement, le projet stratégique va être retravaillé à l'échelle du pôle	-	Il y a des groupes de travail pour la rédaction du projet d'établissement. Les chefs	Ça dépend des actions

			de service gèrent avec leur équipe.	
ENTRETIEN N°4	Des critères globaux du CHU sont intégrés à l'ensemble de ses structures.	Pour les actions obligatoires, le pôle DD intervient sur les structures mais pour le reste, ils préconisent des actions venant de l'initiative des structures.	Oui car c'est important que le bien-être du personnel soit pris en compte pour que ça rentre dans une logique de développement durable mais aussi prendre en compte les patients. Ils pensent à l'ensemble de la chaîne professionnels et usagers. Le DD touche tout le monde.	Pôle développement durable du CHU + ambassadeurs développement durable sur tout le CHU Ils vont aussi sur place pour observer les pratiques et donner des conseils pour les améliorer. Par exemple, revoir les contenants, avoir d'autres filières de tri...
ENTRETIEN N°5	-	-	-	-
ENTRETIEN N°6	Oui, cela fait partie des engagements de la structure sur le long terme	Recours à une expertise dans le domaine	Forte implication de l'équipe et des résidents notamment au niveau du jardin qui sera fait avec les résidents, leurs familles en lien avec des professionnels	L'ensemble de l'équipe est impliquée. C'est une petite structure.

Volet Sociétal :

	Utilisation de nouveaux outils pour améliorer l'accès aux soins	Prévention santé des résidents /usagers	Promotion de la bientraitance	Contribution au développement local
ENTRETIEN N°1	Pas encore. Un établissement du groupe est en expérimentation sur la télémédecine. Et une rencontre avec un	Prévention sur les chutes, sur l'hygiène buccodentaire, sur la maladie d'Alzheimer.	Le personnel est formé à toutes les approches non médicamenteuses qui mettent en exergue la	Ils ont un réseau de bénévoles, des contrats en service civique qui interviennent aussi sur

	prestataire pour une solution de télémédecine a eu lieu. Ils sont ouverts au sujet mais attendent de voir les résultats	Il y a un comité d'écoute et d'échange au sein du groupe qui fait de la prévention au niveau des familles Ils vont participer à la démarche lancée par l'institut pasteur et l'ARS concernant le sport, la nutrition et l'hygiène buccodentaire. Il y a des améliorations au niveau des chutes. Qd on cible des résidents en particulier on peut voir des améliorations.	bienveillance (humanité, CARPE DIEM...) Politique zérocontention et donc accepter les risques que ça génère. Il y a des référents humanitude qui ont mis en place un suivi sur les bonnes pratiques en humanitude Mise en place d'ateliers avec les résidents ayant des troubles cognitifs Toutes ces actions contribuent à promouvoir une approche bienveillante	l'établissement. Ils travaillent ponctuellement avec des associations comme France Alzheimer Ils ont un partenariat avec un cabinet de prothésistes pour l'audition.
ENTRETIEN N°2	Développement du concept « EHPA nouvelle génération » où ils rénovent les logements en intégrant la domotique et en pensant à l'accessibilité PMR (lumières automatiques...) 25 logements rénovés à ce jour	Prévention santé son cœur de métier : organisation de dépistages auditifs, visuels et dentaires par la venue de professionnels au sein de la structure pris en charge par la résidence	L'ensemble du personnel est formé à la bienveillance et il y a une réactualisation qui se fait régulièrement	Ils sont en lien avec le CCAS et d'autres résidences. Ils collaborent avec des associations personnes âgées locales où ils leur prêtent des locaux. Ça permet de recevoir des personnes de l'extérieur.
ENTRETIEN N°3	-	Oui, ils font de la prévention buccodentaire	Oui annuellement à l'ensemble du personnel Il y a également une charte de bienveillance et le développement d'une culture de signalement des EI	Ils ont différents partenariats avec des associations de types zoothérapie, club de bridge...

ENTRETIEN N°4	-	Sensibilisation de faites à la nutrition	Oui, il y a des formations sur la bientraitance et ça fait partie d'une des actions sur le CHU	Oui, c'est la maison des usagers qui s'occupe de partenariats avec des associations
ENTRETIEN N°5	<p>Ils sont en train de changer leur logiciel pour qu'il soit plus opérationnel et qu'il réponde à leurs besoins et la télémédecine sera la marche d'après.</p> <p>Travail en cours avec un agent de ville chargé de ce qui est accessibilité PMR pour améliorer la signalétique.</p> <p>Mise en place à l'accueil d'un téléphone pour les personnes malentendantes</p>	-	<p>Formation de tout le personnel à la bientraitance en lien avec l'oganisme Sano et Lontano</p> <p>Rédaction en cours d'un plan d'action</p>	<p>Il y a une association de bénévoles très actifs sur l'établissement (25 bénévoles qui font des visites aux résidents, qui organisent des ateliers mémoires, jeux de société, qui gère une boutique, des sorties, des concerts...)</p> <p>Ils travaillent aussi avec des centres de loisir, des crèches, des écoles pour l'intergénérationnel</p>
ENTRETIEN N°6	Ils ont pour projet d'utiliser des tablettes avec les patients.	<p>Pour les aidants, c'est prévu. C'est une nouvelle structure ouverte depuis 2019. Donc il faut pouvoir mettre en place les différentes actions.</p> <p>Pour les patients, outre les activités, ils travaillent sur l'hygiène buccodentaire, des mains, prévention des chutes, pesée effectuée pour la dénutrition</p>	La majorité du personnel est formée à la bientraitance.	Contexte spécifique où les partenariats existaient par le biais du SPASSAD, CH de la ville, maison des aidants...

Volet Social :

	Formalisation du dialogue social	Rôle des IRP	Actions en faveur de la QVT	Mise en place d'une politique GPEC	Promouvoir la diversité
ENTRETIEN N°1	Oui, il ya un dialogue social formalisé avec les représentants du CSE	Les représentants du CSE participent aux négociations, actions au sein de l'établissement. Les réunions se font de manière formelle en suivant le cadre légal puis de manière plus informelle au quotidien.	Ils ont fait un atelier dédié. Il y a deux objectifs : <ul style="list-style-type: none"> - la QVT au regard des risques professionnels physiques - les risques psychosociaux D'autres actions ont été mises en place comme la formation d'une ergothérapeute pour faire de la prévention au niveau du poste de travail Il y a des avantages financiers qui contribuent aussi à la QVT avec des primes particulières comme la prime de continuité de service au regard du taux de présentéisme du personnel Ils offrent un petit-déjeuner à tous les collaborateurs.	Ils prennent en compte les demandes formalisées par les salariés et les besoins identifiés en termes de formation au regard de leur poste, de leurs réussites et de leurs échecs. On réalise des entretiens dans le cadre légal. Au regard des différentes données, ils établissent le plan de formation adéquate pour répondre au souhait de chacun. Ça s'inscrit dans une politique GPEC.	Ils emploient des personnes en situation de handicap. Ils ont un référent au niveau du CSE sur tout ce qui est discrimination sexiste, harcèlement. Puis il y a une vigilance au niveau de l'établissement que ce soit dans les pratiques, dans les recrutements...

			Ils ont observé une baisse de l'absentéisme. Aujourd'hui, ils ont un turn over proche de zéro.		
ENTRETIEN N°2	Oui, il y a des délégués du personnel et des rencontres régulières	Instances de concertation et proposent des idées Présence d'un CE au niveau de l'association qui regroupe plusieurs établissements. Les employés sont sollicités sur des groupes de travail du pôle de gestion pour améliorer les pratiques	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers mis en place avec une experte du domaine sur la base du volontariat - Des réunions avec les référents sont tenues toutes les 2 semaines Petite structure donc le dialogue est facilité	Oui avec le siège dont le service RH et développement professionnel propose un accompagnement Réalisation d'entretiens annuels d'évaluation et des entretiens professionnels tous les deux ans	Pas de travailleurs reconnu handicapée Présence des chartes de la personne âgées accueillie L'ambiance de travail entretenue tous les jours, le fait d'être à l'écoute, de travailler sur la QVT
ENTRETIEN N°3	Oui, il a la formalisation d'un dialogue social avec la délégation de site. Puis les différentes instances CHSCT... selon le calendrier de réunions réglementaires + un CE	Tenue de réunions trimestrielles CHSCT et réunion mensuelle avec le DP	Il y a des accords QVT signés par le groupe récemment et à décliner sur chaque établissement. C'est inscrit dans le projet d'établissement Des ateliers ont eu lieu dans le cadre d'un projet de réorganisation du travail	Pas à sa connaissance. Il y a un comité carrière et la tenue des EAP	Oui il y a des travailleurs handicapés. Un engagement est pris par le groupe.
ENTRETIEN N°4	Pour faire passer des messages, ils travaillent avec la direction de la communication.		Différentes actions sont mises en place comme le bien-être, l'activité physique, le télétravail, ils essaient d'améliorer les actions également pour		Au niveau du CHU, ils sont à + de 5% de salariés reconnus handicapés

			les personnes handicapées. Il y a un travail avec les DRH à ce niveau là.		
ENTRETIEN N°5	Rien de formalisé par contre le dialogue se fait de manière actif (plusieurs réunions de faites au moment de la réorganisation du travail, rencontre plusieurs fois des représentants syndicaux pour travailler sur ce sujet)	Ces instances ont été invitées à participer à des groupes de travail pour les intégrer dans le choix des orientations pour le projet d'établissement	<p>Les actions en faveur de la QVT :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail sur l'organisation pour que les personnes aient une anticipation de leurs horaires et concilier au maximum la vie professionnelle et la vie privée - Achats de nouveaux matériels pour faciliter le travail (lève malade...) - Réorganisation de la salle de soins à venir - Rachat de chariots 		Ils ont plusieurs personnes en reclassement professionnel notamment sur les postes de l'accueil. Ils travaillent avec la ville et quand ils ont des personnes inaptes à leur poste, il y a un travail avec la DRH pour leur retrouver des missions. Ils ont des stagiaires porteurs de handicap. Le personnel est très diversifié et il y a une attention au vivre ensemble au quotidien.
ENTRETIEN N°6	Au niveau du CCAS, à l'échelle de chaque service, il y a des représentants du personnel	-	Actions formalisées à l'échelle de la structure (temps d'échange avec l'équipe par rapport aux difficultés rencontrées, temps de pause...) C'est un travail particulier. Ici, il y a une gestion différente car structure	Pas de politique GPEC	La structure rend possible l'embauche de personnes handicapées mais ce n'est pas le cas actuellement.

			spécifique. Néanmoins les conditions de travail sont bonnes. 3 pour 6 patients.		
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------	--	--

Volet Environnemental :

	Suivi des consommations énergétiques/ part des énergies renouvelables	Sensibilisation des résidents aux gestes éco responsables	Une politique de gestion des déchets et actions mises en place	Réflexion sur l'impact environnemental de l'activité	Politique d'achats responsables
ENTRETIEN N°1	Suivent leurs consommations mais ils n'ont pas mis de système de contrôle par des capteurs et des alertes. Ce qui est fait dans les autres établissements du groupe pour la consommation d'eau. Le suivi est fait à travers les factures. Ne connaît pas la part des énergies renouvelables.	Les résidents et personnels sont vivement sensibilisés aux gestes éco-responsables pour la consommation d'eau, de l'électricité et pour le gaspillage alimentaire.	Ils trient un peu (DASRI, ampoules, piles...) mais pas encore de politique mise en place ni de circuit défini. C'est une des actions à mettre en place prioritairement.	Oui, par exemple, ils utilisaient des pailles pour les résidents ayant des difficultés de praxie, ils ont revu le format des pailles. Ils se questionnent aussi sur les protections des résidents dont l'impact environnemental est conséquent mais aussi sur l'utilisation de produits les plus naturels possibles. Ce sont des réflexions qu'ils ont. Mais ils rencontrent des difficultés à promouvoir ces produits auprès des	Engagements auprès des prestataires pour travailler de plus en plus avec des produits locaux, qui respectent davantage l'environnement. Il y a une prise en compte du cycle du produit. Ils vont prioriser les produits recyclés, durée de vie plus longue, recyclable.

				professionnels car c'est un changement de leurs habitudes.	
ENTRETIEN N°2	Suivent leurs consommations énergétiques pour gaz, électricité et eau. Part des énergies renouvelables non connue	Oui, les résidents sont sensibilisés aux gestes et attitudes éco-responsables depuis quelques années	Tri des déchets proposé par la commune + tri des piles, papiers, petits électroménagers pour les orienter dans les bonnes filières de tri Réflexion sur le gaspillage alimentaire avec le prestataire de restauration qui fait des pesées régulières + travail en amont pour ajuster les portions	Oui, par les bilans fait avec Primum non nocere lors du diagnostic	Présence de critères environnementaux pour les achats + une charte environnementale que doit respecter le prestataire. Par exemple, utilisation des produits écolabellisés par le prestataire de nettoyage
ENTRETIEN N°3	Il y a un suivi budgétaire des consommations d'énergie. C'est le groupe qui choisit les fournisseurs d'énergie.	Oui, il y a des formations régulières comme éteindre la lumière, couper l'eau...	Oui, la priorité est mise sur le suivi des déchets alimentaires.	Au niveau du groupe il y a une réflexion	Oui, cela est négocié par le groupe qui prend en compte les aspects environnementaux dans ses cahiers des charges.
ENTRETIEN N°4	Suivi des consommations énergétiques fait. Tous les bâtiments du CHU sont suivis au niveau de leur consommation énergétique. Ils ont une connaissance de la part de leurs énergies	Ils sensibilisent et forment sur tout le CHU et ses différents bâtiments. Là ils vont refaire une sensibilisation sur le tri des déchets que ce soit pour les professionnels ou les patients. Pendant la semaine	<ul style="list-style-type: none"> - Tri des déchets effectué et suivi du nombre de déchets - Tous les déchets organiques sont recyclés et valorisés en méthane 	Ils travaillent dessus. Par exemple, pour les fuites d'eau, ils sensibilisent le personnel pour prévenir le service intérieur pour éviter au maximum les pertes. Ils surveillent les chiffres et comparent d'une	C'est le projet actuel sur lequel ils travaillent. Ils ont un projet mon resto responsable : ils proposent un produit bio par jour par service, du poisson issu de pêches durables 100% de vaisselles

	renouvelables.	développement durable, ils proposent des animations et ateliers du pôle. Il y a aussi une sensibilisation à la mobilité étant un bâtiment en annexe. Ils ont travaillé sur leur plan de mobilité en partenariat avec ilévia pour que les arrêts de Bus soient plus visuels pour les patients et qu'ils s'arrêtent devant un bâtiment. De plus, ils ont sorti un guide en 2015 sur les 10 écogestes qu'ils font au CHU. Ils ont beaucoup de questions sur ce qui est possible de mettre en place pour respecter le DD car celui-ci ne se limite pas au tri des déchets.		année à l'autre. Ils cherchent à trouver les causes des augmentations d'eau. Ils participent tous les ans au challenge vélo organisé par la MEL. C'est un outil pour connaître la mobilité des professionnels, le nombre de personnes qui utilisent leur vélo.	en porcelaine Ils limitent l'utilisation de gobelets en plastique et la distribution de serviettes. Ils sont en train de voir pour avoir des produits alimentaires locaux mais c'est compliqué d'un point de vue financier.
ENTRETIEN N°5	Suivi des consommations énergétiques effectué. Elles sont stables et ont même diminué du	-	<ul style="list-style-type: none"> - Tri fait au niveau des déchets médicaux réglementaires - Tri sélectif au 	-	Ils ont une charte avec un prestataire. Depuis 1 an, dans le marché public, ils ont exigé 25% de produits bio et la

	fait des hivers plus doux. Révision de l'éclairage de l'ensemble de l'établissement en LED		<p>niveau de la ville</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tri des déchets alimentaires - Suppression des bouteilles plastiques pour le temps de repas + achat d'une fontaine - Inscrits dans un projet avec la maison gourmande pour la réduction des déchets alimentaires 		<p>priorité donnée aux circuits courts. Ça a entraîné des coûts supplémentaires. Pas eu d'aide de la part du département</p> <p>La ville a des clauses de respect au niveau des produits achetés qui prennent en compte l'environnement.</p>
ENTRETIEN N°6	-	Les résidents sont sensibilisés. Ils participent au tri sélectif des déchets par exemple	Oui, avec l'objectif zéro déchet, plusieurs actions sont mises en place et seront davantage développées. Par exemple, les entrées, fromages et desserts ne sont plus fournis dans des plastiques, le tri sélectif est effectué, mise en place prochaine d'un poulailler, d'un composteur : penser en termes de cycle des déchets	Oui surtout au niveau des déchets qu'ils peuvent produire quotidiennement	Volonté de faire travailler les artisans locaux. Par exemple, trouver une alternative aux bons d'achats actuels pour aller avec le résident à l'épicerie du quartier zéro déchet

Volet économique :

	Ajustement des achats en fonction du besoin réel pour réduire les coûts	Présence d'indicateurs extra financiers pour l'évaluation de l'établissement
ENTRETIEN N°1	Ils sont presque à flux tendu avec une petite réserve tampon. Il n'y a pas de réduction de coût qui peut découler de ça car tous les stocks quoiqu'il arrive sont utilisés.	Dans leurs tableaux de bord, ils utilisent des indicateurs par rapport à l'absentéisme sur le paramètre social mais aussi les consommations énergétiques.
ENTRETIEN N°2	Pour le moment pas identifié	Quelques indicateurs ont été insérés
ENTRETIEN N°3	Ils adaptent les achats aux besoins, d'autant plus que leurs lieux de stockage sont petits	-
ENTRETIEN N°4		Oui, d'ailleurs ils travaillent en ce moment sur « Mon observatoire du développement durable », ils ont plusieurs critères DD et ils suivent les chiffres et actions des années passées
ENTRETIEN N°5	Ils ont travaillé sur cette thématique par rapport aux protections. Ils espéraient des réductions de coûts mais ça n'a pas été si évident que ça à repérer mais au moins il y a une amélioration de la qualité et de la prestation.	Ils sont vigilants à la gestion du personnel. Ils sont attentifs à la qualité des remplacements, du taux d'absentéisme. La qualité du soin reste une priorité pour la ville avant l'aspect financier.
ENTRETIEN N°6	Pour le moment pas identifié	Plusieurs indicateurs à remplir tous les mois propres au service avec un questionnaire de satisfaction rempli une fois par an ou quand le patient quitte la structure. Indicateurs du département + ARS avec taux d'occupation...ils ont un tableau quanti et un tableau quali.

TABLE DES FIGURES

Tableau des principales parties PRENANTES des établissements médico-sociaux proposé par BERTEZENE et VALLAT	24
Tableau du processus de création de valeur pour les parties prenantes proposé par BERTEZENE et VALLAT	26
Tableau précisant l'évolution depuis la première campagne du nombre et des types de répondants	35
Tableau synthétique de la maturité médiane de l'ensemble des structures et, plus spécifiquement, des établissements accueillant des personnes âgées pour les 5 volets du DD	37
Tableau de synthèse avantages/inconvénients de l'approvisionnement local en autogestion et en externalisation	46

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	2
SOMMAIRE.....	3
TABLE DES ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION	5
Partie I : LE CONCEPT DE RSE : DEFINITION ET THEORIES.....	8
a) Approche historique.....	8
1. 1900-1950 : La philanthropie d’affaire et l’émergence d’une préoccupation sociale.....	8
2. 1950 – 1965 : Apparition du concept de la RSE	9
3. 1970 – 1980 : Reconnaissance du volet économique de la RSE.....	9
4. 1980 – 2000 : Résurgence de la RSE et des préoccupations environnementales	10
5. Depuis 2000 : L’essor médiatique et institutionnel de la RSE	11
b) Clarification des concepts RSE, éthique et développement durable	12
1. La réflexion éthique et la RSE	12
2. Le développement durable, un objectif majeur de la RSE	14
c) Les différentes dimensions que comprend la RSE	16
1. Une démarche volontaire	16
2. Les parties prenantes et la gouvernance des entreprises.....	17
3. La dimension environnementale	18
4. La dimension économique.....	19
5. La dimension sociale/sociétale	20
d) La RSE dans le médico-social	22
1. Un environnement complexe	22
2. L’intégration des parties prenantes.....	23
Partie II : CONTEXTE ACTUEL POUR LE DEPLOIEMENT DE LA RSE DANS LE MEDICO-SOCIAL	28
a) Référentiels et règlementations en faveur de la RSE.....	28
1. Les référentiels	28
2. Les directives européennes	31
3. Les lois nationales.....	32
b) Contexte national : « Mon observatoire du Développement Durable » de l’ANAP	35
1. Le profil des répondants.....	35
2. Les résultats.....	36
3. Analyse des résultats de la campagne nationale 2018	38
c) Contexte départemental : les apports et objectifs en matière de développement durable du Département du Nord	42
Partie III : ETUDE D’ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX POUR PERSONNES AGEES.....	47

a) Méthodologie employée	47
1. Choix de l'entretien directif	48
2. Choix des enquêtés	48
3. Limites de l'étude	49
b) Analyse des résultats des entretiens directifs	49
1. Analyse comparative des établissements sur les cinq volets identifiés	49
2. Mise en relation de l'analyse avec les résultats de l'enquête de « Mon Observatoire du Développement Durable » de l'ANAP.....	58
c) Analyse globale et pistes de réflexion	59
1. Deux approches pour l'intégration des enjeux du développement durable.....	59
2. Pistes de réflexion	61
CONCLUSION.....	64
BIBLIOGRAPHIE	65
ANNEXES	I
I. Grille de questions pour les entretiens directifs	I
II. Retranscription d'un entretien.....	V
III. Tableaux de synthèse du recueil des données des entretiens directifs	XII
TABLE DES FIGURES.....	XXVIII
TABLE DES MATIERES	XXIX

QUEL EST LE DEGRE DE MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE RSE DANS LES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES : EXEMPLE DE HUIT ETABLISSEMENTS DU DEPARTEMENT DU NORD

Depuis 2017, l'ANAP a été chargée de suivre la maturité des démarches de **développement durable** au sein des établissements de santé et médico-sociaux au travers d'une campagne annuelle.

L'objectif de ce travail est de comprendre comment les **établissements médico-sociaux** pour **personnes âgées** du **Département du Nord** intègrent le développement durable dans leur **stratégie** managériale, quelle en est la maturité et quelles sont les actions déployées pour répondre aux objectifs.

Une enquête a été élaborée et des entretiens directifs ont été menés ce qui a permis d'observer différents profils de structures plus ou moins engagées dans le développement durable et présentant des maturités différentes. Cela nous permet de dire que la responsabilité sociale fait l'objet d'une préoccupation croissante dans le secteur médico-social. Cependant, l'investissement humain, technique et financier nécessaire questionne sur les possibilités de son déploiement.

Mots clés : **développement durable, établissements médico-sociaux, personnes âgées, Département du Nord, stratégie**

WHAT IS THE DEGREE OF IMPLEMENTATION OF THE CSR STRATEGY IN INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY: THE EXAMPLE OF 8 ESTABLISHMENTS IN THE NORD COUNTY

Since 2017, the ANAP has been in charge of following the maturity of **sustainable development** initiatives in health and medico-social establishments through an annual campaign.

The goal of this work is to understand how **health and medico-social establishments** for the **elderly**, in the **Nord County**, integrate sustainable development in their managerial **strategies**, how mature they are and what actions are deployed to meet their objectives.

A survey was developed and interviews were conducted which helped study different types of establishments which are more or less committed to sustainable development, presenting several degrees of maturity. This allows us to state that social responsibility is the subject of a growing concern in the health and medico-social sector. However, the human, technical and financial requirements are questioning the possibility of its deployment.

Key words: **sustainable development, health and medico-social establishments, the elderly, Nord County, strategy**