

éditorial Hygiène hospitalière et développement durable

LORSQUE CES LIGNES ont été écrites les principaux candidats à la Présidence de la République Française « planchaient » devant un comité d'écologistes pour expliquer comment ils comptaient appliquer la « charte » qu'ils avaient signée à la demande de N. Hulot. Les feux de l'actualité mis sur l'écologie et de développement durable ne peuvent que nous conduire, à la fois dans notre vie personnelle et dans nos activités professionnelles à nous interroger sur nos pratiques.

Dans ce contexte où l'on parle beaucoup du réchauffement climatique et où ce que l'on appelait jusqu'à maintenant une forêt devient un langage branché « un puits de carbone », et où, enfin, certains se rendent compte que les ressources terrestres sont limitées (ce qui rend illusoire un horizon de développement débridé de la consommation pour 6 à 8 milliards d'individus) nos recommandations vont-elles dans le bon sens ?

De toute évidence la réponse est négative et il faudra que l'hygiéniste hospitalier de demain révise sa doctrine pour intégrer la composante écologique et la notion de développement durable. De toute façon l'explosion des coûts et des taxes (les hôpitaux devront-ils compenser leurs activités en « équivalent tonnes de CO₂ » ?) conduira les responsables de la santé à des révisions et l'application trop souvent indiscriminée du principe de précaution est bien sûr non durable (« *unsustainable* » pour faire moderne !).

Pour sourire (jaune !) voici quelques points de réflexion qui me viennent à l'esprit.

Sur le plan écologique

Les soins vont vers le tout à usage unique, donc la production de déchets augmente. En France nous avons contribué à organiser la filière de collecte des DASRI, leur traçabilité et leur élimination (1 bon point). Dans ce cadre

les incinérateurs hospitaliers ont tous été éliminés en raison de leur caractère très polluant (1 autre bon point !), mais tout va cependant à l'incinération, certes réalisée dans de bonnes conditions, mais rejetée par les écologistes plus ou moins intégristes.

Les hôpitaux sont de très gros consommateurs d'eaux ; ils rejettent donc de gros volumes d'eaux usées, non traitées, contenant de nombreux produits néfastes pour l'environnement et la vie aquatique (désinfectants, médicaments, détergents etc.) (1 point négatif !). Jusqu'à maintenant les ETS n'ont pas fait la démarche, comme les industriels, de mettre en œuvre des stations de traitement des eaux usées. Nul doute que la situation changera très vite (collecte des urines et fèces des patients avec traitement adapté, traitement épuratoire des eaux, etc.).

De même, les rejets de l'air sont faits à l'atmosphère quasi sans traitement des gaz ni récupération de chaleur, alors que nous utilisons des volumes importants dans nos installations de type blocs opératoires et soins intensifs, « tout air neuf » (1 autre point négatif !).

Sur le plan du développement durable

Notre bilan énergétique est assez désastreux, fruit de nombreuses mesures du type « précaution » :

- augmentation de la température de stérilisation à 138° (et du temps) pour la garantie (?) d'inactivation du prion dont la présence est très hypothétique et pour lequel il est maintenant démontré que l'étape clef de son élimination est la phase de détergence !
- l'augmentation (légitime) de la température des réseaux d'eau chaude à 55 °C pour lutter contre le danger « Légionelle », nous a amenés à inventer l'eau tiède faute d'isolation avec le réseau d'eau froide et parfois à devoir refroidir

l'eau froide en consommant pour cela encore de l'énergie ;

- etc.

Le gaspillage de nos ressources naturelles est tout aussi patent :

- passage au tout à usage unique, consommateur de beaucoup de pétrole ;
- absence du recyclage des déchets, malgré l'existence de procédés agréés pour la « banalisation » des déchets et donc un tri ultérieur permettant la réutilisation des plastiques et des métaux ;
- absence de réutilisation des eaux, et, à ma connaissance, pas d'ETS avec le label haute qualité environnementale qui implique la collecte des eaux de pluie et autres eaux grises, pour des utilisations non sanitaires ;
- consigne de laisser couler l'eau après chaque lavage de mains pour fermer le robinet avec la serviette en papier pour éviter une recontamination ;
- que dire de la consommation d'électricité avec des lampes et des ordinateurs allumés en permanence...
- etc.

En conclusion la distribution des bons et mauvais points montre que l'élève « hygiéniste hospitalier » est plutôt un « cancre » en matière d'écologie et de développement durable ! Il n'est jamais trop tard pour bien faire et souhaitons que la prise de conscience collective de cette ardente nécessité touche aussi le domaine de la lutte contre les infections associées aux soins, tout en respectant bien sûr les contraintes inhérentes au caractère prioritaire du maintien de la santé par rapport à d'autres moments de la vie où l'on peut éviter d'avoir un téléviseur allumé du matin au soir (comme fond sonore ?).

PR PHILIPPE HARTEMANN

CONSEIL D'ADMINISTRATION : M. AGGOUNE - L.-S. AHO - R. BARON - PH. BERTHELOT - H. BLANCHARD - J.-CH. CETRE - C. DUMARTIN - J. FABRY - J.-P. GACHIE - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN - PH. HARTEMANN - J. HAJJAR - O. KEITA-PERSE - J.-C. LABADIE - B. LEJEUNE - J.-C. LUCET - A.-M. ROGUES - F. TISSOT-GUERRAZ - X. VERDEIL - D. ZARO-GONI.

BUREAU : PRÉSIDENT : PH. HARTEMANN - VICE-PRÉSIDENTS : M.-L. GOETZ, J. HAJJAR - SECRÉTAIRE : J.-CH. CETRE - SECRÉTAIRE ADJOINT : PH. BERTHELOT - TRÉSORIER : R. BARON
AUTRE MEMBRE : D. ZARO-GONI.

CONSEIL SCIENTIFIQUE : PRÉSIDENT : P. BERTHELOT - AUTRES MEMBRES : M. AGGOUNE - O. KEITA-PERSE - B. LEJEUNE - J.-C. LUCET - A.-M. ROGUES
(MEMBRES COOPTÉS : M. ERB - D. LEPELLETIER - M. MOUNIER - P. PARNEIX - P. VANHEMS).

COMITÉ DES RÉFÉRENTIELS : PRÉSIDENT : J. HAJJAR - AUTRES MEMBRES : R. BARON - H. BLANCHARD - C. DUMARTIN - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN
(MEMBRES COOPTÉS : A. CARBONNE - C. CHEMORIN)

MEMBRES D'HONNEUR : J.-C. LABADIE - B. LEJEUNE - J. RICHARD - A. ROUSSEL.