

Louvain School of Management

La transition écologique en milieu hospitalier

Quelle stratégie utiliser pour initier des changements de comportement en vue d'une transition écologique au sein d'un service hospitalier ?

Étude de cas de la maternité de Sainte-Elisabeth
CHU UCL NAMUR.

Auteur·e(s) : GILLARD Caroline
Promoteur·rice(s) : Karine Cerrada Cristia
Année académique 2024-2025
Travail de fin d'études (TFE) en vue d'obtenir le titre de
Ingénieur de gestion à finalité spécialisée
Horaire de jour

Ce mémoire ne serait pas le même sans toutes ces personnes, merci à elles.

Je tiens à remercier ma promotrice, Karine Cerrada Cristia, pour son aide, ses remarques et ses commentaires. Son suivi et son support ont également été précieux.

Je remercie également le service de la maternité de Sainte-Elisabeth, et en particulier son infirmière cheffe, Sophie Mertes, pour sa disponibilité, ainsi que tous ses collaborateurs qui ont accepté de m'accorder un peu (ou beaucoup) de leur temps pour participer à mes enquêtes et mes entretiens. Sans eux, mes analyses n'auraient pas pu avoir lieu.

Je remercie Flore Fiers pour son temps, son aide, ses commentaires et son soutien qui m'ont été précieux.

Merci aussi à mes parents et mon entourage proche pour leur soutien et leurs encouragements. Ils m'ont permis de rester motivée jusqu'à la fin. Je suis particulièrement reconnaissante d'avoir eu mon compagnon à mes côtés pour m'épauler, me soutenir, m'aider et m'écouter parler de ce travail pendant des heures.

Ce mémoire représente pour moi une occasion de contribuer, à mon niveau, à la lutte contre le dérèglement climatique.

Table des matières

I.	Introduction	1
II.	Revue de la littérature.....	3
A.	Le rôle du secteur des soins de santé dans le dérèglement climatique	3
B.	Quelles approches et démarches ont déjà été explorées pour amener une transition écologique dans le secteur des soins de santé ?	4
1.	Le type d'approche	4
2.	Le niveau d'application	5
3.	Le niveau de mise en action	6
4.	Le degré de remise en question du système.....	7
	Tendances	8
	Conclusion.....	8
III.	Question de recherche	9
IV.	Modèles utilisés	10
A.	Changement de comportement	10
1.	Comparaison des modèles.....	10
2.	Description du modèle transthéorique	12
3.	Éléments complémentaires au modèle transthéorique	16
B.	Analyse des barrières	17
V.	Méthodologie	19
A.	Description du service hospitalier choisi.....	20
B.	Modèle transthéorique.....	20
1.	Objectif	20
2.	Modèle utilisé et adaptation	21
3.	Population et échantillonnage	23
4.	Collecte de données.....	23

C.	Étude qualitative	23
1.	Objectif	23
2.	Modèle utilisé et adaptation	24
3.	Population et échantillonnage	25
4.	Collecte de données.....	25
VI.	Résultats	25
A.	Modèle transthéorique.....	25
1.	Généralités.....	25
2.	L'étape du modèle transthéorique	26
3.	La perception de la volonté d'agir d'autrui	27
4.	Les freins	28
B.	Étude qualitative – Analyse thématique.....	28
	Démarche inductive vs démarche déductive	29
	Grille d'analyse.....	29
	Codage	31
	Analyse du codage	31
VII.	Analyse des résultats	31
A.	Modèle transthéorique.....	31
B.	Étude qualitative – Analyse thématique.....	32
VIII.	Recommandations	34
IX.	Limites de la recherche	37
X.	Conclusion.....	38
XI.	Bibliographie.....	41
XII.	Annexes	45
A.	Annexe 1 : Questionnaire de l'enquête quantitative	45
B.	Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête qualitative	50
C.	Annexe 3 : Retranscription des entretiens qualitatifs	52

1.	Entretien 1	52
2.	Entretien 2	59
3.	Entretien 3	66
4.	Entretien 4	74
5.	Entretien 5	81
6.	Entretien 6	88
7.	Entretien 7	99
8.	Entretien 8	103

I. Introduction

L'urgence climatique est une réalité, nos émissions de gaz à effet de serre sont trop élevées. Tout le monde se doit de trouver des stratégies de diminutions de ces émissions, y compris le secteur des soins de santé.

Une Première Ministre norvégienne, Gro Harlem Brundtland, en 1987, a défini le développement durable comme étant « *un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs* ». Il est grand temps de commencer à devenir réellement durable.

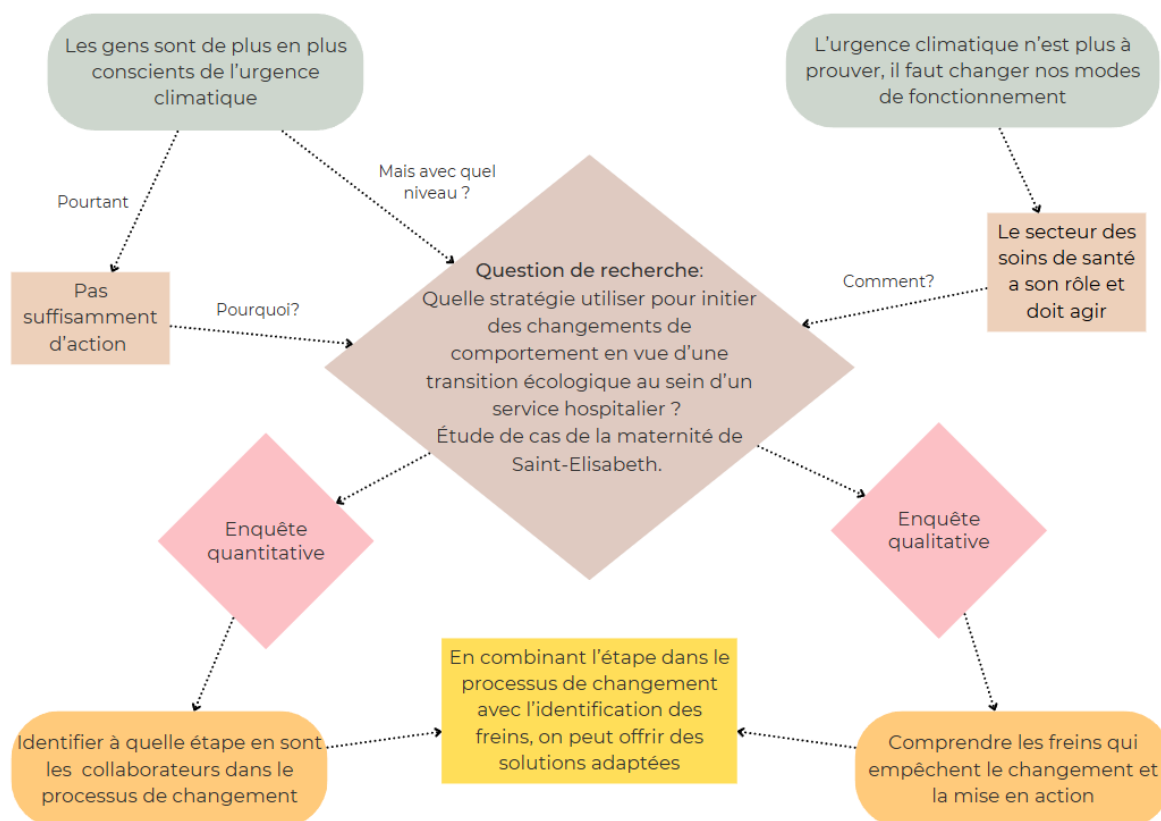
Pauline Modrie, conseillère en développement durable au CHU UCL Namur, compare le réchauffement climatique de « seulement » quelques degrés (qui pourrait sembler relativement insignifiant) avec l'augmentation de la température qu'un corps humain pourrait vivre. Nous avons tous déjà eu de la fièvre. Si notre température corporelle augmente de 1,5 – 2 degrés, il est possible de s'adapter et de s'en remettre. En revanche, avec une augmentation de notre température de quatre voire cinq degrés, notre survie est clairement mise en péril. Le système vivant et complexe qu'est la Terre pourrait avoir tout autant de mal à se remettre d'une telle augmentation de température. La sensibilité du corps humain et du système Terre sont comparables quand nous les contrainçons à des augmentations de température.

De plus, le secteur des soins de santé a un impact sur le réchauffement climatique, certes, mais le réchauffement climatique a lui aussi un impact sur l'activité de ce secteur. Ces deux entités sont étroitement liées. L'hôpital émet du CO₂, la pollution de l'air génère certaines maladies et les personnes touchées se retrouvent à l'hôpital. Il est important de se rappeler que ce qui est bon pour le climat est également bon pour la santé. Ça montre à quel point ces deux choses sont liées.

La profession infirmière est, selon une étude menée en Angleterre (*Ipsos Veracity Index 2024 / Ipsos, 2024*), celle en laquelle la population place le plus sa confiance. Ils ont donc une certaine capacité à faire passer un message et à être écoutés et entendus par les citoyens. Cela représente une chance à saisir pour faire circuler de meilleures pratiques.

C'est pour toutes ces raisons qu'il est important d'aider le secteur des soins de santé à trouver des stratégies de mise en action avec pour objectif : une transition écologique. Mais par où commencer ? C'est l'objet de ce travail.

Voici un schéma qui résume la réflexion qui a conduit cette recherche.



L'objectif est de trouver une méthodologie qui pourrait s'appliquer à tout service hospitalier et qui pourrait offrir des solutions adaptées et efficaces. Le but est d'avoir une approche différente de ce qui existe déjà. Analyser les comportements humains et les freins auxquels ils font face, afin de les accompagner au mieux dans leur transition.

À ces fins, deux études vont être menées sur un service hospitalier choisi. Une quantitative qui permettra de mieux comprendre l'étape du changement la plus représentée parmi ses collaborateurs, en effet, nous allons nous intéresser à un modèle de changement de comportement qui part du principe qu'il existe différentes étapes à franchir pour atteindre un changement de comportement. La deuxième étude, qualitative, rendra possible une analyse des barrières.

Les hôpitaux et leurs collaborateurs sont des secteurs remplis de contraintes : hygiène, finance, horaires et charge de travail, pénurie du personnel soignant, etc. Les démarches développées vont devoir s'y adapter.

Ce travail va être présenté en plusieurs parties. Après cette introduction, vous trouverez une revue de la littérature sur le sujet, suivi d'une explication sur les motivations de la question de recherche. La présentation des modèles mobilisés dans cette recherche suivra, avant de passer à la méthodologie des deux études réalisées. Enfin, nous aborderons les résultats et l'analyse de ceux-ci pour terminer avec des recommandations pour ce service, une conclusion ainsi que les limites de cette recherche.

II. Revue de la littérature

A. Le rôle du secteur des soins de santé dans le dérèglement climatique

Malgré qu'il serve un but honorable, légitime et indispensable, le secteur des soins de santé a lui aussi sa part de responsabilité à jouer dans ce dérèglement climatique.

« *L'empreinte climatique du secteur de la santé équivaut à 4,4 % des émissions nettes mondiales* » (Josh Karliner & Scott Slotterback, 2019). À titre de comparaison, 4,4% des émissions mondiales, c'est aussi le pourcentage d'émissions du Royaume-Uni (Ritchie et al., 2023).

Certaines personnes pourraient penser que, en tenant compte des bienfaits et de l'importance de ce secteur, ce n'est pas à lui de fournir des efforts et de diminuer son impact sur le climat. Mais il est important de comprendre que « chaque dixième de degré compte » (Wagner, 2023), et que tout le monde doit faire sa part de l'effort pour arriver à limiter les conséquences. « *Ainsi, si ce secteur était un pays, il serait le cinquième plus grand émetteur de la planète* » (The shift project, 2023a, p. 49). Ce n'est donc pas un secteur anecdotique que nous pouvons nous permettre de mettre de côté dans nos équations sous prétexte qu'il est crucial pour les citoyens.

Pour information, selon « The Shift Project », la répartition des émissions de gaz à effet de serre dans ce secteur est la suivante : 29% concernent l'achat de médicaments, l'achat de dispositifs médicaux compte pour 21%, le troisième poste le plus émetteur est l'alimentation pour 11% (The shift project, 2023b).

Ces chiffres permettent de faire un point sur les échelles d'émissions de gaz à effet de serre. Il me semble important de rappeler que tous les gestes écoresponsables n'ont pas le même impact sur les émissions de ces gaz. L'exemple de geste écoresponsable qui vient à l'idée de tous, c'est le tri des déchets. D'après les chiffres du Shift Project, les déchets ne représentent que 5% du bilan carbone du secteur des soins de santé (The shift project, 2023b). Il est évident qu'il faut y consacrer un certain effort, mais cet élément ne fait pas partie des possibilités qui pourraient diminuer de façon considérable et significative les émissions d'un établissement de soins de santé.

Il est important de s'attaquer aux bons problèmes, d'avoir une vision éclairée de ce qu'est émetteur de gaz à effet de serre et des proportions par rapport à d'autres afin d'être efficient. Il faut garder en tête la loi de Pareto 80-20 (Asana, 2024) ; 20% de nos efforts doivent pouvoir fournir 80% des résultats. Si les efforts sont optimisés, il est possible d'atteindre ces objectifs.

En conclusion, le secteur des soins de santé pèse dans la balance. Il se doit d'agir et de réagir face à sa part d'émissions de gaz à effet de serre.

B. Quelles approches et démarches ont déjà été explorées pour amener une transition écologique dans le secteur des soins de santé ?

Pour répondre aux enjeux climatiques actuels, de nombreuses approches et démarches ont déjà été explorées dans le milieu des soins de santé. L'impact environnemental de ce secteur n'étant pas négligeable, il est important de s'y intéresser avec beaucoup d'attention. Une revue de la littérature nous permet de proposer une synthèse de ce qui existe à l'heure actuelle.

Il y a différentes façons de classifier les démarches qui ont déjà été étudiées. Quatre classifications ont été identifiées. Nous allons les parcourir et les illustrer.

1. Le type d'approche

Il existe des approches qui s'appuient sur des faits, qui se basent sur des chiffres et des données matérielles (The shift project, 2023b), et d'autres approches qui utilisent comme point d'ancrage la sociologie ainsi que l'étude du comportement humain (Boon-Falleur et al., 2022). Ce deuxième type d'approche se veut plus dynamique.

Un exemple du premier type d'approche est l'étude qui a comparé, pour le paracétamol, les différentes émissions de CO₂ en fonction des différentes façons de

l'administrer. Le comprimé en tablette est douze fois moins émetteur que la même dose de médicament par voie intraveineuse (Davies et al., 2024). Nous pouvons voir qu'il s'agit ici de faits matériels et chiffrés qui renferment des solutions de décarbonation du secteur étudié. Il ne s'agit pas ici de savoir pour quelles raisons le paracétamol est administré par voie intraveineuse ou pas, simplement d'émettre des chiffres qui proposent des solutions.

Le deuxième type d'approche, axé sur l'étude du comportement, peut s'illustrer par cette étude menée au Nigéria sur le comportement d'élimination des masques (Oludoye et al., 2023). Elle explique, en se basant sur la Théorie du Comportement Planifié, les différents éléments qui déterminent la façon dont les participants vont se débarrasser d'un masque usagé pendant la pandémie du COVID-19. Ce comportement peut être déterminé par différents facteurs tels que l'attitude ou le contrôle perçu sur le comportement.

2. Le niveau d'application

Celui-ci peut être de l'ordre d'un service (Rouvière et al., 2024) ou d'un établissement, mais peut aussi avoir une application nationale ou internationale.

Une illustration d'application à un niveau relativement bas pourrait être cette étude qui a comparé les émissions de gaz à effet de serre de trois salles d'opération de trois pays différents (Canada, USA et UK) et ce, pendant une année complète (MacNeill et al., 2017). Les résultats montrent que, toutes proportions gardées, la salle d'opération située dans le Minnesota émet le plus de tonnes équivalent CO₂ que celles de Vancouver ou encore d'Oxford. Cette étude montre également les principales sources d'émissions de gaz à effet de serre : la première place peut être occupée par les gaz anesthésiants ou par les besoins en énergies pour chauffer, ventiler ou climatiser les lieux, ceci dépend de l'hôpital étudié. Le type de gaz anesthésiant utilisé va être déterminant.

À l'inverse, une approche avec une application qui se situe au niveau d'un pays pourrait être le rapport de «The shift project». Dans le cadre du plan de transformation de l'économie française, ce rapport sur une transition écologique de ce secteur a été publié. Il explique et montre très précisément les étapes à suivre ainsi que leur chronologie (voir figure 1), pour permettre une décarbonation du secteur des soins de santé (The shift project, 2023b, p. 25). Le niveau d'application de ce rapport est national, il s'agit d'un plan d'action prévu pour le secteur des soins de santé de la France dans sa globalité. Ce plan n'ayant pas encore été mis en application, aucun résultat n'a encore été

sorti sur ce rapport, mais s'il était appliqué à la lettre, la figure 1 nous permet clairement de voir les résultats qu'il pourrait fournir.

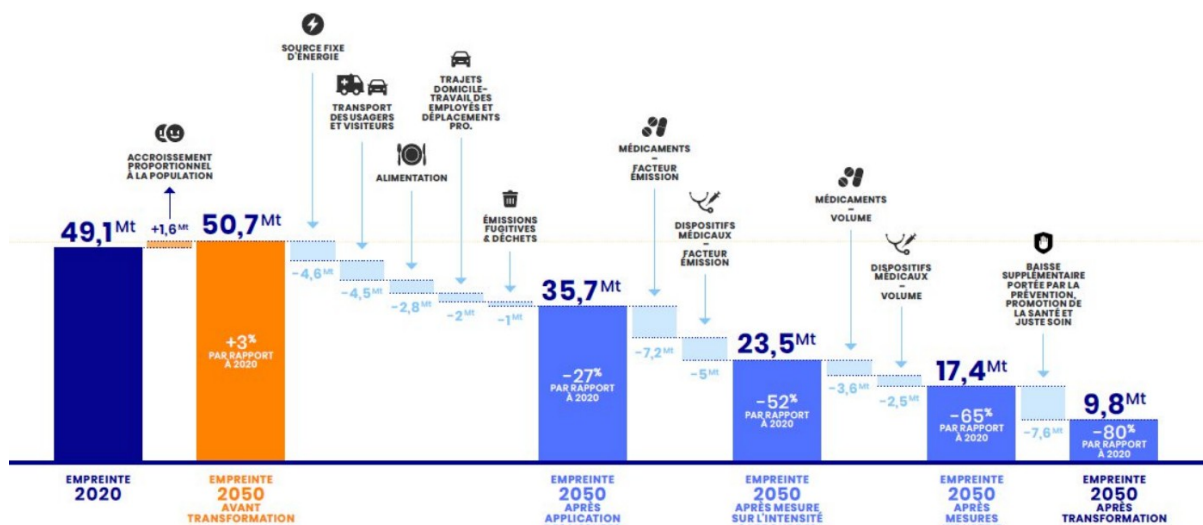


Figure 1 : Étapes de décarbonation du secteur des soins de santé

3. Le niveau de mise en action

Les démarches et mouvements écologiques peuvent parfois être ascendants (Matezak et al., 2024), mais aussi descendants (PNEC, 2019). Dans le premier cas, les citoyens ou collaborateurs hospitaliers, après avoir pris conscience du problème, décident de se mettre en mouvement et de mettre en place des projets d'action climatique. Dans le deuxième cas, ce sont les autorités ou la direction hospitalière qui décident des potentielles mesures à prendre afin de les appliquer et parfois de les imposer dans le quotidien des collaborateurs.

Un article scientifique nous explique l'importance de l'implication des soignants dans le cadre d'une démarche de développement durable au bloc opératoire (Matezak et al., 2024). Même si cet article parle surtout du cadre qu'il faut instaurer pour arriver à impliquer les soignants, il nous dit aussi que, ceux-ci étant sur le terrain, ce sont eux qui décident de consommer ou d'utiliser ou non un produit. L'important est de diminuer la consommation des ressources, s'attaquer aux principaux consommateurs semble donc important.

Par opposition, une action descendante est également intéressante à mettre en place. Un autre article souligne lui d'avoir une vision systémique, une vision d'ensemble sur le secteur des soins de santé (David Grimaldi et al., 2024). Pour pouvoir avoir ce point de vue ainsi que tous les effets voulus, il faut que les changements viennent de quelqu'un

externe aux services en question, quelqu'un qui voit la situation d'en haut et qui pourra mettre en place des actions avec une vue générale sur l'institution.

4. Le degré de remise en question du système

Dans certains cas, les propositions d'action à mettre en œuvre remettent tout le système existant en question. Nous pouvons imaginer que ces approches s'inscrivent dans une échelle de temps assez grande. Elles s'autorisent à réinventer une nouvelle façon de fonctionner et d'envisager le secteur des soins de santé.

Un rapport sorti par « sinonvirgule »¹, réenvisage tout ce secteur, et bien plus, puisque c'est le concept même d'un « secteur » dédié à la santé qui est remis en question (Piarroux et al., 2024). Ce concept, appelé « Ooone Health », réinvente notre façon d'aborder la santé et l'environnement. L'objectif est de voir la santé humaine, animale et de l'environnement comme un tout, une seule et unique santé pour tous les vivants. Des concepts comme le « décroisement des disciplines » et un « modèle biopsychosocial » (sinonvirgule, 2024) sont des piliers de cette approche. Ils entendent par-là, admettre qu'il existe des liens forts entre l'humain, l'animal, l'environnement et leur santé respective, et qu'il est important de les soigner ensemble (Lallemant & Martin, 2024). Cette approche n'est qu'au stade de projet, aucun résultat n'est à présenter pour le moment, il s'agit seulement d'une proposition d'un nouveau, d'un autre modèle de fonctionnement.

Par opposition, certaines approches se veulent plus concrètes, rapides et faciles à mettre en place : elles préfèrent viser un service et y apporter un changement unique pour voir les résultats que celui-ci apporte. Elles utilisent en grande majorité ce qui existe déjà, et proposent des changements pratiques. Des mises en place de ces approches ainsi que des résultats peuvent être relativement rapidement observés.

Par exemple, une étude menée au Canada dans un service d'urgence sur l'impact écologique des oxymètres de pouls jetables et réutilisables montre à quel point il est préférable de se tourner vers la solution réutilisable (Duffy et al., 2023). Après 2,3 utilisations, l'oxymètre réutilisable devient moins polluant que son équivalent jetable. Voici un exemple d'un petit changement, facile et rapide à mettre en place.

¹ Organisation française créée en 2020 qui se consacre à l'étude, au conseil et à l'éveil sur la compatibilité de nos organisations avec les limites planétaires.

Tendances

Un concept qui se répand de plus en plus dans le secteur des soins de santé est l'écoconception des soins. Nous savons que les deux plus gros émetteurs de carbone d'un hôpital sont les médicaments, les dispositifs et matériels médicaux (The shift project, 2023b). Il semble donc judicieux de s'attaquer à ces deux points afin de les réduire. C'est là l'objectif de l'écoconception des soins de santé. Il s'agit de réduire l'impact des soins fournis via différents leviers : éviter certains types de soins qui peuvent être considérés comme inutiles ou gaspillés, remplacer un soin par un autre moins polluant ou encore faire de la promotion de la santé pour diminuer le risque de maladie et donc diminuer la demande de soin (Bonnet et al., 2022), (Shadow, 2024).

D'un point de vue plus général, les recherches menées pour cette revue de littérature montrent que beaucoup d'articles qui parlent de transition énergétique en milieu hospitalier se focalisent sur le bloc opératoire (Pauchard et al., 2023), (Muret et al., 2017), (Berner et al., 2017). En effet, celui-ci est un gros point d'émissions de gaz à effet de serre notamment dû aux gaz anesthésiants, à l'énergie nécessaire pour garder une température optimale, aux besoins importants de matériel médical souvent jetable et par la quantité de métiers différents nécessaires à la réalisation d'une opération, ce qui implique notamment des déplacements importants de personnes. Il faut savoir que le bloc opératoire d'un hôpital représente approximativement un quart des déchets de celui-ci (Matezak et al., 2024). Nous pourrions également penser que si autant de scientifiques se penchent sur la question du bloc opératoire, c'est dû à l'importance de l'activité qui s'y déroule.

Conclusion

Il est important de comprendre que tous ces types de démarche sont complémentaires. Certaines identifient le « combien », d'autres le « comment ». Étant donnée l'importance et la complexité de ce que l'on essaye d'accomplir, ne pas mettre tous ses œufs dans le même panier semble être une bonne façon de faire, il faut donc varier les techniques d'approche. Certaines de ces illustrations peuvent donc avoir une approche chiffrée et matérielle, mais également avoir un niveau d'application national, c'est le cas du rapport de «The Shift Project» sur le plan d'action pour décarboner le secteur des soins de santé.

III. Question de recherche

La question qui a conduit la réflexion de ce travail est : par où et à l'aide de quels outils commencer une transition écologique dans un service hospitalier ? De manière plus précise :

Quelle stratégie utiliser pour initier des changements de comportement en vue d'une transition écologique au sein d'un service hospitalier ?

De plus en plus de travaux montrent qu'il faut inclure la sociologie dans nos démarches pour espérer avoir de meilleurs résultats (Martin & Gaspard, 2017). Donner et énoncer de simples faits scientifiques ne semble plus être suffisant pour démarrer une transition, étant donné que nous voyons que, malgré une reconnaissance généralisée du problème qu'est le réchauffement climatique (Céline Biourge, 2022), les actions mises en place ne sont pas suffisantes. Il est donc important d'inclure une approche sociologique dans ce type de démarche. « [...] le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) et la National Academy of Science (NAS) aux États-Unis reconnaissent de plus en plus l'importance des phénomènes sociaux, [...] » (Boudes, 2010).

Lors des recherches réalisées pour ce travail, nous pouvons comprendre qu'il existe beaucoup plus d'approches matérielles et quantifiables que d'approches qui se focalisent sur le comportement humain et sa façon de changer son comportement. Beaucoup nous disent ce qu'il faut changer, mais peu se demandent comment « imposer » ces changements à tout un chacun.

Nous avons décidé d'aborder une transition écologique en milieu hospitalier comme un projet. La première étape lors de la réalisation d'un projet est le cadrage. Cette idée a été retenue comme étant le fait de faire le point sur la situation, d'évaluer l'état actuel du service en question pour ensuite proposer des actions à mettre en place dans le but d'obtenir une transition.

Faire le point sur l'état actuel des choses dans un service, d'un point de vue de la transition et de la mise en action, revient à se demander : « Comment les gens changent ? ». Pour répondre à cette question, nous allons essayer de trouver un modèle théorique et sociologique existant qui permet de comprendre et d'analyser la façon dont

un changement de comportement se réalise, et, ensuite, de l'adapter pour pouvoir l'appliquer à notre situation.

L'idée qui va guider ce travail est d'avoir une nouvelle approche permettant d'adapter l'accompagnement et les solutions proposées aux personnes concernées. Les sources trouvées et étudiées ne permettent que rarement de proposer des solutions concrètes qui soient adaptées et non génériques pour tout un chacun.

IV. Modèles utilisés

A. Changement de comportement

L'objectif de ce travail est donc de trouver une méthodologie qui permettrait de mettre en action un service hospitalier. Nous partons de l'hypothèse que, pour mettre un service en action, il faut des changements de comportement, qu'ils soient individuels ou collectifs. Nous savons maintenant qu'il est important d'introduire la sociologie et les sciences humaines dans des travaux de transition écologique, nous nous sommes donc penchés sur des modèles théoriques de changement de comportement reconnus dans la communauté sociologique pour continuer notre travail.

Deux modèles ont été étudiés et comparés : le modèle transthéorique (MTT) et la théorie du comportement planifié (TCP). Ces deux modèles ont été choisis pour ce travail car ils sont tous les deux répandus, reconnus et utilisés pour analyser un changement de comportement. Nous allons les analyser et les comparer pour évaluer lequel serait le plus approprié à notre contexte.

1. Comparaison des modèles

Il faut commencer par comprendre qu'il existe deux types de modèles et qu'ils pourraient tous les deux répondre aux besoins de ce travail. Il y a les modèles qui énoncent les différents facteurs qui influencent le changement de comportement (1), et les modèles qui expliquent les différentes étapes par lesquelles passer pour obtenir un changement de comportement (2). Ces deux façons d'aborder la question sont complémentaires. Par exemple, un modèle de type (1) pourrait permettre d'expliquer comment inciter quelqu'un à passer d'une étape à l'autre d'un modèle de type (2). En revanche, ils n'ont pas la même finalité. Dans le cas (1), l'objectif est, après avoir identifié les facteurs influant, de les modifier ou de les ajuster pour induire un changement de

comportement. Dans le cas (2), après avoir identifié dans quelle étape se trouvait le sujet dans son processus de changement de comportement, nous pouvons adapter notre accompagnement pour l'aider à continuer de progresser dans ces différentes étapes.

a) Modèle transthéorique

Le modèle transthéorique de James O. Prochaska et Carlos C. Di Clemente a été développé dans les débuts des années 1980. L'objectif de ce modèle est de comprendre les différentes étapes d'un changement de comportement et d'adapter ses interventions pour accompagner, au mieux, le changement. Il est surtout utilisé pour des changements qui demandent un engagement à long terme, des changements de comportement tels que des habitudes. C'est l'individu qui est mis au centre de ce modèle. Il est le point de départ du changement, ce sont ses motivations internes qui induisent le changement. Ce modèle sera expliqué plus en profondeur plus loin dans ce travail.

b) Théorie du comportement planifié

Ce modèle théorique a été développé par Icek Ajzen en 1991. Il dit que l'attitude envers le comportement, les normes subjectives ainsi que le contrôle perçu du comportement sont les éléments qui permettent de définir une intention de comportement, qui, elle-même, permet de définir le comportement (Ajzen, 1991), (Kefi, 2010).

La figure 2 (Etheridge & Brindle, 2023) schématise cette théorie. L'attitude fait référence à l'évaluation favorable ou non à l'égard du comportement. Les normes subjectives font, quant à elles, référence à la pression sociale perçue quant à l'adoption du comportement. Et enfin, le contrôle perçu du comportement reflète l'impression de facilité ou de difficulté que l'adoption du comportement représente.

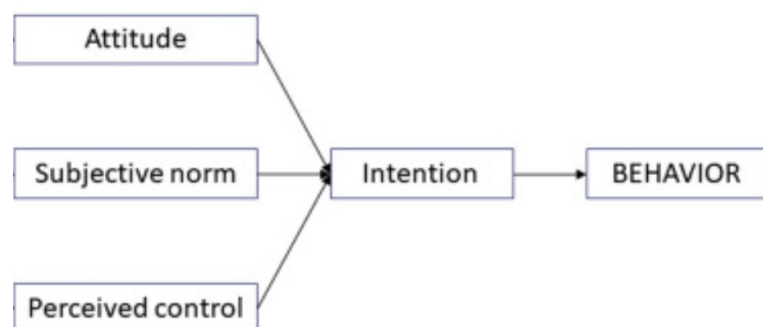


Figure 2 : Théorie du comportement planifié

Cette théorie permet de prédire si un comportement va avoir lieu ou pas. Elle est surtout axée sur des comportements ponctuels comme l'achat d'un certain bien, par exemple. Elle a une analyse qui se situe à un niveau social et cognitif et qui s'adresse surtout à l'analyse de collectivité. Son hypothèse de base est de dire que, si on peut prédire

une intention, alors on peut prédire un comportement. Pour modifier un comportement en utilisant cette théorie, il faut modifier l'un des facteurs de prédiction et l'individu, en subissant cette transformation, va donc modifier son comportement. L'objectif principal de cette approche est de déterminer quels sont les éléments qui permettent de prédire si un comportement va avoir lieu ou pas (Ajzen, 1991), (MentorShow, 2023).

c) Tableau comparatif de ces deux modèles

	Modèle transthéorique	Théorie du comportement planifié
Objectif du modèle	Décrire et accompagner le processus du changement	Prédire si un comportement va avoir lieu
Temporalité	Engagement à long terme	Changement ponctuel
Niveau d'analyse	Micro	Micro
Niveau d'intervention	Individu	Groupe
Point de départ du changement	L'individu	Norme sociale et croyance
Nature du modèle	Progressif	Causal
Type de modèle	(2)	(1)

Comme nous pouvons le voir, le modèle transthéorique a cet avantage de se focaliser sur des changements à engagement élevé, ce qui est bien plus bénéfique pour notre situation. Nous ne cherchons pas simplement à encourager une action écoresponsable ponctuelle, mais à transformer durablement les comportements des individus sur le long terme.

Nous pouvons également remarquer que l'objectif de la théorie du comportement planifié n'est pas intéressant pour nous. Nous axons notre recherche sur « comment » un changement de comportement va avoir lieu plutôt que sur le « pourquoi » il a lieu (cela pourrait faire l'objet d'une recherche ultérieure). De plus, cette théorie part du principe que, si nous pouvons prédire l'intention, alors le comportement est également prévisible. Ce principe ne semble pas avoir sa place dans notre recherche, puisque beaucoup de gens savent qu'il y a un problème et connaissent des pistes de solution, mais ne mettent pas d'action en place pour y répondre.

Nous allons donc choisir le modèle transthéorique de Prochaska et Diclemente.

2. Description du modèle transthéorique

Ce modèle met en évidence qu'un changement de comportement est un processus qui prend du temps et qu'il ne s'agit pas d'un évènement ponctuel. Ce processus est

également dynamique, la progression d'un individu au cours des différentes étapes n'est pas temporellement linéaire. Chacun avance, recule ou stagne à son rythme.

a) Les différentes étapes du modèle

Ce modèle est donc structuré en cinq étapes qui décrivent le processus d'un changement de comportement d'une personne.

1. **Pré-contemplation** ; Cette étape est celle dans laquelle le sujet ignore encore qu'un problème existe. Il n'est pas conscient qu'il est nécessaire de changer quelque chose parce qu'il n'est pas informé sur le problème.
2. **Contemplation** ; Dans cette étape, le sujet reconnaît qu'il y a un problème, il comprend que quelque chose doit changer mais il ne sait pas encore comment faire. Il contemple le problème sans aller plus loin.
3. **Préparation** ; Comme son nom l'indique, il s'agit de l'étape pendant laquelle le sujet va se préparer à mettre son changement de comportement en place. Il se renseigne et planifie son changement dans un futur proche.
4. **Action** ; C'est l'étape d'adoption du nouveau comportement où de nouvelles habitudes sont prises. Elle demande beaucoup d'effort et d'engagement.
5. **Maintien** ; Maintenant que l'action a été mise en place, il est important de maintenir ses efforts pour que les nouvelles habitudes prises perdurent dans le temps et deviennent des réflexes. Il ne faut plus que des efforts soient nécessaires pour mettre en œuvre le comportement souhaité.

Selon les contextes, une sixième étape pourrait être ajoutée, celle-ci est celle de la rechute. En effet, dans certains processus de changement de comportement, une rechute est possible et doit être prise en compte comme une étape à part entière du modèle.

b) Recommandations

Ce modèle est utilisé parce qu'il repose sur le principe que l'accompagnement lors d'un changement de comportement doit se faire différemment en fonction de l'étape dans laquelle se trouve l'individu.

Voici donc les recommandations de solutions qui sont proposées en fonction de chaque étape (Tafticht & Csillik, 2013), (Sarkin et al., 2001), (Prochaska & Diclemente, 1983) :

1. **Pré-contemplation** : L'important à cette étape est de sensibiliser et d'éveiller sur le problème. Il faut communiquer de l'information adaptée, parler des risques mais aussi des bénéfices si le comportement est mis en place. Il faut initier une réflexion sur le sujet, sans pour autant forcer et imposer le changement.
2. **Contemplation** : Les individus sont maintenant sensibilisés à la cause. Ils sont au courant des risques encourus et comprennent le problème en lui-même. L'idéal à ce stade est de continuer à nourrir une réflexion sur les motivations au changement. Continuer à mettre en lumière les avantages et réduire la perception des freins sont des solutions appropriées à cette étape.
3. **Préparation** : L'objectif de l'accompagnement à cette étape va être de préparer concrètement le changement avec l'individu. L'aider à établir un plan d'action, fournir des outils ou des méthodes pour faciliter la mise en action. Un autre point important pour l'aider dans cette phase est d'identifier les potentielles barrières à la réussite de la mise en action et de leur trouver des parades pour mieux les aborder.
4. **Action** : Pour assurer une bonne mise en action, un soutien social et émotionnel peut être un accompagnement de qualité. Il est également important de donner des pistes de réflexion et des techniques pour mieux gérer et appréhender les obstacles non anticipés.
5. **Maintien** : Pour maintenir la motivation dans les actions, il peut être intéressant de revoir les objectifs fixés et de les adapter. Il est également conseillé de célébrer les actions maintenues et les résultats obtenus.

c) Les avantages du modèle

Pour cette étape de la recherche, le modèle transthéorique de Prochaska et Diclemente a donc été utilisé. Celui-ci ne donne pas les facteurs qui influencent le changement de comportement, mais il définit les différentes étapes par lesquelles il faut passer pour arriver à un changement de comportement. Une autre caractéristique de ce modèle est qu'il se focalise sur l'individu en tant que tel et pas sur les interactions sociales ou la collectivité. Chaque personne est suivie de façon individuelle.

Ce modèle a été de nombreuses fois utilisé et empiriquement prouvé comme étant efficace, notamment pour initier une activité physique chez les personnes en situation de

surpoids (Tafticht & Csillik, 2013), (Sarkin et al., 2001), mais aussi pour permettre l'arrêt de la consommation de cigarette (Prochaska & Diclemente, 1983).

Ses avantages sont multiples:

- Il permet de définir les actions les plus appropriées et efficaces à mettre en place en fonction de l'étape dans laquelle se trouvent les individus. L'accompagnement d'un individu ne se fait pas de la même façon à toutes les étapes de son changement de comportement.
- Il est facile à mettre en place et à utiliser.
- Ce modèle pourrait permettre une évaluation « avant/après ». Si, à la suite de ce travail, des solutions concrètes sont déployées, il sera facile de voir si les personnes concernées ont évolué dans les différentes étapes.
- Ce modèle convient à des comportements qui nécessitent un engagement à long terme. Alors que le modèle TCP est plus adapté pour des intentions immédiates et des modifications de comportement à court terme.
- Ce modèle permet de s'adapter à chaque personne, il est flexible.

d) Les limites du modèle

Malgré tous ses avantages cités plus haut, ce modèle possède inévitablement des limites parmi lesquelles nous pouvons trouver le manque de considération envers les éléments extérieurs à l'individu étudié. En effet, les normes sociales et l'environnement dans lequel évolue la personne ne sont pas pris en compte dans son processus de changement de comportement. C'est l'une des raisons pour lesquelles ce modèle d'analyse sera complété par un autre modèle d'analyse qui prendra ces points en compte, pour avoir une approche complète. Celle-ci sera abordée plus loin dans ce travail.

De plus, depuis sa création, ce modèle a été critiqué et remis en question. Notamment en 2005, où une polémique est née autour de lui, un article a été écrit et il a été suggéré d'abandonner ce modèle (West, 2005). Il lui a été reproché son concept d'étape et de stade. Selon West, la démarcation qui sépare les différents stades est trop arbitraire et ne laisse pas de place à la flexibilité. Par exemple, ce qui permet de différencier la première étape de la deuxième est parfois simplement un critère de temps, ce qui n'est pas pertinent dans certaines situations. Il s'agit là de la principale critique qui lui a été faite.

Un article défendant le modèle contre les critiques énoncées par West est apparu peu de temps après (Csillik, 2009). Il contredit les arguments de West principalement en rappelant le fait que la difficulté d'évaluation des étapes ne devrait pas remettre en question la validité de celles-ci ni celle du modèle. Il dit aussi que ce modèle doit surtout servir de cadre pour comprendre le processus de changement et pas simplement d'identifier une série d'étapes.

Le fait que cet article ait été écrit par un auteur différent des créateurs du modèle rajoute de la crédibilité à celui-ci. Tous ces débats, critiques et défenses autour de ce modèle semblent être une preuve que, malgré tout ce qui lui est reproché, le modèle transthéorique reste un outil pertinent dans l'étude d'un changement de comportement.

3. Éléments complémentaires au modèle transthéorique

En dehors du modèle transthéorique, la revue de littérature sur ce sujet a permis d'identifier d'autres éléments qui pourraient être importants.

a) *La collaboration entre individus*

L'un des éléments les plus présents est la collaboration entre les individus. Celle-ci semble être un élément clé qui revient souvent lorsque le sujet de la transition écologique est abordé (Boon-Falleur et al., 2022). Devenir écologiquement actif est un effort individuel à faire pour un bénéfice qui, lui, est collectif. Ce qui veut dire que, pour que les individus s'engagent dans des efforts écologiques, il est important qu'ils soient sûrs que d'autres le font avec eux, sinon, ils y perdent. Le problème, c'est que nous avons tendance à sous-estimer le nombre de gens autour de nous qui serait prêt à fournir des efforts. Ce phénomène réduit donc notre volonté à nous mettre en action.

b) *Les normes sociales*

Un autre élément essentiel réside dans les normes sociales perçues. La façon dont un individu évalue ce qui est « normal » ou « bien vu » va influencer sa façon d'agir (Lorenzoni et al., 2007). Ce point n'est pas valable uniquement pour ce qui concerne une transition écologique, mais beaucoup de modèles d'analyse de changement de comportement mentionnent cet élément. Il est donc pertinent de comprendre qui, dans l'entourage des répondants, semble être en accord ou en désaccord avec les pratiques recherchées. Finalement, cet élément semble se rapprocher de la théorie du comportement planifié, ce qui rajoute de la pertinence à l'utilisation de celui-ci.

Ces deux points importants, et pourtant non abordés dans le modèle choisi seront tout de même abordés dans le deuxième modèle étudié ou dans l'adaptation de ces modèles afin d'avoir une approche complète.

B. Analyse des barrières

Étant donné que le modèle transthéorique étudié plus haut se focalise beaucoup sur les individus et leurs motivations et moins sur les facteurs externes qui peuvent influencer un comportement, un deuxième modèle a été envisagé.

Avec cette deuxième approche, nous voulions également identifier les freins, les barrières externes qui empêchent les individus de se mettre en action. Pour être cohérent dans la chronologie de nos deux études, le point de départ reste l'individu que nous voulons mettre en mouvement ainsi que ses perceptions propres.

Pour cette deuxième étape, deux sources ont été étudiées. L'une est une méthodologie utilisée et reconnue dans l'analyse des barrières pour tout type de comportement attendu, il s'agit du guide pratique pour une analyse de barrière. L'autre se concentre sur l'adoption de comportements plus durables et des freins rencontrés à cette fin. Détaillons ensemble ces deux sources.

a) Guide pratique pour une analyse de barrières

Le guide pratique pour la conduite d'une analyse des barrières a été écrit par Bonnie Kittle (Kittle, 2013). Cette méthodologie est utilisée pour améliorer la santé publique, par exemple, la promotion de l'hygiène des mains ou l'allaitement maternel. Cette analyse se fait par entretien individuel. Dans certains cas, cette méthode compare les réponses des pratiquants et des non-pratiquants. Cela permet de comprendre la différence entre ces deux groupes et les éléments qui les différencient pour évaluer les facteurs les plus importants et impactants sur le comportement attendu. Les individus sont qualifiés de pratiquants ou non-pratiquants via des questions de contrôle du comportement.

Pour mieux comprendre les raisons qui nous ont poussés à choisir ce guide, il faut connaître les principes fondamentaux d'une analyse de barrières (Kittle, 2013, p. 49).

1. Connaître les avantages d'un comportement ne veut pas dire qu'il va être adopté, d'autres facteurs rentrent en compte.

2. Même si la volonté d'adopter un comportement est là, si les freins sont trop importants, il sera abandonné.
3. La peur envers les conséquences d'un comportement donné n'entraîne pas forcément des actions pour lutter contre.
4. Les individus peuvent adopter un comportement pour d'autres raisons que celles qui nous semblent les plus évidentes. A nous de les trouver pour motiver l'individu à obtenir le résultat souhaité.

Tous ces principes sont tout à fait valables quant à l'adoption de comportements plus durables, ils sont même très intéressants à comprendre et à mettre en pratique dans notre contexte. Prenons l'exemple du quatrième principe énoncé ci-dessus. La raison qui nous pousse à vouloir faire en sorte qu'un service diminue sa consommation de consommables à usage unique est la diminution de l'empreinte carbone du service. Pourtant, pour ce même service, ce qui pourrait les motiver à diminuer leur consommation de ces biens pourrait être les économies financières. Peu importe la raison qui les motive, du moment que le comportement souhaité est adopté.

L'analyse des barrières définit les déterminants qui influencent le comportement. Les quatre premiers sont considérés comme étant les plus importants à explorer (Kittle, 2013, p. 38-41). Nous pouvons constater que certains de ces éléments sont sensiblement comparables à ceux provenant de la théorie du comportement planifié.

1. Auto-efficacité/compétences perçues
2. Normes sociales perçues
3. Conséquences positives perçues
4. Conséquences négatives perçues

Il existe huit autres déterminants, dont l'accès aux ressources nécessaires, les rappels, la politique ou la culture. Là où, pour les quatre premiers déterminants, leur exploration est indispensable, l'utilisation des suivants dépend du contexte et ils ne sont pas toujours utilisés.

Nous pouvons voir que cette approche permet d'aborder les normes sociales qui n'étaient pas prises en compte lors du modèle transthéorique, ce qui a aussi été un avantage à ce modèle.

b) Barrières perçues à l'engagement dans la lutte contre le changement climatique

Cet article scientifique qui parle spécifiquement des barrières rencontrées lors de l'engagement à de nouvelles pratiques écologiques (Lorenzoni et al., 2007) est notre deuxième source. Il insiste sur l'importance d'une étude qualitative pour bien comprendre les barrières. Cette étude a été réalisée au Royaume-Uni. Deux catégories de barrières sont identifiées, les barrières individuelles et celles qui sont plutôt de l'ordre social.

Certaines de ces barrières rejoignent celles abordées dans la première source, notamment, les normes sociales et les politiques. En revanche, de nouveaux freins sont abordés et peuvent être intéressants, tels que le manque de confiance envers les sources d'informations ainsi que la perception que le changement climatique n'est qu'une menace lointaine.

La combinaison de ces deux sources rend cette analyse de barrières plus complète. L'une des sources est connue pour identifier les barrières, quelles qu'elles soient, et peu importe le domaine d'application. L'autre a préalablement identifié des barrières à la mise en application de mesures écologiques et nous allons adapter ça au monde hospitalier.

V. Méthodologie

Après avoir fait toutes ces recherches, nous avons décidé de mettre toute cette théorie en application. Un service hospitalier a donc été sélectionné et ces différents modèles y ont été appliqués.

La démarche qui va être développée, justifiée et utilisée dans ce travail se caractérise comme suit. Son type d'approche est majoritairement sociologique. Son niveau d'application est de l'ordre du service hospitalier. Son niveau de mise en action se trouve auprès des collaborateurs, nous espérons donc une mise en mouvement ascendante. Enfin, le degré de remise en question peut aller de petit à moyen.

Il y a donc deux enquêtes qui ont été mises en place, chacune suivant l'une des parties expliquées plus haut. Elles ont été réalisées avec une suite logique. La première se focalise sur l'individu et son état d'esprit face à un changement de comportement qui entraînerait une transition écologique de son service. L'objectif de celle-ci est de comprendre où se situent les collaborateurs du service dans les différentes étapes qui

caractérisent un changement de comportement. Après avoir réalisé cette étude quantitative sur un échantillon de la population concernée, il devenait intéressant de comprendre les facteurs externes à l'individu qui pouvaient être des barrières à l'adoption de nouveaux comportements, ce qui correspond à la deuxième enquête qui, elle, est d'ordre qualitatif. Mais avant de rentrer dans le vif du sujet, commençons par le service choisi.

A. Description du service hospitalier choisi

Le service qui a été sélectionné pour mettre en pratique ces théories est celui de la maternité du site de Sainte-Elisabeth du CHU UCL Namur situé à Namur même. Cette sélection s'est faite simplement par convenance, le service s'est lui-même rendu accessible à cette démarche.

Avec des pics d'activité fin d'année et durant l'été, cette maternité accueille aux alentours de 1400 naissances par an. Répartie sur trois étages, elle dispose de 38 lits qui sont répartis en chambres double, simple ou simple de luxe et quelques salles d'accouchement. Approximativement septante collaborateurs sont directement liés à cette maternité. Il s'agit en très grande majorité de sages-femmes qui sont des femmes. Une vingtaine de pédiatres et une bonne quinzaine de gynécologues travaillent en étroite collaboration avec cette maternité pour assurer un suivi optimal de la maman et de son nouveau-né.

Revenons-en à nos différentes études et enquêtes.

B. Modèle transthéorique

1. Objectif

L'objectif principal de cette enquête et de l'utilisation du modèle transthéorique est donc de comprendre et de définir où en est le service dans sa démarche vers une transition écologique. Nous soutenons l'idée que l'accompagnement d'un service dans le cadre d'une mise en action à but écologique est différent en fonction de l'étape du modèle dans laquelle se trouvent les individus qui travaillent dans ce service.

Ce questionnaire a également été utilisé pour poser d'autres questions en lien avec les autres éléments qui ont été identifiés dans la littérature comme étant importants dans la mise en mouvement d'un service, mais qui ne sont pas présents dans le modèle

transthéorique. Par exemple, la perception de la proportion de ses collègues qui ont, ou pas, la volonté d'agir, ce qui correspond au point sur la collaboration.

2. Modèle utilisé et adaptation

Après avoir été étudié de près, le modèle transthéorique a donc été adapté à notre situation. Pour ce faire, nous avons trouvé, grâce à la littérature qu'il existe différentes façons de mesurer l'étape du modèle à laquelle se trouve la personne interrogée.

Certaines sources parlent de mesure catégorique discrète et de mesure continue (DiClemente & Norcross, 1992). Dans le premier cas, une question fermée est posée par étape à l'individu et, suivant sa réponse, elle est, ou non, classée dans cette étape. Dans le second, une affirmation par étape est donnée et l'individu doit répondre sur une échelle son degré d'accord avec cette affirmation.

La méthode qui a été choisie pour ce travail suit le format d'une question simple avec cinq réponses possibles. Chaque réponse correspond à une étape du changement (Sarkin et al., 2001). Ce format, utilisé par J. Prochaska lui-même, permet un gain de temps et classifie directement le répondant dans une catégorie.

Étant donné que l'une des critiques qui a été énoncée contre le modèle transthéorique est la rigidité des stades et des barrières très arbitraires entre ceux-ci, nous avons essayé d'en tenir compte lors de l'adaptation du modèle à notre problématique. Il a été décidé de poser quatre questions sur différents thèmes. Étant donné que de nombreuses études se sont concentrées sur des comportements spécifiques, comme l'arrêt du tabac ou le début d'une activité physique, et non sur des attitudes plus générales, il nous a semblé pertinent d'aborder plusieurs thématiques. En effet, notre objectif est de favoriser un changement de comportement global qui serait de devenir écologiquement actif, posé plus qu'une seule question semblait être une évidence. La première question est d'ordre général, les suivantes prennent des thématiques qui touchent la population interrogée.

Les réponses proposées dans cette enquête ont une structure bien particulière qui a été étudiée dans l'étude de Prochaska, DiClemente et Norcross en 1992. Par exemple, il était recommandé, pour l'étape de la préparation, d'instaurer la notion de la réalisation d'un acte futur, c'est pourquoi les réponses commencent par « Je prévois... » ou d'autres formulations similaires.

Questions	Étapes	Pré-contemplation	Contemplation	Préparation	Action	Maintien
1	Sélectionnez la phrase qui décrit le mieux votre attitude actuelle.	Je ne pense pas que des actions écologiques soient nécessaires à l'hôpital.	Je reconnais que des changements écologiques sont importants, mais je ne sais pas encore quoi faire.	Je prévois de mettre en place des actions écologiques prochainement.	J'ai déjà commencé à appliquer des mesures écologiques dans mon travail.	Je maintiens des actions écologiques depuis un certain temps et cherche à les améliorer.
2	Avez-vous déjà réfléchi à réduire l'utilisation de produits à usage unique dans vos tâches quotidiennes ?	Je n'y ai jamais réfléchi.	J'y ai déjà réfléchi, mais je ne sais pas comment faire.	Je prévois de mettre en place des actions pour réduire ces produits prochainement.	J'ai déjà réduit l'utilisation des consommables à usage unique.	J'ai réduit l'utilisation des consommables à usage unique depuis plus de 6 mois.
3	Quelle est votre attitude face à l'introduction de produits écologiques (comme les couches lavables ou les produits bio) dans le service ?	Je ne vois pas l'intérêt d'introduire ces produits et je ne suis pas favorable à leur utilisation.	Je pense que cela pourrait être intéressant, mais je ne suis pas encore prêt(e) à les utiliser ou à les promouvoir.	J'ai prévu d'essayer ou de promouvoir ces produits prochainement.	J'ai commencé à promouvoir ou à utiliser ces produits récemment.	J'utilise régulièrement ces produits depuis un certain temps.
4	Dans quelle mesure avez-vous déjà discuté de la transition écologique avec vos collègues ou vos patients ?	Je n'en ai jamais discuté.	J'y ai pensé, mais je n'en ai encore jamais parlé.	Je pense en parler dans les prochaines semaines.	J'en ai discuté pour la première fois récemment avec des collègues ou des patients.	J'en discute régulièrement avec mes collègues ou mes patients.

À la suite de ces questions-réponses, il a été décidé de profiter de cette enquête pour permettre également d'aborder d'autres points. La question de la perception qu'ont les collaborateurs de la volonté d'agir ou non de leurs collègues a donc été posée.

Pour terminer ce questionnaire, une question à choix multiples sur les perceptions de freins à la mise en action a été posée. Neuf propositions ont été énoncées et les répondants avaient la possibilité de cocher autant de freins qu'ils voulaient. Cette question pourrait permettre une première identification d'éventuels freins ainsi que d'introduire l'enquête qualitative qui suit.

La manière avec laquelle les résultats de cette enquête vont être analysés est très simple. Nous allons regarder quelle étape du modèle est la plus représentée dans le

modèle. Pour les questions posées en dehors de ces questions-réponses, nous allons simplement faire des observations sur les résultats.

3. Population et échantillonnage

Avec cette étude, notre souhait était d'avoir un échantillon de personnes répondantes le plus représentatif possible de la population de la maternité.

La population est toute personne travaillant dans la maternité, tout type de fonction confondu. En ce compris, les sages-femmes (62), les puéricultrices (2), les aides logistiques (1), les gynécologues (15), les pédiatres (20) et les infirmières pédiatriques (5). Les sages-femmes en chef et les médecins-chefs ont également été sollicités. Cette population représente donc un peu plus d'une centaine de personnes.

Si l'objectif était de mettre l'entièreté d'un service en mouvement, alors il était important de prendre l'entièreté des collaborateurs du service en compte.

4. Collecte de données

Pour cette étude quantitative, la collecte des données s'est faite via un questionnaire en ligne. Il a été communiqué aux collaborateurs du service de la maternité par e-mail ou oralement à des moments clés de tournante du personnel pour toucher le plus de monde. La sage-femme en chef de la maternité ayant supporté ce projet, elle a elle-même insisté ses collègues à compléter ce questionnaire, ce qui lui a donné de la crédibilité et a assuré son succès.

Côté médecins, les deux médecins-chefs des services de gynécologie et de pédiatrie ont été contactés et ce sont eux qui ont fait circuler le formulaire parmi leurs collègues. De nouveau, le fait que ces chefs de service acceptent de relayer la demande a permis un plus grand taux de réponse.

La collecte des données s'est faite sur une période de dix jours pendant le courant du mois de décembre 2024.

C. Étude qualitative

1. Objectif

L'objectif de cette étude qualitative est de comprendre plus en profondeur les freins ou les facilitateurs qui empêchent ou encouragent les individus d'un service à se

mettre en mouvement. Certains déterminants ont été identifiés dans la littérature comme étant plus déterminants sur les changements de comportement escomptés.

2. Modèle utilisé et adaptation

Pour cette étude qualitative, nous avons utilisé la base et la structure donnée par le guide pour une analyse de barrières (Kittle, 2013), ainsi que les déterminants de comportements identifiés dedans, et nous y avons ajouté les freins pertinents abordés dans l'article de Lorenzoni et al. en 2007.

Cette analyse de barrière a pris la forme d'entretiens individuels. Les questions du guide d'entretiens ont été construites à partir d'un guide pratique (CEPPS & USAID, 2023) qui nous a aidé à adapter l'analyse des barrières de Kittle à notre contexte.

Tout d'abord, les questions de contrôle du comportement qui nous permettent de comprendre si le répondant est pratiquant ou non pratiquant du comportement écologique souhaité. Dans notre mise en pratique, il y a trois questions de contrôle du comportement. La première sur l'initiation ou la participation à des projets d'ordre écologique. La deuxième concerne l'initiation ou la participation à des conversations avec des collègues, des patients ou des fournisseurs sur des projets d'ordre écologique. Et la dernière, de manière plus générale, il a été demandé au répondant s'il considérerait avoir été écologiquement actif dans les derniers mois.

Ensuite, ce sont des questions sur les déterminants qui semblent être décisifs sur l'adoption d'un comportement écologique. Les quatre premiers déterminants, c'est-à-dire les conséquences positives et négatives perçues, les normes sociales perçues et l'auto-efficacité perçue, ont été forcément abordés. Ensuite, des questions sur l'accès aux ressources nécessaires, l'efficacité des actions perçues et la sévérité perçue de la menace ont également été abordées. La crédibilité des informations reçues et l'impression générale sur le réchauffement climatique (perception temporelle et gravité), qui sont des déterminants venant de l'article sur les freins à l'adoption de pratiques plus durables, ont également été explorées.

Le déroulement des entretiens a eu lieu comme suit. Une introduction contenant des remerciements, une autorisation d'enregistrement et une explication du projet. Ensuite viennent les questions de contrôle du comportement et puis les questions en lien avec les barrières identifiées. Il se termine par une question ouverte, générale, pour capter

les dernières informations qui n'auraient pas encore été abordées et laisser la possibilité au répondant de s'exprimer sur d'autres points qui pourraient être importants.

Ce qui va donc être exploité et utilisé dans cette étude, c'est la façon dont les différents déterminants sont pertinents et les éléments qu'ils dégagent.

3. Population et échantillonnage

La population visée par cette enquête était uniquement les personnes ayant répondu à l'enquête quantitative. En effet, l'objectif était de comparer les réponses données par les répondants à l'étape identifiée comme étant la leur dans le modèle transthéorique. Il fallait donc que les candidats aient répondu à la première étude pour pouvoir être éligibles à la seconde.

4. Collecte de données

La collecte de données nécessaire à cette enquête s'est faite sous forme d'entretiens individuels. Le choix de faire ça de façon individuelle, et pas en groupe, se justifie simplement par la facilité des collaborateurs à se rendre plus facilement disponibles. En effet, rassembler plusieurs personnes venant du même service revient à réduire l'effectif du service et cette situation n'est pas souhaitable.

Ces huit entretiens ont eu lieu, pour la majorité, dans la maternité même et ont duré approximativement entre une demi-heure et une heure. Malheureusement, l'un d'eux a dû être écourté en raison de la charge de travail et du manque de temps du personnel.

VI. Résultats

A. Modèle transthéorique

1. Généralités

Le questionnaire a permis de récolter 40 réponses. Sachant que la population ciblée était de 105 personnes, nous obtenons un taux de réponse de 38%.

Fonction		
Sage-femme	19	48%
Puéricultrice/puéricu	1	3%
Aide logistique	1	3%
Gynécologue	9	23%
Pédiatre	8	20%
Autre	2	5%
Total	40	100%

Age		
Moins de 25 ans	5	13%
25-34 ans	13	33%
35-44 ans	8	20%
45-54 ans	7	18%
55 ans et plus	7	18%
Total	40	100%

Au point de vue de la **fonction** des répondants, nous pouvons voir que les sages-femmes sont les plus représentées, vient ensuite les gynécologues et les pédiatres.

La catégorie d'**âge** la plus largement représentée est la tranche d'âge qui va de 25 à 34 ans. Vient derrière la tranche d'âge de 35 à 44 ans. Nous pouvons donc constater que la moyenne d'âge est relativement basse.

En ce qui concerne le **sexe** des participants à l'enquête, approximativement trois quarts sont des femmes. Ceci s'explique par le fait que, sur la soixantaine de sages-femmes travaillant à la maternité, il n'y a qu'un homme. Le reste des hommes sont soit des gynécologues, soit des pédiatres.

La totalité des répondants pense que le changement climatique est une réalité. 90% d'entre eux sont d'accord de dire que le secteur des soins de santé joue un rôle dans ce dérèglement et ces mêmes 90% pensent que ce secteur doit réagir face à son implication.

2. L'étape du modèle transthéorique

Revenons-en à l'objectif principal de cette enquête quantitative. La partie de ce questionnaire qui nous intéresse plus particulièrement est l'étape du modèle transthéorique. Le but était donc d'avoir une idée de l'étape du modèle transthéorique de changement de comportement dans laquelle se trouve la population du service de la maternité.

Pour trouver cette étape, nous avons repris le nombre de réponses correspondant à chaque étape dans un tableau pour avoir une vue d'ensemble de la représentation de chaque étape dans les réponses. Nous pouvons constater que l'étape la plus représentée est l'étape deux, l'étape de la contemplation. En d'autres termes, les participants sont bien au courant qu'il y a un problème et qu'il est nécessaire de changer, mais ils ne savent pas comment faire et n'ont pas prévu de le faire prochainement.

En ce qui concerne la question quatre, avec du recul, la question a probablement été mal formulée. Nous pouvons voir que le résultat est nettement différent des autres questions. Là où, pour les autres questions, c'est l'étape deux, voire la quatre, qui sont les plus représentées, la cinquième étape semble être plus appréciée pour cette question. Peut-être que ma formulation aurait dû être « Avez-vous déjà parlé d'un projet à mettre en place au sein de votre service avec vos collègues ou patients ? ». Malgré cette formulation probablement erronée, l'étape deux reste la plus représentée.

Etape la plus représentée						
Etape	%	Total	Question générale	Réduction de produits à usage unique	Introduction de produits écologiques	Discussion sur la transition écologique
Pré-contemplation	9%	14	0	0	6	8
Contemplation	37%	59	17	14	22	6
Préparation	14%	22	2	8	8	4
Action	24%	39	13	14	2	10
Maintien	16%	26	8	4	2	12
Total	100%	160	40	40	40	40

Dans ce tableau, la couleur verte représente l'étape la plus représentée, et la rouge nous montre les étapes jamais mentionnées par les participants à l'enquête.

3. La perception de la volonté d'agir d'autrui

Une partie de cette enquête concernait la volonté d'agir et la perception de la volonté d'agir de ses collègues respectifs. Comme nous l'avons vu, nous avons tendance à sous-estimer la volonté d'agir des personnes qui nous entourent (Ritchie & Roser, 2024). Les résultats de cette section sont donc cohérents avec ce qui avait été trouvé dans la littérature. La totalité des 40 personnes ayant participé à l'enquête se sont dit être prêtes à adapter et à changer leurs pratiques professionnelles pour réduire l'impact environnemental de leur service. Et plus de deux tiers de ces répondants ont répondu « Tout à fait » à cette question. En revanche, lorsque nous faisons la moyenne ainsi que la médiane des valeurs introduites dans la question sur le pourcentage de leurs collègues prêts à agir, nous obtenons un chiffre bien différent de ces 100%. Autrement dit, tout le monde est prêt à agir, mais, en moyenne, les collaborateurs de ce service estiment que seulement un peu plus de la moitié de leurs collègues serait prête à le faire.

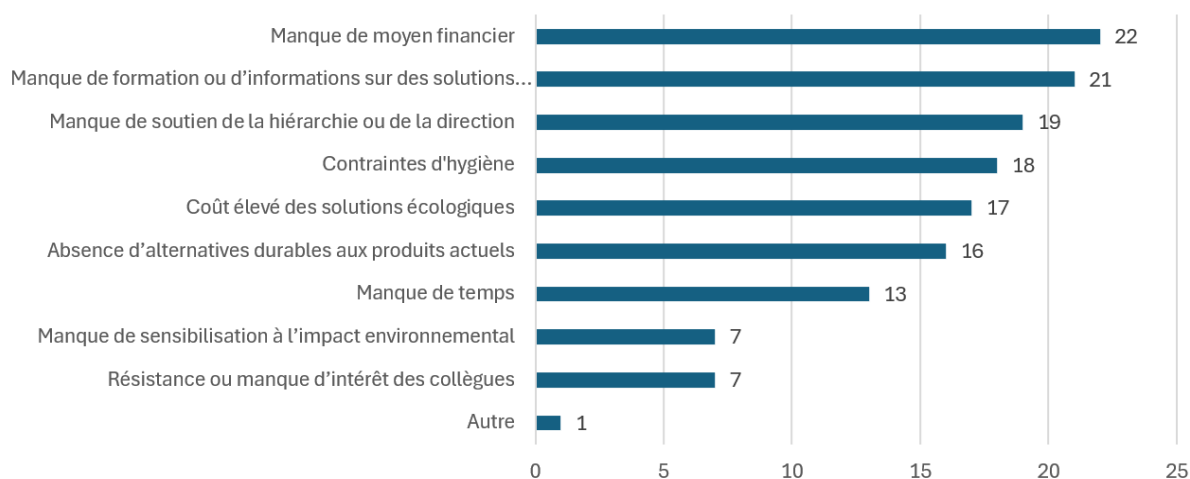
Pour répondre à cette question sur l'estimation des collègues prêts à agir, les répondants avaient le choix entre différentes possibilités : chaque possibilité correspondait à une dizaine (10, 20, 30, ...).

Est-ce que les gens sont prêts à agir?			
Oui	Tout à fait	68%	27
	Je pense que oui	33%	13
Non	Je ne pense pas	0%	0
	Pas du tout	0%	0

Estimation des collègues prêts à agir : moyenne
57%
Estimation des collègues prêts à agir : médiane
60%

4. Les freins

Une question de ce formulaire se concentrait sur les freins à l'adoption de plus de pratiques écologiques dans les activités professionnelles des répondants. En voici les résultats.



B. Étude qualitative – Analyse thématique

Huit entretiens individuels ont eu lieu et ont permis de mettre ce modèle en pratique. L'un d'entre eux a dû être écourté à cause du manque de personnel dans le service au moment de l'entretien. Au total, une pédiatre, une gynécologue, deux sage-femmes en chef et quatre sage-femmes ont été interviewées.

Trouver des répondants à cette enquête qualitative a été une difficulté rencontrée pendant la réalisation de ce travail. Le secteur hospitalier étant en sous-effectif, il n'a pas été facile de trouver des personnes qui avaient la possibilité (et l'envie) d'accorder du temps à ce travail.

Pour réaliser cette analyse thématique, la première étape a été de retranscrire les huit entretiens. L'objectif de cette retranscription est d'avoir une vision la plus objective

possible des éléments mentionnés pendant ceux-ci. En effet, sans retranscription, nous aurions pu être tenté de ne retenir que ce qui confirmait nos intuitions.

Ensuite, pour réduire les données et passer de pages d'entretiens à quelques lignes de résultats, il a fallu passer par le codage de ces entretiens. Pour ça, la réalisation d'une grille d'analyse était indispensable et elle peut se construire via deux types de démarche différentes qui seront expliquées juste après.

Démarche inductive vs démarche déductive

L'analyse thématique peut donc se faire via deux types de démarches différentes : l'inductive ou la déductive. Dans le premier cas, la grille d'analyse se construit à partir des entretiens, c'est donc en analysant ceux-ci que les thèmes sont choisis. Dans le deuxième cas, la grille d'analyse provient de la revue de la littérature, nous utilisons ce qui a été trouvé pendant les recherches et utilisons cette base pour faire l'analyse.

Dans ce travail, il a été choisi d'utiliser une démarche itérative. Celle-ci étant un mixte des deux démarches expliquées ci-dessus. Elle est en réalité un aller-retour entre les deux techniques pour offrir la grille d'analyse la plus complète et exhaustive possible. Nous commençons par les points importants trouvés dans la littérature, comme les normes sociales perçues, les conséquences positives ou négatives perçues... Puis, en parcourant les retranscriptions des entretiens, nous identifions des éléments pertinents à ajouter à notre grille d'analyse, tels que la lourdeur administrative, le manque de temps, l'attractivité de l'hôpital.... Au fur et à mesure de la création de cette grille d'analyse, nous y instaurons des éléments venant de la littérature ainsi que des entretiens.

Grille d'analyse

La grille d'analyse s'organise autour de grands thèmes, puis sous-thèmes qui peuvent eux-mêmes être encore séparés en sous-sous-thèmes ou catégories. Chaque unité finale correspond à un code qui nous sert à coder nos entretiens. Les grands thèmes utilisés pour cette grille d'analyse sont les représentations, les raisons d'agir, les freins qui peuvent également être des moteurs, les freins et les moteurs de façon séparés pour finir avec une catégorie « autres ».

Après des va et vient entre la littérature et les entretiens, voici la grille d'analyse utilisée.

Représentations	Conséquences positives perçues	Financier
	Conséquences négatives perçues	Financier
	Norme sociales perçues	Les jeunes seraient plus motivés Tout le monde serait partant La chef serait un moteur
	Efficacité des actions perçues - positif	
Freins - Moteurs	Temps	
	Argent	
	Energie	
Freins	Manque de connaissance ou compétences	"Je ne sais pas"
	Organisation et hiérarchie	Inertie de l'organisation Lourdeur administrative/hiérarchique
	Contraintes d'hygiène	
Aide/moteurs	Incitations économiques	
	Personnes aidantes	Professionnelle hygiène Gestionnaire de projet Interlocuteur privilégié
Autres	Gaspillage	
	Rôle des politiques publiques	
	Conversations entre collègues	
	Tri des poubelles	

Codage

Pour ce faire, pour faciliter le travail et permettre une plus grande objectivité, l'outil AtlasTI a été utilisé. Cet outil permet de mettre des étiquettes sur les éléments choisis d'un texte, dans ce cas-ci, des entretiens, et de les raccrocher à une unité de la grille d'analyse. Ce que cet outil nous permet également de faire, c'est de retrouver les éléments sélectionnés dans les textes qui correspondent à une unité de la grille, cette fonctionnalité nous permet facilement d'illustrer nos conclusions et nos résultats.

Analyse du codage

Lorsque le travail a été fait, AtlasTI nous permet de voir combien de fois tel élément a été cité dans la totalité des entretiens. Ce qui veut dire que, pour ce travail, nous nous intéressons au nombre d'occurrence des différents codes. Dans la partie « Analyse des résultats » nous pourrions donc voir un tableau reprenant tous les codes ainsi que leur nombre d'occurrence dans l'ensemble des textes analysés.

VII. Analyse des résultats

A. Modèle transthéorique

Tout d'abord, notons que les proportions des fonctions des répondants à cette étude sont très représentatives de la population du service, ce qui est une bonne chose.

Le résultat de cette démarche, c'est-à-dire l'étape du processus de changement de comportement la plus représentée, n'est pas surprenant. Nous savions d'avance que la sensibilité à la cause climatique était de plus en plus répandue, mais que les actions mises en place n'étaient pas suffisantes, et ce comportement est celui de l'étape de la contemplation. Néanmoins, connaître avec un peu plus de précision et de certitude l'étape dans laquelle se trouve le service étudié est un élément important pour pouvoir développer des solutions appropriées et pertinentes. Celles-ci seront abordées plus loin dans ce travail.

Concernant la perception de la volonté d'agir d'autrui, il est important d'analyser ces résultats avec un peu de recul. Nous pouvons comprendre que les personnes qui se sont portées volontaires pour répondre à ce questionnaire sont probablement plus sensibles à la cause climatique que ceux qui n'ont pas pris le temps de le faire. Néanmoins,

cet écart de valeur entre volonté d’agir et perception de la volonté d’agir des autres peut avoir un impact négatif sur la collaboration dans la lutte contre le dérèglement climatique.

En ce qui concerne la partie sur les freins, il y a quelques éléments intéressants à ressortir de ses résultats. Contrairement à ce que nous aurions pu penser, la contrainte de temps n’est pas un obstacle qui semble être fortement impactant. Le fait que la proposition « manque de sensibilisation à l’impact environnemental » n’ait récolté que peu de voix n’est pas étonnant et est cohérent avec ce que nous avons vu dans l’étape du modèle transthéorique.

B. Étude qualitative – Analyse thématique

Pour commencer, le guide insiste sur l’importance d’avoir des entretiens avec des représentants de différentes populations. Dans notre cas, les différentes fonctions ont été relativement bien représentées ; pédiatre, gynécologues, sage-femmes en chef et sage-femme.

Voici le tableau qui reprend le nombre d’occurrences par sous-thèmes ou catégories utilisés pour faire le codage des entretiens. Les éléments sont triés par ordre décroissant d’occurrence. Nous allons les parcourir en les illustrant.

Thème principal	Sous-thèmes	Catégories	Nombre d'occurrence
Freins/ Moteur	Ressources manquantes	Argent	14
Représentations	Normes sociales perçues	Tout le monde serait partant	11
Freins/ Moteur	Ressources manquantes	Temps	10
Freins	Organisation et hiérarchie	Lourdeur administrative/hiérarchique	8
Raisons d’agir	Personnelles	Génération futurs	7
Aides/moteurs	Personnes aidantes		7
Autres	Conversations	Entre collègues	7
Représentations	Conséquences Positives Perçues	L’écologie fait gagné de l’argent	6
Représentations	Normes sociales perçues	Les jeunes seraient plus motivés	6
Autres	Rôle des politiques publiques		6
Autres	"Je ne sais pas"		6
Autres	Tri des poubelles		6
Freins	Contraintes hygiènes		5
Représentations	Conséquences Négative perçues	L’écologie coûte de l’argent	4
Représentations	Efficacité des actions perçues	Positif	4
Freins	Manque de connaissances ou compétences		4
Autres	Gaspillage		4
Raisons d’agir	Institutionnelles	Attractivité de l’hôpital	3
Freins/ Moteur	Ressources manquantes	Charge de travail	3
Aides/moteurs	Incitations économiques		3

Les trois premiers éléments se distinguent des autres, avec un score égal ou supérieur à dix. L’argent est donc l’élément qui revient le plus souvent. Selon les analyses

de ces entretiens, avoir plus de ressources financières faciliterait grandement la mise en place de projets écologiques au sein de la maternité.

« Les ressources financières, ça, de nouveau, c'est quelque chose. Mais effectivement, si on nous octroie à un certain moment un budget, on peut se permettre de nous améliorer en étant plus écologiques. »

« [...] c'est sûr et certain que si être plus écologique nécessitait financièrement plus de ressources, je ne suis pas certain qu'en milieu hospitalier, en tout cas, je ne suis clairement pas certain qu'on le ferait. »

En revanche, ce que ces entretiens nous apprennent, c'est que la norme sociale qui est perçue est que beaucoup de gens seraient motivés à faire des efforts et participer aux projets écologiques proposés.

« Je pense que tout le monde est vraiment pour. »

« Elle serait toujours partante. Des collègues aussi, elles seraient toujours partantes aussi. »

« La chef [...] elle est toujours partante pour les nouvelles idées. »

Au même titre que les ressources financières, le temps est une ressource qui semble importante pour permettre une transition écologique dans un service hospitalier.

« Le temps. Avoir plus de temps. »

Il semblerait que l'aspect administratif et hiérarchique rend la prise de décision compliquée et donc peut ralentir le processus de transition écologique.

« C'est la dilution des prises de décision. C'est l'augmentation effroyable des interlocuteurs. »

« Et on remarque que pour beaucoup de choses, on a besoin d'avoir une réponse d'un tel pour avoir l'autre. C'est un peu la lourdeur administrative. Et d'intermédiaires, finalement. »

Enfin, une contrainte qui revient souvent et qui soulève une problématique en milieu hospitalier, c'est de trouver un bon compromis entre l'hygiène indispensable dans

ce milieu et des démarches écologiques qui se veulent moins consommatrices de plastique à usage unique, par exemple.

« Mais le plus difficile pour nous, c'est de faire le bon équilibre entre ça [la quantité de déchet] et l'hygiène hospitalière. »

Même si nous avons décidé de faire une analyse quantitative de ce codage, il y a des éléments qui ne sont pas représentatifs en termes d'occurrence, mais qui semblent tout de même intéressants à mentionner.

L'idée qu'un projet écologique puisse être un projet fédérateur interdisciplinaire n'a été mentionnée qu'une seule fois, pourtant il y a là une idée intéressante qui pourrait rassembler le service de la maternité voire l'institution pour donner du sens à ce qu'ils font tous ensemble.

« Au fond, l'écologie serait quelque chose de fédérateur interprofessionnel. [...] Mais là, on a un truc fédérateur à tous les niveaux. »

Aussi, un élément peu mentionné mais qui pourrait avoir un impact positif sur la mise en mouvement que nous souhaitons, c'est l'idée de faire des retours positifs sur ce qui se fait déjà.

« [...] il y a des petites choses positives que je trouve qu'on ne parle pas assez. [...] ça tout le monde devrait savoir, au moins ça fait du bien. »

VIII. Recommandations

Il est temps de combiner tout ce que nous avons appris avec ces différentes approches et d'émettre des recommandations pour ce service de la maternité.

Pour énoncer des solutions et des recommandations au service analysé, il est important de revenir à ce que nous savons d'un accompagnement adapté à l'étape du modèle de Prochaska et Diclemente utilisé. Le service étudié a été identifié comme étant majoritairement dans l'étape de contemplation du modèle transthéorique. Les recommandations doivent donc aller avec ce que nous savons des solutions et des accompagnements recommandés pour cette étape. De plus, les freins et les facilitateurs identifiés lors de l'enquête qualitative doivent également être des pistes de réflexion qui pourraient amener des solutions. Enfin, il est important de garder en tête les suggestions

faites par les répondants lorsqu'ils ont eu l'occasion d'ajouter un commentaire pendant les enquêtes.

Voici une liste de recommandations :

- Continuer de communiquer sur les avantages qu'un comportement écologique peut apporter, sans pour autant essayer de persuader les individus que l'urgence est là. Il serait préférable de prendre plus de temps à informer et à aiguiller la population sur les différentes solutions plutôt que d'essayer de les convaincre de quelque chose qui est déjà bien acquis dans leur tête respective. Par exemple, si une formation pouvait être donnée, elle ne devrait pas s'attarder à prouver l'existence et les conséquences du dérèglement climatique, mais plutôt à donner des exemples d'actions qu'il est possible de mettre en place. Cette formation pourrait également essayer de diminuer la perception des éléments identifiés comme étant des freins. Si le temps ou l'argent ont été pointés du doigt comme étant des barrières, accentuons les démarches qui ne demandent pas de temps ou d'argent pour montrer qu'il est possible d'y arriver et que ces freins n'en sont pas vraiment.
- Il serait intéressant de mettre en place un système de reconnaissance des actes écoresponsables, peu importe leur ampleur. Il semble important que chaque individu du service puisse montrer (pourquoi pas visuellement ?) qu'il est prêt à fournir des efforts, voire qu'il en fait déjà, à son échelle. Trouver une façon de pouvoir partager son envie de mettre des choses en place. Un autocollant sur son casier, une croix dans un tableau blanc dans la salle de repos... Si le service, dans son ensemble, prend conscience de la proportion de personnes prêtes à agir, la collaboration sera facilitée et les résultats pourraient suivre d'eux-mêmes.
- Il faudrait permettre au service d'être accompagné par une personne capable de trouver un juste milieu entre les contraintes hygiéniques auxquelles l'hôpital fait face et les initiatives écologiques visant à réduire l'impact environnemental des pratiques hospitalières qu'il serait possible de mettre en place. Cette personne ou équipe pourrait être une combinaison d'un hygiéniste qui connaît le milieu médical avec une personne motivée par l'idée de diminuer l'empreinte carbone du service, tel qu'un chef de projet. Quelqu'un qui pourrait émettre des affirmations adaptées sur les pratiques à modifier.

- Mettre en place des formations ou donner de l'information sur quoi faire et comment le faire concrètement pourrait permettre de répondre à l'inaptitude ressentie par les répondants. Il faut leur donner confiance en eux sur leur capacité à être efficaces et à agir, leur donner des outils pour être autonomes dans leurs projets écologiques. Des techniques de gestion de projet, combinées avec des ordres de grandeurs pour les inciter à s'attaquer aux sources de pollution les plus intéressantes. Rappeler ce qui doit être stérile et ce qu'il peut simplement être propre pour éviter l'utilisation de matériel « lourd » sans avantage pour le patient.
- Il serait judicieux d'insister sur le fait que la mise en place d'actions écologiques ne veut pas forcément dire une plus grande charge de travail. Il faut diminuer cette conséquence négative perçue pour qu'elle ne soit plus un frein. Le simple fait de consommer moins de produits jetables ne prend pas plus de temps. Une idée soulevée par une personne interviewée serait d'investir dans des stores plutôt que de faire fonctionner l'air climatisée dans toutes les chambres.
- Montrer qu'un soutien financier n'est pas toujours nécessaire et donner des exemples de ce qui a déjà été fait sans budget dédié. Plusieurs démarches réalisées au sein même du CHU UCL Namur ont diminué l'impact carbone tout en diminuant les frais. Par exemple, la pharmacie a changé les sachets utilisés pour le transport de médicament en sachets réutilisables, et cette démarche sera bénéfique après 3 ans.
- Et enfin, mettre l'accent sur les bénéfices sur la satisfaction personnelle que certains actes et comportements peuvent avoir. Être plus écologique au travail est cohérent avec les petits gestes qu'ils font à domicile. Il est important de rappeler que les efforts fournis peuvent rajouter du sens à leur travail, et que c'est une autre façon de prendre soin des patients, mais aussi des générations futures qui seront constituées de tous les bébés qui naissent dans leur service. C'est aussi pour eux qu'il est important de prendre soin de notre planète.

Il est important de garder en tête que les recommandations énoncées ci-dessus ne sont valides que pour le service étudié. En effet, ce sont les résultats des deux enquêtes, quantitative et qualitative, qui nous permettent d'énoncer toutes ces recommandations. L'étape la plus représentée par la population du service ainsi que les freins et les facilitateurs identifiés sont les éléments qui nous permettent d'énoncer des recommandations adaptées.

Ce travail se veut capable d'être transféré à d'autres services hospitaliers, mais les recommandations seront résultat-dépendantes. Il faudrait reprendre la méthodologie depuis le début et l'appliquer à un nouveau service pour pouvoir fournir de nouveaux conseils avisés.

IX. Limites de la recherche

Dans les limites de ce travail, nous pouvons tout d'abord retrouver les limites et critiques du modèle transthéorique du changement de comportement énoncées plus haut. Pour rappel, il s'agit notamment du manque de considération envers les éléments extérieurs à l'individu ainsi que son concept d'étape et de stade qui serait trop arbitraire et ne laisserait pas de place à la flexibilité.

Ensuite, l'analyse faite dans ce travail est concentrée et très axée sur l'individu à lui seul. Trop peu d'éléments prennent en compte l'environnement et les facteurs externes, et encore moins les interactions qu'il peut y avoir entre eux. Les capacités physiques et psychologiques n'ont pas non plus été prises en compte, alors qu'elles sont identifiées comme déterminantes dans certains modèles de changement de comportement.

Ce qu'il manque également à cette démarche, c'est un bilan carbone de ce service. Avec des informations plus précises sur les facteurs les plus impactants sur le bilan carbone, nous aurions pu adapter les recommandations de manière plus efficace.

D'autres limites ont été identifiées :

- Taille de l'échantillon de l'étude qualitative relativement petite. En effet, l'une des difficultés rencontrées a été de trouver des participants volontaires qui avaient du temps à accorder à ce travail, dans le secteur des soins de santé, ce n'est pas chose facile.
- Biais de sélection des participants aux enquêtes. En effet, les personnes les plus touchées par ce sujet se sont sûrement montrées plus enclines à participer aux différentes enquêtes que ceux qui se sentent moins concernés.
- La méthodologie n'a été appliquée que dans un seul service et ce n'est pas suffisant pour prouver sa fiabilité et son efficacité.

Pour aller plus loin dans ce travail, une piste à suivre pourrait être de mettre en place une ou plusieurs des recommandations mentionnées et de voir comment le service évolue. Refaire les mêmes enquêtes sur le service dans quelques mois/années et comparer les résultats pour faire un « avant/après ». L'enquête quantitative basée sur le modèle transthéorique permet de réaliser une analyse de ce type relativement facilement, simplement en regardant l'évolution de l'étape du changement. Cette stratégie permettrait de valider (ou pas) la méthodologie de cette démarche.

Pour vérifier l'efficacité de cette méthodologie, l'idéal serait de réaliser un bilan carbone avant et après la mise en place de certaines recommandations et de comparer les résultats.

X. Conclusion

Pour conclure, le dérèglement climatique est un enjeu majeur dans notre société, et il faut trouver des solutions pour y remédier, c'est l'objectif de ce travail. De plus en plus de gens reconnaissent l'existence d'un problème écologique, mais trop peu de mesures et d'initiatives sont prises pour réagir à cette problématique. Parallèlement, le secteur des soins de santé, ayant une empreinte carbone significative, se doit d'agir et de faire les efforts nécessaires pour limiter ses émissions de gaz à effet de serre, surtout lorsque l'on connaît le lien étroit qu'il existe entre santé et environnement. En effet, un environnement sain favorise une bonne santé et ce qui est bon pour la santé, l'est aussi pour l'environnement.

Ce travail s'est construit en gardant pour objectif de trouver des pistes pour permettre une mise en mouvement vers des soins de santé plus durables, à l'échelle d'un service hospitalier. De là est donc née la question de recherche :

« Quelle stratégie utiliser pour initier des changements de comportement en vue d'une transition écologique au sein d'un service hospitalier ? »

La finalité de ce mémoire est donc de proposer des pistes d'actions à mettre en place pour espérer une transition écologique. Ces recommandations se veulent adaptées au service, c'est la raison pour laquelle, préalablement à leur mise en application, il est important d'évaluer certaines caractéristiques du service en question.

En effet, la première enquête réalisée dans ce travail se veut quantitative. Quarante répondants ont permis de définir, parmi celles du modèle transthéorique du changement de comportement, dans quelle étape se situent la plupart des collaborateurs du service étudié. La maternité de Sainte-Élisabeth semble être dans le stade de contemplation, c'est-à-dire que les collaborateurs admettent qu'il existe un problème mais ne savent pas comment s'y prendre pour le résoudre. Connaître le stade dans lequel se trouve le service dans le processus de changement permet de conseiller et d'élaborer des solutions qui lui seront plus adaptées et pertinentes. L'accompagnement d'une personne n'est pas identique si elle est en pré-contemplation que si elle est déjà en action.

Ensuite, une deuxième enquête, celle-ci qualitative, a permis de mieux comprendre les barrières, les freins, mais aussi les moteurs et les facilitateurs à la mise en place de projets écologiques au sein du service. Au total, ce sont huit personnes, avec des professions et positions différentes, qui ont accepté de donner un peu de leur temps pour expliquer leur point de vue sur la question. Des exemples concrets mais aussi des pistes de solutions originales qui n'avaient pas encore été envisagées, ont été relevés et ont permis d'enrichir les résultats de ce travail.

Chacune de ces enquêtes s'appuie sur des ressources ou des principes scientifiques. Le modèle de changement de comportement de Prochaska et DiClemente sert de base à l'enquête quantitative. Ce modèle détaille les différentes étapes par lesquelles passe une personne lorsqu'elle est dans un processus de changement de comportement. L'analyse thématique de contenu textuel et l'analyse des barrières de Bonnie Kittle a rendu possible l'étude qualitative. Ces deux analyses ont permis la construction du guide d'entretien et ensuite la bonne analyse de ces entretiens.

Ce travail présente toutefois quelques limites. La taille des échantillons ainsi que le biais de sélection nous obligent à rester prudents quant à l'interprétation des résultats. En effet, les conditions du milieu hospitalier limitent le temps que les collaborateurs sont disposés à nous accorder, et nous pouvons raisonnablement penser que ceux qui ont été prêts à nous consacrer du temps sont aussi ceux qui ont le plus envie de fournir des efforts dans le domaine écologique.

Ce travail pourrait être prolongé en appliquant sur le terrain les démarches proposées et en mesurant à nouveau l'étape du processus de changement, après un laps

de temps bien défini, pour observer les résultats des actions mises en place. De plus, reproduire cette démarche dans d'autres maternités voire dans d'autres services hospitaliers pour comparer les résultats serait un indicateur de l'efficacité et de la fiabilité de l'approche proposée. Un approfondissement de ce travail pourrait être de chercher à faire participer les patients à ce projet étant donné que ceux-ci restent les principaux concernés et consommateurs de ces services hospitaliers. Ce travail pourrait donc n'être que le début d'un projet plus vaste, impliquant de nombreux intervenants, qui permettrait une réelle transition écologique d'un service hospitalier.

Même s'il n'offre pas de solution miracle et qu'il a ses limites, ce mémoire reste une pierre à l'édifice qui doit se construire collectivement. Les soins de santé ont leur rôle à jouer et doivent aussi y contribuer.

En réalisant ce travail, ces entretiens et ces enquêtes, j'espère en avoir fait réfléchir certains et donné à d'autres l'envie d'y croire et de foncer. Ce mémoire s'arrête ici, mais tout est encore possible sur le terrain. Il ne reste plus qu'à passer à l'action, ensemble, pour que la transition écologique devienne une réalité.

XI. Bibliographie

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- ans • T. N. U. F. T. N. U. F. • 28 k vues • il y a 5 (Réalisateur). (s. d.). *Tutoriel Nvivo—Introduction au tutoriel Nvivo* [Enregistrement vidéo]. Consulté 25 mai 2025, à l'adresse https://www.youtube.com/watch?v=Re3Wf0bV3w8&list=PL1q7dpy1LZwWK_dBY0FJcTyy7nUQGdY_l&index=2
- Asana. (2024). *Découvrez comment la loi de Pareto améliore l'efficacité au travail [2024]* • Asana. Asana. <https://asana.com/fr/resources/pareto-principle-80-20-rule>
- Berner, J. E., Gras, M. del P., Troisi, L., Chapman, T., & Vidal, P. (2017). Measuring the carbon footprint of plastic surgery : A preliminary experience in a Chilean teaching hospital. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 70(12), 1777-1779. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2017.06.008>
- Bonnet, L., Marcantoni, J., & D'Aranda, E. (2022). Éco-conception des nouveaux parcours de soins. *Le Praticien en Anesthésie Réanimation*, 26(1), 20-27. <https://doi.org/10.1016/j.pratan.2022.01.002>
- Boon-Falleur, M., Grandin, A., Baumard, N., & Chevallier, C. (2022). Leveraging social cognition to promote effective climate change mitigation. *Nature Climate Change*, 12(4), 332-338. <https://doi.org/10.1038/s41558-022-01312-w>
- Boudes, P. (2010). « Sociological Perspectives on Global Climate Change »:Compte rendu de document (National Science Foundation, 2009). *Natures Sciences Sociétés*, 18(3), 337-340.
- Céline Biourge. (2022, mai 11). *Près 8 Belges sur 10 se disent préoccupés par les changements climatiques, mais sous-estiment leur rôle*. RTBF. <https://www.rtbef.be/article/pres-8-belges-sur-10-se-disent-preoccupes-par-les-changements-climatiques-mais-sous-estiment-leur-role-10990283>
- CEPPS & USAID. (2023). *Boîte à outils pour l'analyse des barrières*. <https://cepps.org/wp-content/uploads/2024/06/BAT-FR.pdf>
- Csillik, A. S. (2009). Polémique actuelle autour du modèle transthéorique : Ce modèle mérite-t-il d'être encore utilisé ? *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 167(5), 355-360. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2007.09.003>
- David Grimaldi, François Roucoux, & Anne Berquin. (2024, janvier). *Stratégies de réduction de l'impact environnemental des soins de santé – une vision systémique* / Louvain Médical. Louvain Médical.

- https://www.louvainmedical.be/fr/article/strategies-de-reduction-de-limpact-environnemental-des-soins-de-sante-une-vision-systemique?utm_source=chatgpt.com
- Davies, J. F., McAlister, S., Eckelman, M. J., McGain, F., Seglenieks, R., Gutman, E. N., Groome, J., Palipane, N., Latoff, K., Nielsen, D., Sherman, J. D., Patel, P., Wong, T., Harknett, E., Wong, S., Watson, S., Gemmell-Smith, M., Laing, S., Cooper, I., ... Davis, G. (2024). Environmental and financial impacts of perioperative paracetamol use : A multicentre international life-cycle assessment. *British Journal of Anaesthesia*, 133(6), 1439-1448. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.11.053>
- DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change : Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 79(1), 151-151. <https://doi.org/10.1037/amp0001240>
- Duffy, J., Slutzman, J. E., Thiel, C. L., & Landes, M. (2023). Sustainable Purchasing Practices : A Comparison of Single-use and Reusable Pulse Oximeters in the Emergency Department. *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 24(6). <https://doi.org/10.5811/westjem.58258>
- Etheridge, J., & Brindle, M. (2023). *Theory of Planned Behavior*. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/theory-of-planned-behavior>
- Ipsos Veracity Index 2024 / Ipsos. (2024, novembre 20). <https://www.ipsos.com/en-uk/ipsos-veracity-index-2024>
- Josh Karliner & Scott Slotterback. (2019). *L'empreinte climatique du secteur de la santé*. https://healthclimateaction.org/sites/default/files/2021-11/French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf
- Kefi, H. (2010). Mesures perceptuelles de l'usage des systèmes d'information : Application de la théorie du comportement planifié. *Humanisme et Entreprise*, 297(2), 45-64. <https://doi.org/10.3917/hume.297.0045>
- Kittle, B. (2013). *Un Guide Pratique pour Faire une Analyse des Barrières*. Helen Keller International.
- Lallemant, F., & Martin, C. (2024). L'hôpital du futur : Quand le développement durable rencontre « one health » et la santé planétaire pour des soins de santé durables. *Anesthésie & Réanimation*, 10(2), 77-81. <https://doi.org/10.1016/j.anrea.2024.02.003>
- Lorenzoni, I., Nicholson-Cole, S., & Whitmarsh, L. (2007). Barriers perceived to engaging with climate change among the UK public and their policy implications. *Global Environmental Change*, 17(3), 445-459. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2007.01.004>

- MacNeill, A. J., Lillywhite, R., & Brown, C. J. (2017). The impact of surgery on global climate : A carbon footprinting study of operating theatres in three health systems. *The Lancet Planetary Health*, 1(9), e381-e388. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30162-6](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30162-6)
- Martin, S., & Gaspard, A. (2017). Les comportements, levier de la transition écologique ? : Comprendre et influencer les comportements individuels et les dynamiques collectives. *Futuribles*, 419(4), 33-44. <https://doi.org/10.3917/futur.419.0033>
- Matezak, M.-P., Muret, J., Bordenave, L., & Mazouni-Menard, C. (2024). Implication des soignants dans une démarche de développement durable au bloc opératoire. *Journal de Chirurgie Viscérale*, 161(2, Supplement), 35-40. <https://doi.org/10.1016/j.jchirv.2023.11.002>
- MentorShow. (2023, novembre 10). La théorie du comportement planifié : L'intention comportementale. *MentorShow*. <https://mentorshow.com/blog/theorie-comportement-planifie>
- Muret, J., Matezak, M.-P., & Houle, M. (2017). Le bloc opératoire durable. *Le Praticien en Anesthésie Réanimation*, 21(2), 98-101. <https://doi.org/10.1016/j.pratan.2017.02.009>
- Oludoye, O. O., Van den Broucke, S., Chen, X., Supakata, N., Ogunyebi, L. A., & Njoku, K. L. (2023). Identifying the determinants of face mask disposal behavior and policy implications : An application of the extended theory of planned behavior. *Resources, Conservation & Recycling Advances*, 18, 200148. <https://doi.org/10.1016/j.rcradv.2023.200148>
- Pauchard, J.-C., Hafiani, E.-M., Pons, S., Bonnet, L., Cabelguenne, D., Carencio, P., Cassier, P., Garnier, J., Lallemant, F., Sautou, V., De Jong, A., & Caillard, A. (2023). Guidelines for reducing the environmental impact of general anaesthesia. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*, 42(5), 101291. <https://doi.org/10.1016/j.accpm.2023.101291>
- Piarroux, R., Lajaunie, C., & Pares, N. (2024). *Ooone Health* (p. 312). sinonvirgule.
- Plan national énergie-climat*. (2019). <https://www.plannationalenergieclimat.be/pnec-version-finale.pdf>
- Prochaska, J. O., & Diclemente, C. (1983). *Stages and Processes of Self-Change of Smoking—Toward An Integrative Model of Change*. https://www.researchgate.net/publication/16334721_Stages_and_Processes_of_Self-Change_of_Smoking_-_Toward_An_Integrative_Model_of_Change
- Ritchie, H., Rosado, P., & Roser, M. (2023). Per capita, national, historical : How do countries compare on CO2 metrics? *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/co2-emissions-metrics>

- Ritchie, H., & Roser, M. (2024). More people care about climate change than you think. *Our World in Data*.
<https://ourworldindata.org/climate-change-support>
- Rouvière, N., Pitard, M., Boutry, E., Prudhomme, M., Bertrand, M., Leguelinel-Blache, G., & Chasseigne, V. (2024). Le rôle du pharmacien hospitalier pour un bloc opératoire plus durable. *Journal de Chirurgie Viscérale*, 161(2, Supplement), 41-50. <https://doi.org/10.1016/j.jchirv.2023.11.001>
- Sarkin, J. A., Johnson, S. S., Prochaska, J. O., & Prochaska, J. M. (2001). Applying the Transtheoretical Model to Regular Moderate Exercise in an Overweight Population : Validation of a Stages of Change Measure. *Preventive Medicine*, 33(5), 462-469. <https://doi.org/10.1006/pmed.2001.0916>
- Shadow. (2024, octobre 25). *L'éco-conception des soins*. <https://www.shadow.eco/articles/leco-conception-des-soins>
- sinonvirgule. (2024). *One health pour les pratiques et politiques de santé*.
https://www.oonehealth.fr/_files/ugd/ae5ec4_00030ed061f34959bac173d5bf93cefb.pdf
- Tafticht, N., & Csillik, A. S. (2013). Nouvelles applications du modèle transthéorique : La pratique d'une activité physique régulière. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 171(10), 693-699.
<https://doi.org/10.1016/j.amp.2012.07.009>
- The shift project. (2023a). *Décarboner la santé pour soigner durablement*. https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2021/11/TSP_Sante%CC%81_Synthe%CC%80se_DEF.pdf
- The shift project. (2023b). *Décarboner la santé pour soigner durablement*. https://theshiftproject.org/wp-content/uploads/2023/04/180423-TSP-PTEF-Rapport-final-Sante_v2.pdf
- Wagner, T. (2023, mars 20). *Rapport de synthèse du GIEC : Chaque dixième de degré compte*. Bon Pote.
<https://bonpote.com/rapport-de-synthese-du-giec-chaque-dixieme-de-degre-compte/>
- West, R. (2005). Time for a change : Putting the Transtheoretical (Stages of Change) Model to rest. *Addiction*, 100(8), 1036-1039. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01139.x>

XII. Annexes

A. Annexe 1 : Questionnaire de l'enquête quantitative

La transition écologique en milieu hospitalier ☯

Dans le cadre de mes études en ingénieur de gestion à l'Université Catholique de Louvain-La-Neuve (UCL), je réalise un mémoire sur la transition écologique en milieu hospitalier. Ce questionnaire vise à comprendre où en est la maternité dans sa transition écologique. L'idée est de faire le point sur vos perceptions, vos pratiques et les obstacles éventuels. Cela ne prendra que 4 minutes, et vos réponses seront traitées de façon confidentielle. Ce questionnaire est ouvert jusqu'au 8 décembre inclus. Merci d'avance pour votre temps et votre aide qui me sont très précieux.
Caroline GILLARD

* Obligatoire

Informations personnelles

1. Quel est votre prénom et votre nom ? *Vous n'êtes pas obligé de répondre à cette question, cette information est utilisée uniquement pour un éventuel suivi ou entretien et restera confidentielle.*

2. Quel est votre âge ? *

- ☐ Moins de 25 ans
- ☐ 25-34 ans
- ☐ 35-44 ans
- ☐ 45-54 ans
- ☐ 55 ans et plus

3. Quelle est votre fonction au sein de l'hôpital ? *

- ☐ Sage-femme
- ☐ Puéricultrice/puériculteur
- ☐ Aide logistique
- ☐ Aide administrative
- ☐ Gynécologue
- ☐ Pédiatre
- ☐ Autre

4. Pensez-vous que le dérèglement climatique est une réalité ? *

☐ Oui

☐ Non

5. Pensez-vous que le secteur des soins de santé joue un rôle dans le dérèglement climatique?
*

☐ Oui

☐ Non

6. Pensez-vous que le secteur des soins de santé doit réagir face au rôle qu'il joue dans le dérèglement climatique ? En d'autres termes, pensez-vous que ce secteur doit mettre des choses en place pour diminuer son impact sur l'environnement? *

☐ Oui

☐ Non

Pratiques durables

Merci de répondre aux questions suivantes en ne considérant que vos activités et pratiques **dans votre travail à l'hôpital**, ne prenez pas en compte vos pratiques privées.

7. Sélectionnez la phrase qui décrit le mieux votre attitude actuelle. *

- ☐ Je ne pense pas que des actions écologiques soient nécessaires à l'hôpital.
- ☐ Je reconnais que des changements écologiques sont importants, mais je ne sais pas encore quoi faire.
- ☐ Je prévois de mettre en place des actions écologiques prochainement.
- ☐ J'ai déjà commencé à appliquer des mesures écologiques dans mon travail.
- ☐ Je maintiens des actions écologiques depuis un certain temps et cherche à les améliorer.

8. Avez-vous déjà réfléchi à réduire l'utilisation de produits à usage unique dans vos tâches quotidiennes ? *

- ☐ Je n'y ai jamais réfléchi.
- ☐ J'y ai déjà réfléchi, mais je ne sais pas comment faire.
- ☐ Je prévois de mettre en place des actions pour réduire ces produits prochainement.
- ☐ J'ai déjà réduit l'utilisation des consommables à usage unique.
- ☐ J'ai réduit l'utilisation des consommables à usage unique depuis plus de 6 mois.

9. Quelle est votre attitude face à l'introduction de produits écologiques (comme les couches lavables ou les produits bio) dans le service ?

- ☐ Je ne vois pas l'intérêt d'introduire ces produits et je ne suis pas favorable à leur utilisation.
- ☐ Je pense que cela pourrait être intéressant, mais je ne suis pas encore prêt(e) à les utiliser ou à les promouvoir.
- ☐ J'ai prévu d'essayer ou de promouvoir ces produits prochainement.
- ☐ J'ai commencé à promouvoir ou à utiliser ces produits récemment.
- ☐ J'utilise régulièrement ces produits depuis un certain temps.

10. Dans quelle mesure avez-vous déjà discuté de la transition écologique avec vos collègues ou vos patients ?

- ☐ Je n'en ai jamais discuté.
- ☐ J'y ai pensé, mais je n'en ai encore jamais parlé.
- ☐ Je pense en parler dans les prochaines semaines.
- ☐ J'en ai discuté pour la première fois récemment avec des collègues ou des patients.
- ☐ J'en discute régulièrement avec mes collègues ou mes patients.

Obstacles limitant la mise en action

11. Selon vous, quels sont les principaux obstacles qui empêchent la mise en place de pratiques écologiques dans votre travail ? *

- ☐ Manque de temps
- ☐ Manque de moyen financier
- ☐ Manque de formation ou d'informations sur des solutions écologiques
- ☐ Absence d'alternatives durables aux produits actuels
- ☐ Coût élevé des solutions écologiques
- ☐ Manque de soutien de la hiérarchie ou de la direction
- ☐ Résistance ou manque d'intérêt des collègues
- ☐ Contraintes d'hygiène
- ☐ Manque de sensibilisation à l'impact environnemental
- ☐ Autre

12. Seriez-vous prêt(e) à adapter et changer vos pratiques professionnelles pour réduire l'impact environnemental de votre service ? *

- ☐ Tout à fait
- ☐ Je pense que oui
- ☐ Je ne pense pas
- ☐ Pas du tout

13. Selon vous, quel pourcentage de vos collègues seraient prêts à faire des efforts pour réduire l'impact environnemental de votre service ? *

- ☐ Moins de 10%
- ☐ 10%
- ☐ 20%
- ☐ 30%
- ☐ 40%
- ☐ 50%
- ☐ 60%
- ☐ 70%
- ☐ 80%
- ☐ 90%
- ☐ Plus de 90%

Commentaires ou remarques?

14. Avez-vous un commentaire, remarque, avis, opinion,... que vous voulez partager ?

B. Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête qualitative

Analyse des barrières - Le questionnaire (vierge)

Introduction

- Remercier pour le temps
- Me présenter
- Mon travail porte sur la transition écologique en milieu hospitalier et il se concentre sur le service de la maternité
- Vos réponses seront traitées de façon confidentielle.
- Ce questionnaire se concentre sur votre vie professionnelle au sein des activités de la maternité uniquement.
- Autorisation d'enregistrer ?

Information sur le répondant

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tranche d'âge :

Pratiquant ou non pratiquant selon l'enquête quanti :

(Etape moyenne : [_](#))

Remarque :

4 Déclaration du comportement

Les collaborateurs (toutes fonctions confondues) du service de la maternité deviennent écologiquement actifs.

On définit comme étant écologiquement actif quelqu'un qui initie ou participe à des projets durables au sein de leur service, et/ou, dans une plus petite mesure, qui adopte au quotidien des gestes, petits ou grands, écoresponsables. Tels que réduire l'utilisation de matériel à usage unique, repenser certains soins pour les rendre plus durable, ou encore, dialoguer avec leurs collègues pour faire naître des idées ou avec les fournisseurs pour optimiser les commandes en fonction des réels besoins.

Section A – Question de contrôle du comportement

Dans les 3 derniers mois, avez-vous initié ou participé à des projets d'ordre écologique au sein du service de la maternité ?

Avez-vous, dans les 3 dernières mois, initié ou participé à des conversations avec vos collègues (ou des fournisseurs) sur des petits ou grands projets à mettre en place dans vos activités professionnelles ?

Considérez-vous que, dans les 3 derniers mois, vous avez été écologiquement actif sur votre lieu de travail ?

Section B – Les 4 (ou plus) déterminants qui influencent le comportement

Conséquences positives perçues : Quels sont, selon vous, les avantages à être écologiquement actif ?

Conséquences négatives perçues : Quels sont, selon vous, les désavantages/inconvénients à être écologiquement actif ?

Norme sociales perçues : Qui sont ceux qui, dans votre entourage professionnel, approuvent le fait que vous deveniez écologiquement actif ? Ou à l'inverse, est-ce que certaines personnes de votre entourage désapprouveraient ?

Auto-efficacité/compétences perçues : Avec vos connaissances et vos compétences actuelles, pensez-vous être capable d'être écologiquement actif ?

Accès : Pensez-vous avoir accès à suffisamment de ressources pour devenir écologiquement actif ?

Efficacité d'action perçue : Avez-vous l'impression qu'en devenant écologiquement actif, vous aurez un impact sur le réchauffement climatique ?

Sévérité perçue : A quel point pensez-vous que le réchauffement climatique est sévère et menaçant ?

De manière plus générale, qu'est-ce qui faciliterait vos démarches à devenir écologiquement active ?

A l'inverse, qu'est-ce qui vous freinerait à devenir écologiquement active ?

Section C – Les déterminants en lien avec l'autre article

En quelques mots, que pensez-vous du changement climatique ? En termes de gravité, de temporalité et de crédibilité ?

Section D – Autre

Est-ce que vous avez des choses ou un commentaire à rajouter ?

C. Annexe 3 : Retranscription des entretiens qualitatifs

1. Entretien 1

Ou si quelque chose ne me revient pas, je l'aurai sous la main. Voilà, voilà. Voilà, donc juste, oui, donc vous êtes bien pédiatre.

Votre range d'âge c'est 55 ans et plus, si j'ai bien compris. Donc voilà, il va y avoir quelques questions sur, ben donc d'abord vos pratiques entre guillemets écologiques pour le moment. Ensuite, voilà, on va essayer d'identifier un peu les déterminants qui influencent ou pas vos pratiques.

Et puis à la fin, il y aura une partie un peu plus libre si vous avez des choses en plus à rajouter sur notre conversation. J'espère que ça ne durera pas plus que 30 minutes. Mais bon, on verra bien, voilà, au fur et à mesure.

Est-ce que vous m'entendez bien ? Oui, et vous ? Oui, oui, oui. C'est pas top parce que je bouge, mais je vais arrêter de bouger. Je suis en train de descendre.

Et à mon goût, je peux me mettre un peu plus en bas. Voilà, comme ça, je vais mettre des oreillers, des bassoirs. Et comme ça, vous aurez au moins une impression stable.

Voilà, pour ça, je vais m'en bas, je vais m'éclater. Je vais éteindre les lumières pour respecter notre concentration. Voilà, est-ce qu'ici vous m'entendez bien ? Oui, très bien.

Alors, je vais aussi éteindre la radio pour que ça fasse moins de bruit. Ah, vous m'appellez ? Voilà, allez. En tout cas, un grand merci de m'accorder un peu de votre temps.

Avec plaisir. Alors, la première question, est-ce que dans les trois derniers mois, vous avez initié ou en tout cas participé à des projets d'ordre écologique au sein du service de la maternité à Saint-Elisabeth ? Non, non. Est-ce que dans les trois derniers mois, vous avez initié ou participé plutôt à des conversations, soit avec vos collègues, soit avec des fournisseurs concernant éventuellement certains projets qui pourraient être mis en place dans vos activités professionnelles ? Pas quelque chose de formel.

Non, pas forcément. C'est quelque chose qui est omniprésent dans nos préoccupations. Par exemple, je ne sais pas, ma collègue, on a des abeilles slangles toujours emballées.

Dites-moi, pourquoi on a des abeilles slangles emballées dans lesquelles il y a chaque fois trois compresses ? Compresses qui finissent tous à la poubelle. Et l'emballage, ce n'est pas nécessaire d'avoir des abeilles slangles stériles. Donc, je ne sais pas pourquoi.

Donc, ce sont des choses que vous mentionnez et dont vous parlez avec vos collègues, par exemple. C'est ça, exact. Oui, c'est une préoccupation omniprésente, surtout quand on a huit petits-enfants.

Les enfants sont aussi très branchés dans votre âge. Il y en a un ou deux ingénieurs de gestion. Ils ont tous entre 37 et 26 ans.

Donc, ils sont un peu plus âgés que vous. Mais je veux dire, c'est votre génération. Et donc, ça vous fascine les oreilles.

Ta maison est trop grande, tu chauffes trop, tu éclaires trop. Là, il y a toujours quelque chose. Oui.

Mais donc, même au travail, vous transmettez un peu aussi cette envie d'être... Oui, oui, ça reste omniprésent. Est-ce que de manière plus générale, vous considérez que dans les trois derniers mois, vous avez été écologiquement actif sur votre lieu de travail ? Non, c'est non. Alors, ici, on va essayer un peu de voir au niveau des déterminants qui influencent tout ça.

Quels sont selon vous les avantages que vous pourriez percevoir à devenir un peu plus écologiquement responsable, on va dire ? La satisfaction de respecter un peu notre planète. Oui. Il y a autre chose qui vous vient en tête ? Non, c'est vraiment de dire que oui, il va falloir faire quelque chose.

Et aussi essayer d'influencer la politique, il n'y a rien à faire. Si ça ne vient pas... Alors, je pense que ça va venir d'en bas, mais aussi d'en haut. Si le bas montre de l'intérêt, la politique va suivre.

Donc, vous diriez que les avantages, ce serait d'influencer la politique pour qu'elle mette des choses en place et votre satisfaction personnelle. Il n'y a aucun avantage au niveau plutôt des impacts que le changement climatique pourrait avoir sur vous ? Que ce soit... Oui, ça c'est le but ultime. C'est ça.

C'est le but ultime. Mais c'est moins perceptible pour vous que tout de suite, en tout cas, on va dire. C'est bizarre qu'on dise ça parce que c'est le but unique, je dirais.

Oui. C'est le but unique, c'est d'essayer de sauver notre planète pour éviter, on se casse la figure d'un point de vue climatique, et qu'on essaie d'enrayer un peu la disparition de nouveaux espèces, des choses comme ça. Tout à fait.

Et dans les avantages, donc éviter évidemment tous ces problèmes-là, il y a votre satisfaction et influencer la politique. Est-ce que vous voyez des avantages un peu plus financiers ? Est-ce que vous pensez qu'adopter des pratiques plus écologiques pourrait être... Encore une fois, in fine, oui, évidemment, puisque ce réchauffement climatique, il coûte cher. En termes de catastrophes naturelles, ça coûte cher les inondations, les intempéries.

Ici, à la mer du Nord, il y en a pour des milliards. Ils vont relever les digues pour essayer de sauver, évidemment, tous ces appartements à fond de mer qui coûtent un pont et qui ne vont pas pouvoir se permettre de perdre. Oui, tout à fait.

Nous, on n'investira plus. Ça va nous coûter des milliards et des milliards et des milliards. Donc, l'écologie, juste pour essayer de sauver notre planète, gagner des gains et des sauts, de nous finir, mais ça, moi, je n'investis plus parce que maintenant, je pense que je suis toujours balancée entre mon optimisme et mon pessimisme.

Je me dis toujours, oui, mais d'un autre côté, est-ce qu'on ne va pas trouver quand même... Regardez, vous n'avez pas connu, vous, nos voitures. Avant, elles consommaient 15, 18 litres au 100 kilomètres. Oui, tout à fait.

Et donc, on a quand même trouvé des voitures plus... Et donc, je pense que quand on sera malheureusement acculé, mais on l'est déjà, la mortalité respiratoire augmente fortement à cause de la pollution. Oui, tout à fait. Donc, le but ultime, c'est, oui, sauver la planète, sauver notre santé et sauver des sauts.

Mais c'est quand on se vise, il est nul, hein ? Est-ce que, je parle plutôt d'un point de vue plus, vous, à votre échelle, dans votre travail, dans votre service ? Ah ben non, moi, dans mon travail, je n'ai rien gagné. Ah, c'était plutôt ça aussi. Vous ne pensez pas qu'il y a des façons de faire ou des méthodes, des choses à mettre en place pour que ça soit positif au niveau de l'environnement, mais que ça soit également positif au niveau financier ? Non.

Non. Malheureusement, ça, je ne crois pas. D'accord.

Ça, je ne pense que, non. Ça ne passera pas. Oui, par exemple, comme tu disais, les ABC Langues, c'est sûr que si on en prend des non-emballées, ça coûtera moins cher.

Oui, c'est plutôt de cet ordre-là aussi. Oui, oui, je serais enthousiée s'il ne faut utiliser que des consommables achetés. On est inondé de PCZ, comme moi, qui ramène de son hôpital, parce que dans chaque set d'une procédure, il y a des petits ciseaux qu'on ne stérilise pas parce que ça coûte plus cher d'en acheter que de les stériliser.

Oui, oui. Et donc, l'aberration, il y a du métal là-dessus, la hanche est faite en plastique, donc l'aberration, évidemment. Oui, oui, tout à fait.

Complète aberration, mais c'est comme le train qui coûte plus cher que l'avion, c'est une aberration. Oui, tout à fait. Mais ça, ça doit venir du politique.

Alors, il y a de plus en plus de... Il y a quand même une tendance vers le train, mais on annonce quand même des records d'affluence à l'aéroport. Oui, oui, surtout que ça devient de plus en plus abordable. Voilà, et pourquoi est-ce qu'il est abordable ? Parce qu'il est subsidié.

Tout à fait. Et ça, quand le politique arrêtera de subsidier l'avion, ça, ça doit être mondial. Comment voulez-vous augmenter les salles d'aéroport ? Arrêtez de subsidier, c'est pas grave, on s'en fout.

Bruxelles, vous augmentez votre taxe, c'est pas grave. Il y a plus d'avions qui atterriront à Bruxelles. Qu'est-ce qu'on fait alors de tous ces chômeurs ? Donc, c'est compliqué, il n'y a pas une réponse simple à ce genre de problème

Non, non, tout à fait. Ça doit être mondial. C'est tout à fait, c'est très complexe en effet.

Oui, c'est comme disait un gars de chez des filles, on est dans un cockpit, il y a des centaines de boutons dans un cockpit, ça tout le monde le sait, et c'est comme si tout le monde appuyait sur tous les boutons en même temps. C'est la cacophonie. Donc, il faut un pilote à bord qui décide de pousser sur les bons boutons au bon moment.

Alors, quels sont selon vous les désavantages ou les inconvénients qui seraient liés à une non-action écologique de votre part dans votre travail à votre échelle ? Des inconvénients ? Plus de passeurs malades, la pollution respiratoire, la pollution, plus de cancers, plus de rien à faire. Est-ce que vous pensez que vous pourriez avoir des désavantages financiers ? Ça, vous aviez l'air de dire qu'il y a quelques petites actions qui pourraient être rapportées financièrement. Oui.

Et au niveau par exemple de vos collègues ou de vos patients, est-ce qu'il y a des gens qui seraient un peu réticents à ce que vous changiez de mode de fonctionnement ? Ça dépend de l'âge. Oui ? Oui. Moi, j'ai des amis qui ont mon âge et quand je leur dis, « Ah, ça veut dire qu'on va faire du shopping ? » Et que moi, je dis, « Bon, j'ai rien besoin.

» Parce que quand je dis à mes filles que je vais faire du shopping, elles me répondent, « T'as besoin de quelque chose, maman ? » Oui. Et j'ai des amis qui me disent, « Moi, du shopping, on n'en a rien à foutre. » Et quand je leur dis, « Oui, mais enfin, le réchauffement climatique, ce ne sera pas pour nous

» C'est quand même pas chouette. C'est quand même ma génération qui a accéléré le problème. Après, maintenant, je m'en fous.

Oui, donc c'est fort âge dépendant, on va dire. Oui, mais ceux qui ont mon âge, eux disent, « Ah non, maintenant, on a assez trimé. » Quand on leur dit, « Est-ce qu'on va vraiment partir si loin ? » Mais c'est l'âge où on a les moyens.

On voudrait partir au soleil maintenant, partir lundi, 6 janvier, à Lille-Maurice, à La Réunion, faire des promenades, des randonnées. Ce serait fabuleux. Mais nous, on ne fait plus ça.

Mais il y en a beaucoup de mon âge qui disent, « Chabrit, on s'en fout. On a assez trimé. Maintenant, à nous d'en profiter.

» Oui, je comprends. Par contre, les jeunes, mes jeunes collègues, j'ai plusieurs collègues, c'est des gens qui disent, « Nous, on ne part plus en vacances, en avion, ou vraiment, beaucoup plus rarement qu'avant. » Oui, je comprends.

J'ai un beau-fils qui est très contre l'avion. Bon, il le fait quand il doit. Mais quand on l'interroge sur sa prime enfance, il est habitué un peu dans le fondantier avec ses parents.

Et ils ont beaucoup, beaucoup voyagé. Il a été dans tous les continents. La majorité des pays du monde, il les a visités.

Maintenant, il dit, « Maintenant, on ne peut plus. » Je dis, « C'est facile. C'est facile maintenant. » « Maintenant, on ne peut plus. » « Toi, tu l'as fait. » « Oui, mais si j'avais su, je ne l'aurais pas fait. » « Je n'aurais pas fait autrement. » Oui, OK. Voilà.

Et donc ? Je ne voyage plus dans le train. Oui, ce qui est très bien. Oui, c'est très bien. Tout à fait. Mais c'est cher. Il faut être organisé pour pouvoir le faire.

Oui, oui. C'est cher. Ça prend plus de temps.

Et c'est sûr qu'il y a des inconvénients. Voilà. Absolument.

C'est une question de priorité. Alors, on a maintenant un projet d'aller trois mois en fer d'Italie à Vénus. On irait une fois en avion jusqu'au sud de l'Italie.

Et puis, on remonterait. Dans l'idée qu'on ne peut plus voyager autant, mon mari et moi, on fait ce qu'on fait. Voilà.

» C'est bien. C'est un peu... Mais donc, très âge dépendant pour vous. Votre génération aurait plus de manœuvres. « Oui, oui. » Oui, oui. Ce qu'on peut faire aussi, c'est militer.

Par exemple, je me souviens qu'au début, quand j'étais à l'hôpital, tout le monde amenait ses tartines dans un Reynolds. Oui, oui. Ça, je ne vois plus.

Non. Ça, j'ai aussi bien discuté avec l'une ou l'autre collègue. On lui a dit, écoute, t'as encore amené tes tartines dans un Reynolds.

Ça, on ne peut plus faire. C'est comme les bouteilles en plastique. Ça se voit de moins en moins aussi

Oui, c'est ça. Oui, oui. Les enfants sont tous à la gourde

Maintenant, je trouve qu'il y a trop de gourdes. Excusez-moi, mais avec une gourde, on fait quand même déjà pas mal de bouteilles. Et je les vois à toutes les sauces, à toutes les couleurs, à tous les trucs.

Et là, je commence à me dire, oui, mais les gars... On va dans l'autre sens, oui. Une gourde, c'est comme les sacs réutilisables, quoi. Oui, oui.

Si vous avez un code d'étudiant à l'appartement à Louvain-la-Neuve, si vous avez le code fin août, je peux vous assurer que les sacs réutilisables, quand je les laisse sur place, parfois je les prends et je les lave pour que je les réutilise. Oui. Hein ? Oui, oui, tout à fait.

Et donc, moi, il faut venir voir. Dans ma cave, le nombre de sacs réutilisables que j'ai, c'est fameux, quoi. Je les récupère, je les lave.

Et puis, on finit par stocker tout ça. Oui, oui, forcément. Et ça a aussi un certain coût énergétique à la production.

Donc, si ce n'est pas correctement utilisé derrière, on n'a pas beaucoup d'intérêt. Oui, exactement, exactement. Question suivante.

Est-ce que vous avez dans votre entourage professionnel des gens qui sont tout à fait... Enfin, qui approuvent et qui sont moteurs, ou en tout cas qui sont... Oui, qui approuvent si vous décidez de faire des changements écologiques ? Ou à l'inverse, est-ce qu'il y a des personnes qui sont un peu plus pessimistes, un peu plus... Je dirais que, encore une fois, les jeunes vont être demandeurs. Oui. Mais les plus âgés, moins.

Ça n'est pas... Selon vous, ça n'est pas dépendant de la fonction, par exemple ? Bien sûr, bien sûr, bien sûr. Pour le nommer, tous les payers m'amènent notre pique-nique. Oui.

Les infiles vont manger à l'hôpital, vont acheter un sandwich. Voilà. Oui, donc il y a une petite... Donc c'est surtout âge dépendant, fonction dépendante.

Oui, quand même, j'en vois des collègues qui sont beaucoup plus sensibles, celles qui ne prennent pas l'avion, mais elles amènent leur parcine dans une boîte ou un sac réutilisable. Puis ceux qui s'en fichent, ben voilà, ils s'en fichent, ils s'en fichent, et ils vont acheter leur pique-nique, leur sandwich, leurs produits de bazar, machin. Il y a quand même une certaine logique.

Oui, oui. Ils sont cohérents avec eux-mêmes, quoi. Oui, oui, oui, cohérents, ça c'est certain.

Oui, oui, j'en pense à une qui ne veut plus prendre l'avion, ben voilà, elle fait ses cookies elle-même, elle fait ses trucs elle-même. Voilà. Et est-ce qu'il y a des gens qui sont plus des... qui désapprouvent ou qui seraient des freins ? Imaginons que vous voulez mettre en place... J'irais plus à l'heure actuelle.

Je ne ressens plus pas de frein à l'hôpital, pas de frein, mais de la paresse. Oui, plutôt, d'accord. C'est plutôt de la nonchalance.

Oui. Je pense que si on leur imposait quelque chose de plus écologique, qu'ils le suivraient, si on arrive à les motiver, pour que ça ne leur demande pas trop d'énergie. Voilà.

Je comprends. Est-ce que vous, avec vos connaissances et vos compétences, et ce à quoi vous avez accès actuellement, est-ce que vous pensez être capable de mettre plus de choses en place, de faire un peu plus bouger les choses à l'hôpital ? Bien sûr qu'il y a moyen de faire plus. On a un peu plus d'énergie.

Oui, donc c'est qu'une question de temps et de motivation, mais vous estimez que vous avez les connaissances, les compétences et les outils pour le faire ? Ah non, je pense que... Je pense qu'heureusement

qu'on sait pas tout. Je pense... Heureusement ou malheureusement, je pense qu'on a engagé dans l'hôpital, je sais qu'il y a quelqu'un qui est spécialisé là-dedans, mais je ne l'ai jamais vu, par exemple, dans le service. Je trouve qu'on devrait avoir tous les six ou moins, un lobby de notre activité, de notre pratique, en disant, voilà, peut-être qu'on peut encore améliorer.

Tout à fait, oui. Ça, je pense que ce serait bien. Et à votre échelle, vous, imaginez que vous voulez justement agir sur les rabaisse-langues dont vous parliez tout à l'heure, est-ce que vous pensez que vous serez capables de faire bouger les choses uniquement vous ? En y mettant beaucoup d'énergie, probablement.

Oui. Tout ça dépend de l'énergie qu'on va y mettre. Oui, je pense que si... Oui, si je vais voir les personnes concernées, puisque je me souviens, à l'année dernière, les assemblées générales étaient toutes contentes de dire, voilà, on a fait des économies, on prend du papier moins cher, on va pas prendre du papier de toilette, des choses comme ça.

Donc, si je vais lui dire, écoutez, on ne comprend vraiment pas et que je vais trouver le gaz d'hygiène pour faire des études en disant pourquoi est-ce qu'il faut faire des bâtons stériles alors que c'est au-delà, voilà. Oui, oui. Ça fait beaucoup de démarches.

Même, c'est sûr que s'il y avait un spécialiste en ressources énergétiques, ce serait mieux, évidemment. Oui. Oui, oui.

C'est sûr qu'on n'y connaît que dalle. Tout à fait. Je comprends.

Oui, oui. Ça demanderait beaucoup d'investissement et d'énergie, au final, de votre part. Je comprends.

Voilà. Par exemple, mon matériel, mon cabinet privé, j'achète toujours ça dans la même entreprise. C'est une vieille dame qui tient ça, voilà, 70 ans.

Et donc, chaque année, elle essaie de me vendre des essuie-tous, du Reynolds, du papier de table. Elle essaie de me fâcher plein, plein, plein de trucs. Voilà, je dis non, non.

Quoi, vous avez encore du savon de l'année passée ? Oui, oui, oui, oui, oui. Oui, j'en ai pas besoin. Oui, oui, j'en ai.

Oui, je comprends. Du savon pour les mains, oui, oui, j'en ai encore, ne vous inquiétez pas. Je mets tout dans des sprays.

Je lui ai dit, monsieur le propriétaire, vous en restez ? Oui, je mets ça dans un spray, comme ça, j'en utilise moins. Bon, d'accord. Oui, oui, oui.

Les essuie-tous, vous n'en voulez pas ? Je sais pas si vous savez que j'utilise deux rouleaux d'essuie-tous par an. C'est quand même marrant. Oui, tout à fait.

Tout à fait. Est-ce que vous avez l'impression que toutes les petites démarches, ou en tout cas, tout ce que vous pourriez, ou que vous mettez déjà en place à ce niveau-là, a un impact sur le problème, la situation qu'on vit pour le moment ? Je pense que tant que le politique ne soutiendra pas massivement et que les industries... Moi, j'ai une copine qui est ingénieure et qui travaille chez ArcelorMittal et qui me dit, mais Sabine, on a toute la technologie pour produire vraiment, que ce soit le plastique, le métal, on a pour produire beaucoup plus écologiquement. J'ai rencontré, en rentrant de vacances, un métier en Égypte, un gars qui travaille aussi dans la pétrochimie, mais c'est la même chose.

On a les technologies, on les a. On peut produire beaucoup plus propre, mais c'est plus cher. Donc, on va tous produire en Afrique, ou en Asie, ou en Égypte, ou partout ailleurs. ArcelorMittal, ils vont produire ailleurs.

Ils ferment tout ici en Europe, mais ils vont produire ailleurs. Oui, c'est fort dirigé par la finance. Oui, c'est ça, c'est ça.

Vraiment, si les abaissements, ça coûte moins cher, on les obtiendra. Si c'est trop cher, on ne les obtiendra pas. Parce que les finances, les hôpitaux, dans un très sale état, et voilà.

Regardez Goodmove. Goodmove et les zones à haute pollution à Bruxelles, ils ont montré que depuis qu'il y a des zones où on ne peut plus utiliser les vieilles bagnoles, ça va mieux. Il y a plein de gens qui se sont mis debout contre ces méthodes.

Et ici, voilà, on va faire marche arrière. C'est dommage. Oui, je sais que ça coûte plus cher, mais voilà, il n'y a rien à faire.

Mais le réchauffement climatique va nous coûter très cher. Le problème, c'est que le politique, son but ultime, c'est de se réunir dans deux ans. Et donc, voilà.

Il n'y a plus de vision d'État. Il n'y a personne qui a une vision d'État. Ni en Europe, ni en Asie, nulle part.

Il n'y a pas de vision d'État. Les échelles de temps ne sont pas du tout cohérentes. C'est ça.

Oui, entre leur mandat et le réchauffement climatique, il y a... Exactement. Regardez Angela Merkel, les conneries qu'elle a faites avec son gazoduc, etc. On ne lui demande pas de payer.

Tout à fait. Je suis tout à fait d'accord avec vous. Voilà.

Mais donc, d'après vous, ce que vous faites a peu d'impact, il faut que la politique et les industries suivent. Je crois que ne rien faire, c'est pire. Mais on sait qu'on a peu d'impact.

Tout à fait. Mais il vaut mieux faire quelque chose que rien. Après, ça dépend aussi un peu de l'objectif de votre impact.

S'il y a une partie d'impact, c'est de vouloir limiter, évidemment, la pollution. Mais il y a aussi l'impact, comme vous disiez tout à l'heure, c'est d'avoir un peu de poids sur la politique. Et ça, ça peut être un peu plus important.

En quelques mots, est-ce que vous savez un peu me dire ce que vous pensez du réchauffement climatique en termes de temporalité, de sévérité, voilà, et de ce que vous en savez aussi. La pollution va augmenter, l'espérance de vie va diminuer, la fécondité va diminuer, la population va diminuer, ça va être sensible, mais dans les 20, 30, 40 ans, on va voir une baisse de la population. Ça, c'est clair.

Il y a des îles qui vont disparaître dans les 10, 20 ans. Donc, ça, c'est une réalité. Déjà, aux États-Unis, l'espérance de vie diminue, et comme l'espérance de vie diminue, la population va diminuer.

Heureusement qu'il y a encore un peu d'immigrés pour faire des enfants, pour garder la population, mais la mortalité est augmentante, mais tout doucement, la population va diminuer. Et donc, ça va peut-être un tout petit peu rétablir l'équilibre. Et je pense que, d'un point de vue scientifique, on va quand même continuer.

La Chine ne va pas éternellement faire le gros dos à sa pollution non plus. Eux aussi vont découvrir qu'ils en auront le bol de respirer cette air irrespirable. Oui, oui, tout à fait.

Ils vont à un moment dire non aussi. Oui, oui, oui. Je comprends.

Mais donc, d'après vous, on est sur une échelle de temps de 20 à 40 ans. Ah oui, oui. Je pense que dans les 10, 20, 30, 40, 50 ans, on va le voir.

On va le sentir. Ah oui, oui. L'asthme augmente déjà.

Déjà. De manière plus générale et en restant à l'échelle de l'hôpital, quels sont les facteurs qui faciliteraient en tout cas vos démarches si vous deviez en avoir? La présence d'un expert. Oui.

OK. Il y a d'autres choses qui vous viennent en tête? Le temps. Avoir plus de temps.

Ma question suivante, c'est de savoir qu'est-ce qui freine actuellement le fait qu'on ne prenne pas plus de mesures à l'hôpital mais donc le temps serait aussi... Le temps. Le temps et la nonchalance. Et il manque d'incitants.

Oui. D'incitants financiers ou autres? Oui, oui. Un incitant positif.

Oui. La pédiatrie est mise à l'honneur et reçoit des récompenses au sens large. Un peu de reconnaissance aussi alors.

De reconnaissance, de récompense, oui. Oui. Il y a d'autres éléments qui vous viennent en tête comme ça? Pas spécialement.

Non. Récompense, temps, motivation. C'est tout ça.

Oui. D'accord. Dans le questionnaire que vous avez rempli en ligne, vous avez estimé qu'il y avait 20% de vos collègues qui seraient prêts à agir pour mettre des choix en place.

Oui, c'est ça. On est une dizaine, donc il y en a 2-3 qui sont plus motivés que d'autres. Et vous pensez que les autres risqueraient d'être un frein ou simplement ils ne le feraient pas et vous laisseraient faire de votre côté? Oui, c'est ça.

Je pense qu'il y a vraiment un mixte entre les moteurs, le ventre mou, et ceux qui sont opposés. Je ne pense pas qu'il y aurait beaucoup de gens opposés. Oui, non.

C'est plus des gens qui laisseraient un peu aller. C'est ça. Je comprends.

Je comprends. On arrive plus ou moins à la fin. Est-ce que vous avez quelque chose dont on n'aurait pas parlé, dont vous pensiez qu'on allait parler, ou un commentaire particulier rajouté par rapport à toute notre conversation? Non, non.

C'est comme je disais, si on avait, par exemple, que les hôpitaux les plus verts reçoivent un soutien plus élevé ou des choses comme ça. C'est une politique évidemment. Oui.

C'est une garantie. Maggie Dubloc et Mathieu Troc ont été très malins en pénalisant chaque fois que la durée moyenne d'hospitalisation pour une pathologie est mortelle. Ils ont dit qu'il n'y a pas d'ici, que la durée moyenne de séjour pour une appendicite c'est trois jours.

Eh bien, toute personne qui dépasse trois jours est pénalisée.

2. Entretien 2

Voilà, l'enregistrement a démarré. Je vais pas revenir du coup sur mon travail, sur ma présentation, parce que là ça a l'air d'être clair. La seule petite chose que je voudrais, c'est bien correspondre sur le travail professionnel que vous avez ici, en matérialité, donc pas impliquer la vie privée, ou vos choix, ou vos décisions privées.

Là-dedans on va rester focus sur votre vie professionnelle. Il va y avoir trois parties, et en dernière partie j'aimerais bien aussi qu'on ait... J'ai 2-3 questions juste simplement sur le service ici, parce que je vais devoir un peu le présenter aussi dans mon travail, et donc c'est plus d'ordre technique. Oui, c'est ça, des choses que je demande pas aux autres du coup, mais à vous comme vous êtes responsable ici.

Et alors il y a une dernière partie aussi, où c'est plus ouvert, donc si vous avez des remarques ou des trucs dont on aura pas parlé pendant le... des questions que j'aurais pas abordées, ou des points que j'aurais pas pensé, on en discutera donc à la fin. Dans les trois derniers mois qui se sont écoulés, plus ou moins, est-ce que vous avez initié ou participé à des projets d'ordre écologique au sein du service de la maternité ? On a eu la semaine de l'allaitement maternel, alors ce n'est pas quelque chose qui a eu des répercussions dans notre quotidien, c'est juste qu'on a voulu faire une démarche en rapport avec l'écologie, donc on a organisé, comme tu sais bien, des petits ateliers pour fabriquer son aliment soi-même, donc éviter les lingettes réutilisables, etc. Mais au sein même de la maternité, les trois derniers mois, il n'y a pas eu de démarche particulière, si ce n'est que j'ai fait la demande pour essayer d'avoir un label éco.

Donc j'ai envoyé un mail au label pour voir quelles étaient les exigences de ce label écologique. Est-ce que dans les trois derniers mois, vous avez initié ou participé à des conversations avec vos collègues ou éventuellement avec des fournisseurs sur des petits ou grands projets à mettre en place dans vos activités professionnelles ? Oui, on va dire ça. Avec ton mémoire, on en a discuté du coup, donc il y avait plein d'idées qui sont apparues, notamment au niveau des feuilles qu'on donne aux femmes qui ont un coucher, la feuille de suivi, des biberons, etc.

L'échange, ce serait quand même intéressant, je suis allée aussi en stage au CHR de Namur et eux, ils ont une espèce de tableau blanc. Ils mettent les parents notes à chaque fois, donc en fait c'est effaçable. Ils n'utilisent pas de feuilles, donc ça c'est vraiment bien et on fait très attention maintenant pour les luteries.

Tu te souviens des petits tests qu'on avait qui étaient à chaque fois dans un petit sachet de labo ? Oui. Maintenant, à chaque fois, on les remet, on les réutilise. Parce qu'on en a parlé, j'ai un peu sensibilisé des équipes à ça en disant si jamais vous les jetiez avant, ne les jetiez plus.

Puisque ça n'a pas l'intérêt hygiénique de changer à chaque fois. Est-ce que vous considérez que dans le 3D, vous avez été écologiquement active sur votre travail ? Non, je ne peux pas vraiment dire ça. J'ai pensé à faire des efforts, mais non.

Je suis quelqu'un qui de base fait déjà très attention au nombre d'emballages, de compresses que je vais ouvrir. J'attends vraiment d'avoir besoin de quelque chose pour me débarrasser. Mais je ne peux pas dire que j'ai vraiment été hyper écoresponsable, pas plus que je ne pourrais l'être en tout cas.

Ok. On va essayer un peu plus d'identifier les déterminants. Avec la revue de littérature, on peut trouver des déterminants de base.

On va voir un peu si ça correspond ou pas à ce que vous avez. Quels sont selon vous les avantages que vous pourriez percevoir à être écologiquement active ? Tout périmètre confondu, tout point de vue. Déjà nous, les gens sont déjà très sensibilisés dans leur privé à faire très attention aux déchets.

Et donc pour trouver du sens à leur travail, je trouve ça super important que les gens puissent se dire... En fait parfois ils disent à la maison je trie, j'arrive ici, en fait on ne trie pas. Donc en fait c'est juste très démotivant de se dire que... Oui c'est pas cohérent en plus. Oui je comprends.

Non, les gens à la maison ils ont une gourde d'eau, ils font attention et puis ici on arrive et ils donnent des gobelets en plastique au patient. En plus c'est l'impression de tuer tout ce qu'ils font comme il faut à la maison. Je trouve que c'est un peu démotivant pour le privé.

Donc je trouve que c'est important pour l'équipe d'avoir du sens. Je trouve que c'est important pour les patients d'un point de vue réputation de l'hôpital, mais aussi attractivité de se dire que comme les gens sont de plus en plus sensibilisés, c'est important de se dire nous on a un hôpital qui fait aussi l'effort. Donc on n'est pas un hôpital qui s'en fout à se dire nous c'est pas grave comme on est dans les soins, on peut se permettre des choses à mettre en place.

D'autres points de vue ? Moi je pense par exemple au point de vue financier. Oui alors ça dépend pourquoi. Si c'est pour le linge, par exemple faire attention au linge, ça oui, ne pas en gaspiller parce que tout ce qui rentre en chambre normalement doit être lavé même s'il n'a pas été utilisé.

Donc ça on fait attention de moins rentrer de linge d'office. Maintenant pour le reste, je pense par exemple aux savons, de faire attention à par exemple s'orienter vers Washwash Cousins ou des choses locales ou des choses comme ça. Ça par contre je pense sera plus onéreux.

Donc il n'y aura pas vraiment un bénéfice au niveau financier. Le seul impact financier qu'on pourrait voir de manière un peu plus macro c'est de se dire ça attire peut-être des gens si vraiment on fait une très grosse démarche écologique et qu'on aura peut-être un peu plus de patients. Mais je ne pense pas que ça va nous amener 10% de patients en plus.

Oui je comprends. Sinon au niveau financier, on fait déjà attention. Je ne pense pas qu'on verrait une énorme différence.

Pourquoi la température des patients, on avait avant, on vient de l'échanger maintenant, des thermomètres qui se prenaient dans l'oreille. Oui il fallait changer le petit catch à chaque fois, je me souviens aussi. Et la direction avait fait une calculle de ce que ça nous coûtait par an.

C'était un prix vraiment abominable pour un détail. Et donc on avait été jusqu'à dire non, on garde un seul pour faire des économies et pour l'écologie aussi. Et maintenant on est passé à un truc frontal.

Là vous n'utilisez vraiment plus rien. Non, mais donc c'est des déchets plastiques qui sont évités et un gain financier. Oui donc ça c'est tout bénéfice.

Oui. D'autres avantages ? C'est les principaux je pense. Si c'est vraiment juste en termes de gaspillage, ça dépend si au niveau des perturbateurs endocriniens et tout ça, dans ce côté école là, ça t'intéresse aussi.

Mais évidemment pour les bébés, ils sont vraiment très très très très sensibles à ça. Les 1000 premiers jours de vie d'un moment donné, il est beaucoup plus sensible à l'absorption des perturbateurs endocriniens. Un autre point de vue aussi pour les perceptions positives, c'est est-ce que vous pensez que sans faire d'efforts, il y aura des changements dans votre travail, éventuellement des pathologies qui pourront arriver ou différentes façons de fonctionner parce que les gens seront plus malades ou moins malades ou malades différemment en tout cas ? Ou alors est-ce que ça va diminuer ? Ici c'est un peu moins le cas parce qu'il y aura toujours des naissances, mais il y a des services par exemple où les types de pathologies, les types de maladies vont temps à temps changer en fonction du réchauffement climatique, de la pollution, etc.

Ici ça ne s'applique peut-être pas, mais il n'y a rien qui vous vient à l'esprit par rapport à ça ? Par rapport au réchauffement climatique ? Le fait de dire si on est écologiquement actif, ça va faire que dans autant d'années, les naissances seront plus faciles ou plus difficiles ou différentes ? Je pense en tout cas qu'on a un taux de natalité qui baisse, ça c'est pas je pense factuel. Aussi parce que les gens, quand on leur demande pourquoi, il y a déjà tout l'aspect, maintenant les gens font bien plus attention à leurs enfants, mais

ils consacrent bien plus de temps qu'avant. Donc c'est aussi pour ça, ça leur prend beaucoup d'énergie, donc ils en font moins.

Mais il y a des gens aussi qui nous disent, je ne sais pas ce que je vais offrir comme vie à mon enfant en rapport avec le réchauffement climatique, etc. Et donc est-ce que ce sera toujours vivable en fait ? C'est un truc que les gens vous disent ici ? Oui, parfois ça arrive que les gens disent, on avait envie d'avoir un enfant, mais en fait on sait bien qu'on ne fera pas une grande famille parce qu'on ne sait pas ce qu'on va leur offrir. Et donc peut-être que si on venait à ralentir un peu ce processus-là, ou à trouver des solutions, les gens se diraient au final ça vaut quand même la peine.

Je ne dis pas que ça va relancer la natalité, mais en tout cas je pense que ça peut avoir un effet bénéfique. Oui, je comprends. Et les gens parfois culpabilisent un petit peu de faire un enfant, en se disant qu'un enfant, comme tout être humain, ça pollue.

Tous les langes, etc. Tout à fait. Sans forcément dire évidemment le contraire de ce qu'on vient de faire, mais est-ce qu'il y a des conséquences négatives que vous percevez à être écologiquement actifs ? Non, je crois pas.

Probablement qu'il y a beaucoup de choses qui vont nous prendre du temps. Par exemple, c'est tout bête, mais le fait maintenant de... Alors ce n'était pas pour l'écologie, mais maintenant au lieu de prendre des lingettes, on essaie de laver les bébés juste avec un grand toilette et du savon. Il est évident qu'on perd du temps parce qu'on doit prendre, et de l'argent, on doit prendre un essuie, on doit prendre un grand toilette, on doit prendre du savon, on doit attendre que l'eau soit chaude.

Une lingette, on la prend, on la sort et on essuie le pet et c'est terminé. Même pour quelques secondes, ça prend un peu plus de temps. Je comprends.

Et au point de vue... Parce qu'on a parlé de l'attractivité de l'hôpital, en tout cas que ça serait plus attractif parce que de plus en plus de gens sont sensibilisés à ça. Et à l'intérieur de l'hôpital, est-ce qu'il y a des gens qui perçoivent ça mal ? Ça dépend jusqu'où on va dans l'écologie. Si on commence à faire des couches lavables et des choses comme ça, ça oui, clairement.

Par contre, si c'est des petits gestes, notamment le trip, faire attention à ne pas utiliser trop de linge, etc. Ça, c'est des choses que les gens vont percevoir de manière tout à fait positive. Puisqu'on doit faire des économies, etc.

Donc parfois, les gens ne comprennent pas. Ça n'a pas beaucoup de sens de dire on fait des économies, par contre le linge, on en consomme. Mais je pense honnêtement que non.

Et je ne sais pas si c'est partout dans les mêmes types de bassins de soins, mais chez nous, en tout cas, on a un public qui est de manière générale assez sensible à ça. Si on va dans des régions un petit peu plus, je ne vais pas dire un peu plus pauvres, entre guillemets, mais si quand même il y a des gens qui sont peut-être un peu moins sensibles à ça, ça les embêterait peut-être plus sur autre chose. Oui, je comprends.

Il y a des gens qui, on voit bien, il y a des gens chez qui le paquet de l'argent va rester fermé du début à la fin et d'autres qui vont nous demander un deuxième. Alors que le discours est le même. Ok.

Quelles sont les personnes qui, dans votre entourage ici professionnel, approuvent le fait que vous décidiez de mettre des choses en place ? Ou à l'inverse, seront peut-être un peu plus des freins pour différentes raisons, qu'elles soient de temps, financiers ? Je pense que tout le monde est vraiment pour, mais ça dépend dans quel, comme on a dit, couche lavable, ça certainement pas. Mais des petites choses, des petites applications, au lieu du papier ou des choses comme ça, ce sera toujours bien perçu. Parce qu'on est une équipe quand même relativement jeune, et donc en fait on est nées là, enfin on est presque nées là-dedans.

Oui, je comprends. Et au niveau hiérarchique, ça serait bien perçu si vous demandiez la direction ? Oui, je pense. Oui, je serais tout à fait ouverte à ça.

Je n'aurais peut-être pas dit la même chose, je n'étais pas ici il y a dix ans, mais il y a dix ans ça n'aurait peut-être pas été pareil. Mais là maintenant ici, les choses à petite échelle, ce serait clairement bien vu je pense. Ok.

Actuellement, est-ce qu'avec vos compétences et vos connaissances, est-ce que vous pensez être capable d'être écologiquement actif ? D'être outillée ou d'être capable de mettre des choses en place ? Pour certaines choses, pas toutes seules. Parce que ça ne se décide pas juste au niveau de l'achat de services. Donc si on veut faire un projet comme ça, ça va demander du temps d'autres personnes.

Parce qu'il manque certaines compétences au niveau des achats, au niveau... Quand j'ai dû pour la semaine de l'allaitement aller chercher des partenariats, je sentais bien que ce n'était pas mon travail. Ce n'était pas mes compétences. Donc ici effectivement, il va me manquer certaines choses.

Mais en tout cas les idées, je pense clairement qu'on pourrait les avoir avec l'aide de l'ADIPAC. Pour ça ils ont des chouettes idées auxquelles on ne pense pas toujours. Je peux participer à une partie, mais faire tout toute seule en tout cas, je n'aurai pas les compétences.

Oui, je comprends. Et vous pensez que vous avez suffisamment accès à des ressources pour ça ? Par exemple l'ADIPAC, ou d'autres outils informatiques, ou d'autres informations dont vous aurez besoin ? Franchement oui, je ne me sens pas souvent freinée dans un projet par l'institution, voire jamais en fait je crois. On a une direction qui est très très soutenante dans tous les projets.

Et les services, surtout l'ADIPAC, je trouve qu'ils sont toujours hyper réactifs. Et donc on se sent très très très aidée là-dedans. Alors évidemment parfois, certaines personnes de l'équipe sont peut-être un petit peu plus réfractaires sur certaines choses.

Mais c'est vraiment une minorité. Donc si vous avez besoin d'un accès à quelque chose, quel qu'il soit, vous le trouverez de manière assez rapide. Oui, oui.

À quel point est-ce que vous avez l'impression que le fait de mettre des projets en place ici, ou de devenir écologiquement actifs, aurait un impact ? J'en suis certaine à 100%. Alors je vais juste dire que si on la classe dans les priorités, elle est quand même assez haute, mais pas la plus haute non plus. Mais pour moi c'est indispensable en D1, dans l'année ici, de faire au moins quelques petits pas.

Mais c'est vrai que ça concerne tellement de gens à la fois. Comme la suppression des feuilles, il faut demander aux pédiatres s'ils sont d'accord. Il faut voir si les patients suivent avec leur application.

Il faut voir si toutes les sages-femmes sont ok, y compris celles de nuit. Parce que celles de nuit elles rentrent, elles regardent la feuille, elles ressortent sans réveiller les mamans. C'est juste que ça prend énormément de temps, mais je suis persuadée que c'est vraiment indispensable.

On ne peut pas continuer à soigner les gens comme on les soigne maintenant. Et les chefs, ils sont particulièrement sensibilisés. On a inclus dans notre formation de chef ce qu'on appelle des CAP.

Et donc c'est à chaque fois une petite formation, dont une sur le développement durable. Oui, je l'ai suivie. Elle est vraiment super chouette.

Et du coup tu as vu voir la vidéo avec cette dame qui s'entoure de tout cet échec. Ça je trouve ça assez frappant. On ne peut plus continuer à travailler comme ça.

Mais le plus difficile pour nous c'est de faire le bon équilibre entre ça et l'hygiène hospitalière. Oui c'est ça. Ça c'est le gros frein entre guillemets.

Oui c'est vrai que c'était une des questions à la fin de mon questionnaire. Et c'est vrai que l'hygiène c'était un des contraintes hygiéniques. En tout cas c'était un gros point, un gros frein qui revenait pour beaucoup de gens.

Oui parce qu'il y a beaucoup de gens aussi qui pensent que c'est bien de faire des efforts écologiques, mais que ça n'a pas d'impact en fait, que ça n'a pas beaucoup d'intérêt. Parce qu'ils ont l'impression que c'est un problème qui est tellement plus large et tellement plus mondial qu'à leur échelle ils ont parfois un peu du mal d'avoir une perception de l'efficacité en tout cas. Oui maintenant je pense que... Enfin comme on a toujours dit, c'est une petite goutte d'eau peut-être dans un océan, mais le problème c'est que si tout le monde se dit ça, ça ne bouge jamais.

Et il faut tellement d'années pour que ça rentre dans les habitudes, qu'il vaut mieux se bouger maintenant, comme pour les gourdes. Au début les gens qui avaient des gourdes, c'était les gnognos qui accouchaient sans péridurale dans de la paille. Maintenant tout le monde a une gourde.

Oui oui tout le monde a une gourde, tout à fait. Donc je pense qu'à la maternité et dans l'hôpital, il faut aussi que ça bouge. Et dans 20 ans, on rigolera de comment on était maintenant.

Oui, exactement. Oui mais ça on dirait qu'on n'en va pas revenir là-dessus. De manière plus générale, est-ce qu'il y a d'autres points, d'autres éléments en tout cas qui faciliteraient votre démarche à devenir écologiquement active ? Mais avoir déjà des hygiénistes qui nous suivent.

Alors on n'a jamais fait la démarche, on n'a jamais eu de frein vraiment très net. Maintenant je sais qu'il y a des choses qui sont un peu plus touchy. Par exemple si on veut changer bêtement le savon et avoir un bloc de savon, on sait que maintenant les gens sont très attentifs à ce qu'ils ont sur leur facture de l'hôpital.

Ils reviennent parfois en disant on m'a tarifé 12 d'affalغان, on en a mis 11 je suis sûre, pour 40 centimes de d'affalغان. Donc je me dis est-ce qu'on va réussir à totalement changer et se dire que maintenant on tarifie un bloc de chez Wash Wash Cousin par exemple qui coûte plus cher. Les gens vont peut-être dire bah oui je l'ai eu mais je ne l'ai pas demandé.

Oui et j'aurais préféré avoir un truc qui coûte moins cher. J'aurais préféré avoir un truc qui coûte moins cher par exemple. Et donc les patients, vous appelez pas ça comme ça ici ? Les mamans ? Oui on dit les mamans ou les patients.

Donc en tout cas les parents pourraient aussi être intéressants à ça quoi. Oui je pense que certains parents ça les intéresse pas en tout cas en début de vie. Et aussi les parents sont moins à l'aise, tu me dis si je sors du sujet, par exemple quand un bébé vient de naître, ils sont très peu à l'aise avec leur bébé et donc c'est plus simple pour eux de tenir leur bébé, de prendre la lingette et de faire ça, que allez on va dire un mois plus tard, ils sont plus à l'aise avec leur bébé, on voit bien que dans la manipulation c'est plus... Oui c'est plus instructif.

Et donc là ils peuvent commencer à compliquer un peu la tâche. Oui je comprends, au début on va rester avec le pouce pouce et la lingette, et puis après on passera peut-être au... D'autres éléments qui faciliteraient ou freineraient ? Si on repense par exemple au frein qui était proposé en tout cas dans le questionnaire, on avait aussi tout ce qui est le financement, la hiérarchie, l'hygiène, ça on en a parlé. Il n'y a pas d'autre chose ? Je réfléchis, il me semble que j'ai un autre point sur le financement.

Non. Je pense que vraiment la direction ne serait pas un frein, ça j'en suis certaine. Euh... Elle ne serait pas un frein mais est-ce qu'elle faciliterait ? Elle pourrait être juste neutre, vous laissez faire et d'accord, mais pas pour autant vous supporter dans vos démarches, ou aller appuyer vos demandes à certains endroits, essayer de débloquent du budget pour ça.

Débloquent du budget peut-être c'est un peu plus touchy parce qu'ils font très attention, parce qu'on est vraiment dans un redressement assez fort. Mais je pense qu'ils seraient souteneurs plus que neutres.

Parce que quand j'ai fait la semaine de l'alignement maternel, c'était clairement une orientation verte, maternité verte, et ils ont été hyper souteneurs.

La directrice de l'hôpital est venue me dire que c'est vraiment un super beau projet, etc. Donc je n'allais pas être obligée de venir me le dire. Oui, oui, oui.

Et donc je pense qu'elle était vraiment emballée par ça. Il y avait un autre point sur le côté financier, ce qui pourrait être un frein, moi par exemple je voulais changer une plumette des Pampers. Oui.

En se disant qu'au niveau des produits c'était pas top, pourquoi pas s'orienter vers des couches écoresponsables. Mais en fait Pampers c'est tellement énorme, quand ils nous offrent des lingettes. Oui.

Ils nous offrent des lingettes. Et donc on va toujours avoir ce truc tant que c'est pas un géant. Oui, oui.

Ils ne seront pas capables d'offrir financièrement. Ou en tout cas financièrement, là on ne tarifie pas les Pampers aux gens, et donc on va se retrouver avec des factures qu'on n'avait pas avant. Et ça, c'est un peu compliqué.

Oui, je comprends. Si on fait un petit pas en arrière, on va dire qu'on pense plutôt d'une manière générale. En quelques mots, qu'est-ce que vous pensez du changement climatique, en termes de gravité, en termes de temporalité, sur combien d'années on va avoir des impacts ou pas, combien de temps ça va être emboissant, et de crédibilité par rapport aux informations que vous recevez de l'aide scientifique ou des solutions qui sont proposées.

Qu'est-ce que je pense, moi, du réchauffement climatique ? Tout à fait, c'est ça. Pour moi, on voit déjà clairement la différence avec la date à laquelle on est et par la fenêtre. Oui, exactement.

Je pense que ça a mis beaucoup de temps à se mettre en route. C'est resté quand même très flou pour certaines personnes parce que les gens ne croient plus ce qu'ils voient. Alors on a vu des glaciers s'effondrer à la télévision, mais ce n'est pas chez eux, donc les gens s'en foutent.

Donc maintenant, ça devient plus concret pour tout le monde. Moi, je trouve ça hyper anxiogène. Pas de là à m'en retenir de faire des enfants, mais je trouve ça très anxiogène de voir à quel point Maman s'affonce à une vitesse VV prime.

Mais je n'ai jamais remis en cause les données scientifiques que j'ai reçues. Je me suis juste parfois dit, peut-être que c'est un tantinet exagéré par certaines personnes. Quand on voit des personnages comme Greta, des personnes comme ça, on se dit toujours qu'il y a des extrémistes un peu partout.

Parfois, il y a certaines personnes où c'est un peu plus compliqué de croire, mais quand on le voit vraiment dans notre quotidien, c'est plus marquant. Je pense que c'est pour ça que c'est intéressant à l'hôpital de conscientiser les gens sur les déchets que nous avons à l'hôpital. Notamment avec la vidéo, ça m'a marquée.

Cette intervention est vraiment géniale parce que là, au moins, les gens voient tout ce que j'ai généré comme déchets juste pour me faire cette petite opération. Je pense que ça pourrait être intéressant de faire la même chose pour les nouveau-nés en disant que notre séjour à la maternité a généré autant de mélanges, autant de compresses, autant de pansements pour que les gens se rendent compte qu'avoir un bébé, ce n'est pas hyper écolo du tout. Oui, non.

Ici, en tout cas, on parle de l'accouchement et du séjour à la maternité. Oui, clairement. Je comprends.

Surtout que je trouve qu'accoucher, ce n'est pas une maladie. On l'a toujours fait sans matériel. Il y a très longtemps.

Je ne dis pas qu'on doit en revenir là du tout. Autant quelqu'un qui se fait soigner, qui se fait opérer, etc. Mais je trouve qu'un accouchement, ça pourrait presque se faire sans rien.

Oui, tout à fait. Et au niveau de temporalité, qu'est-ce que vous pensez des projets de 10, 15, 20, 50, 100 ans ? Là, on voit déjà la différence. Je ne sais pas dire dans combien de temps ce sera invivable.

Je ne sais plus ce qu'on avait vu dans la formation. On avait vu à partir de quel moment on ne sera même presque plus resté dans notre pays tellement il ferait trop chaud. Je ne me souviens plus.

Je sais qu'entre guillemets, on le vivra à peine, mais que nos enfants risquent bien de le sentir. Mais moi, chaque année, quand je vois OGT, il fait 1,2 degré de plus que machin. C'est la période la plus chaude depuis 1900.

Chaque année, on m'entend des trucs comme ça. Chaque année, c'est la pire année depuis autant d'années. C'est très anxiogène, mais au moins, ça marche.

Je pense que dans 20 ans, on n'aura plus le même paysage. On part chaque année au ski et on s'est posé la question quand est-ce qu'on n'ira plus. On s'est dit, est-ce qu'on va apprendre à nos enfants à skier ou est-ce qu'ils n'auront pas l'occasion ? Quand tu penses qu'il y a déjà des endroits où ce n'est même plus la peine d'y aller alors que tu y allais quand t'étais enfant et en fait, il n'y a plus de neige à ce moment-là.

Moi, je me souviens surtout quand j'étais enfant, on partait à Pâques. Maintenant, on partit à Pâques aussi. C'est fini.

C'est carnaval et encore. Ok, super. On a la partie un peu plus verte.

Est-ce qu'il y a un commentaire, un truc que vous pensiez qu'on allait aborder comme point aujourd'hui et qu'au final, on n'a pas du tout quelque chose que j'aurais oublié ou quelque chose que vous voulez rajouter par rapport à tout ça ? Peut-être voir. Mais ça, c'est plus pour mes collègues que tu vas m'interroger. Je voulais voir s'ils ont des idées qu'on n'aurait peut-être pas.

Dans le côté pratico-pratique, qu'est-ce que tu vois qu'on pourrait faire comme effort ? Parce que ça, c'est des choses qu'on discute en réunion thermique où je suis beaucoup sur l'intelligence collective parce que c'est important et parfois, il y a des choses que je ne vois absolument pas et qu'elles vont voir parce qu'elles sont plus souvent dans les soins que moi. Donc, des choses pratico-pratiques qu'elles voient à part le tri, évidemment, dont on a déjà parlé. Mais tiens, quelles sont leurs idées ? Ok.

Ok, ok, super. Merci beaucoup.

3. Entretien 3

Super, l'enregistrement a commencé. Tout d'abord, merci beaucoup de m'accorder ce temps. Je m'appelle Caro Gildar, je fais actuellement des études en ingénieur de gestion et je suis en stage pour le moment à la DIPAC-Projet au sein du CHU-CNAMUR.

Je fais mon mémoire sur la transition écologique en milieu hospitalier et je me concentre sur le service de la maternité de Sainte-Elisabeth. Il y a plusieurs étapes et catégories de questions. Normalement, on ne devrait en avoir pas pour plus que 30 minutes.

Comme ça, vous savez à peu près la chronologie. Toutes les questions que je vais vous poser, j'aimerais bien qu'on se concentre uniquement sur votre vie professionnelle et sur vos activités au sein de la maternité et pas sur votre vie privée ou en tout cas, comment vous agissez quand vous êtes à la maison ou en dehors de votre travail. Ok, d'accord.

On va essayer de rester concentrée sur la maternité, comme ça, vous savez. On va commencer. Les premières questions sont un peu plus générales pour faire un état des lieux actuel.

Est-ce que vous pouvez me dire, dans les trois derniers mois qui se sont écoulés, si vous avez initié ou en tout cas participé à des projets d'ordre écologique au sein de la maternité ? Non. Je ne sais pas si il en existe. Si il en existe, je ne suis pas au courant, ni par les chefs de services, ni par les mails que j'ai reçus au niveau professionnel, ni par le syndicat, parce que je suis déléguée au syndicat.

Je ne participe pas au CPPT, mais mes collègues ne m'ont pas parlé d'un projet écologique. Je sais bien qu'on a engagé quelqu'un il y a deux ou trois ans pour participer à la transition écologique, mais depuis la présentation, de temps en temps, on a un petit sujet, mais sans plus. Vous étiez peut-être au courant, il y a eu la semaine de la maternité au cours du mois d'octobre ? La semaine de l'allaitement, oui.

J'y ai participé. Je vais quand même le noter, parce qu'il y avait quand même pas mal de petites activités de femme, etc., qui étaient un peu plus d'ordre éco-responsable. Notamment, j'ai participé en tant qu'animatrice au stand de couches lavables.

Et les petits-enfants, je les utilise pour eux. C'est quelque chose que vous utilisez dans votre quotidien ? Oui, oui. Je me demandais un peu là... Privé, pas professionnel.

Oui, oui, tout à fait. Vous en êtes contente de ce système ? Alors, oui, c'est très content. L'avantage, c'est qu'au niveau des déchets, il y a nettement moins de déchets.

On les réutilise, donc c'est tout à fait naturel. Maintenant, c'est vrai qu'au niveau des lessives, ça demande une rigueur assez importante. Ce sont des lessives tous les trois jours.

Oui, oui, je comprends. Mais pour le reste, ça... Ça demande une certaine organisation. Oui, voilà, c'est ça.

Entre couches jetables et couches réutilisables. Et sur le long terme, c'est moins cher aussi. Donc ça, c'est quand même un gros avantage.

Oui, parce que je sais que les couches, ça peut vite... Sur toute la durée de l'enfance. Oui, ça coûte très cher. Et en plus, certaines communes donnent des primes à l'achat.

Donc je sais bien qu'à Namur, en tout cas quand on achetait des couches réutilisables, on va avec la facture et on est remboursé à hauteur de... Je ne sais plus. C'est entre 50 et 150 euros. Mais j'en suis plus sûre exactement.

Je ne suis pas sûre exactement. Ok, ok. Mais c'est bon à savoir.

Pour mon futur, comme ça, je le note. Oui, oui. Il y a plusieurs communes qui font ça.

Ok, super, top. Du coup, ça, c'était un gros sujet pour ma culture personnelle. Avez-vous, de nouveau dans les trois derniers mois qui sont écoulés, initié ou participé à des conversations par contre avec vos collègues ou éventuellement avec des fournisseurs ou des intervenants à l'hôpital sur des petits ou des grands projets à mettre en place dans vos activités professionnelles ? À mettre en place, non.

Je veux dire qu'à notre niveau, en tant que sage-femme, on peut parler de certains sujets qui nous tiennent à cœur. On peut essayer d'initier, mais les décisions se font toujours se prennent au niveau de la hiérarchie. Et le problème, c'est qu'au niveau hiérarchique, si ça coûte rien du tout, ils seront d'accord.

Mais si ça coûte quelque chose, ils ne vont pas être d'accord. Tout simplement parce qu'au niveau du budget, les budgets des hôpitaux sont extrêmement serrés. Ils sont en train de faire des économies un petit peu partout pour pouvoir repousser les budgets.

Le nerf de la guerre, c'est l'argent. Malheureusement, c'est comme ça. Au détriment de l'écologie, mais c'est comme ça.

Donc, même s'il n'y a rien qui a été mis en place, c'est des sujets que vous abordez avec vos collègues dans votre quotidien ? Oui. Dans notre quotidien, on a une poubelle de papier. On utilise quand même pas mal de papier.

Donc, on a une poubelle de papier. Ce serait bien, et on en a déjà parlé en CPPT, en son temps, d'avoir une poubelle pour les PMC parce que le linge est emballé dans du plastique. On s'est dit que ce serait quand même bien d'avoir des poubelles spécifiques pour les PMC.

Mais encore une fois, ça coûte. Le tri des déchets, ça coûte. Ils sont renseignés pour la filière et les déchets plastiques, ce n'est pas possible.

Surtout que ça vient des hôpitaux. Et c'est donc le déchet des hôpitaux d'un filier bien spécial à cause des germes, etc. Donc, on ne peut pas mettre ça n'importe où.

De manière tout à fait beaucoup plus générale, est-ce que dans les 3 derniers mois, vous considérez que vous avez été écologiquement active sur votre lieu de travail ? Oui. En ce sens que quand je quitte une pièce, j'éteins les lumières. Quand j'ai fermé, j'éteins l'ordinateur.

Si je suis dans une pièce que je suis la seule à utiliser, type bureau ou quelque chose comme ça, j'éteins le chauffage aussi. Non, on y va, la question ne se pose pas, on n'est pas la clean. Mais voilà, en été, c'est ce que je fais.

Si on n'est pas dans une pièce, c'est à la clean. À mon niveau, c'est principalement ça que je fais. Oui, oui, je comprends.

Et vous avez l'impression que ce ne sont pas des petites actions qui sont prises par tout le monde dans le service ? Ce n'est pas qu'une impression. Ok. Ce n'est pas qu'une impression.

Les lampes qui restent allumées dans certaines pièces qui sont fermées à pied ou les ordinateurs qui sont laissés allumés alors qu'il n'y a plus personne dans cette pièce. Je constate régulièrement. Oui, ok.

Quels sont selon vous les avantages à être écologiquement actif ou en tout cas faire des démarches plus durables ? Tous points de vue confondus. Tous points de vue confondus. Sur le court terme, c'est les finances.

Oui. Sur le long terme, c'est l'avenir de la planète, c'est-à-dire l'avenir de nos enfants et de nos petits-enfants. Oui.

Parce que si on ne fait rien du tout, on va se redormir. Tout à fait. Donc, vous me disiez, au court terme, finance, vous pensez qu'avoir des pratiques plus écologiques, ça peut rapporter de l'argent ? Bien sûr, si vous éteignez les ordinateurs, si vous éteignez les lumières, si vous éteignez le chauffage, on consomme moins d'énergie, donc la facture énergétique est moindre.

C'est important. On reçoit régulièrement de la part de la direction des petits fil-info, comme on dit. Éteignez les lumières, éteignez les ordinateurs.

Voilà. OK, top. Parce que tout le monde ne pense pas à ça, donc c'est chouette que vous ayez cette vision des choses.

Mais en fait, quand on a une conscience écologique dans son privé, je trouve que la ventrue des choses, ça doit le faire au niveau du travail. Surtout, on sait bien que les finances sont pas bonnes. Mais ça, c'est mon côté un petit peu syndicaliste, où je suis beaucoup plus sensible à l'aspect financier et à la bonne santé des hôpitaux que mes collègues.

Parce que de par ma formation, j'ai été très sensibilisée à ça. De par mes enfants, je suis extrêmement sensibilisée à ça. C'est un tout.

Là, c'est la vie privée qui empiète sur le professionnel et qui me met dans une direction au niveau professionnel. Oui, je comprends. Oui, et c'est normal que si on prend la peine de trier à la maison, pourquoi pas au travail.

Voilà. Tous les petits efforts sont bons. Les petits ruisseaux font les grandes rivières.

Exactement. Là, c'était plutôt ce qu'on percevait comme positif à l'être. Est-ce qu'il y a des éléments qui seront plutôt des désavantages ou des inconvénients à être écologiquement actif, selon vous? Au niveau du travail, c'est vrai que ça peut prendre un tout petit peu plus de temps, quoi que faire d'un ordinateur, ça prend du temps.

Et passer dans les pièces pour voir si tout est éteint quand on y est plus, ça prend un peu de temps. À part ça, je ne vois pas ce qui pourrait être un frein. Imaginons la mise en place, par exemple pour parler des linges réutilisables, c'est quelque chose que vous trouveriez possible à mettre en place à l'hôpital? Non.

Non, pas du tout. Un, parce que pour les linges, on a comme principe que tout ce qui est dans une chambre reste dans la chambre. Donc, par exemple, des serviettes hygiéniques pour les mamans, si le paquet est entamé, elle repart avec.

Si elle ne l'a pas utilisé, s'il est entamé et qu'elle n'a pas tout utilisé, c'est malheureux, mais c'est jeté. On ne peut pas passer en question d'hygiène des serviettes hygiéniques d'une personne à l'autre. Pour les linges, c'est exactement la même chose.

On ne peut pas faire ça. Au niveau du... des produits qui sont de lessive, pour les linges, ce sont des produits qui doivent être quand même doux, non mordants pour la peau des bébés. Et au niveau des lessives dans les hôpitaux, ce sont des produits qui sont quand même assez mordants.

Donc, sans des linges réutilisables en maternité, ce n'est pas possible. Vis-à-vis des mamans qui décident d'accoucher à la maternité de cette Elisabeth, vous pensez que ce serait... que ce serait... Vu comment que cette maternité fasse plus d'efforts écologiques. Je pense que ce serait bien pour autant qu'ils soient correctement informés de ce qu'on fait et de comment on va le faire et pourquoi on va le faire.

Je pense qu'il y en a qui seraient très... très conscientisés par ça. Et ça les ferait réfléchir peut-être à leur domicile. Et ils accepteraient... Maintenant, je pense que tout est une question d'éducation et d'information.

Et à partir du moment où l'information est correcte, ça fonctionnera. À partir du moment où l'information n'est pas correcte, si ça demande un effort de la part des patients, je suis très lucide avec ça. Ça ne fonctionnera pas.

Mais il faut que le personnel soit correctement informé pour que l'information auprès des patients soit correctement évoquée. Donc, ça va être beaucoup dépendant de comment ils sont informés, mais ça pourrait soit attirer des gens, soit justement pas. Alors, attirer les gens, oui, pourquoi pas.

Certaines personnes seraient peut-être bien attirées, oui. Oui, oui, ok. Oui, oui, je pense sincèrement, quand on voit un petit peu une fusque au niveau du nid, donc le nid, ce sont les mamans qui ont décidé de faire suivre le procès par des sages-femmes et d'accoucher dans ce qui est le plus normal, le plus naturel possible.

Toujours, les gynécologues, et s'il y a un problème, c'est le gynécologue qui reprend la main. Mais c'est un service qui fonctionne très bien. Donc, c'est un petit peu accoucher à domicile avec la sécurité d'accoucher à l'hôpital, c'est ce que je veux dire.

Oui, oui, mais j'ai vu plus ou moins comment c'était, donc je vois bien. Oui, et donc, c'est quand même un service qui fonctionne bien, alors pourquoi pas. Maintenant, c'est aussi une question d'information.

Il y a des personnes qui s'informent dès le début et il y en a d'autres qui s'informent en cours de route et puis on leur dit, ben, désolée, mais il faut rectifier les choses et leur dire que lui, il s'est pris en charge dès le début de la conception du bébé et en plein milieu de la grossesse. Mais tout ça, c'est une question d'information. Ok, ok.

Selon vous, qui sont ceux qui, dans votre entourage professionnel, approuveraient le fait que vous deveniez écologiquement active, ou à l'inverse, est-ce qu'il y a certaines personnes de votre entourage qui désapprouveraient ou qui deviendraient des freins à ça? Euh, je dirais pas des freins actifs, oui. Des freins, non. Indifférence, oui.

Ah oui, indifférence, oui. Oui. Je pense que certaines, surtout dans mes jeunes collègues, certaines collègues sont très actives à domicile.

À l'hôpital, je pense un peu loin, mais du moment que ça n'augmente pas la charge de travail, je pense qu'elles seraient d'accord. Et dans le... plutôt dans la direction ou dans les patients, de nouveau, qu'est-ce que vous en pensez? Vous aviez l'air de dire que tant que ça ne coûtait rien, la direction ne serait pas un frein, mais est-ce que ça serait à l'inverse vraiment un pilier sur lequel vous pourriez vous appuyer si vous vouliez mettre quelque chose en place? Euh, je pense, oui. Oui? Donc la direction pourrait vous soutenir du moment que ça ne leur coûte pas grand-chose.

Que ça ne leur coûte rien, oui. C'est pas grand-chose, c'est rien. Oui, mais c'est... le nerf de la guerre, c'est l'argent.

Et pour mes collègues, le nerf de la guerre, c'est la surcharge de travail que ça impliquerait, parce que il y a une crise de personnes et de soignants, c'est aussi je ne sais pas, mais ajouter une charge de travail à leur charge qui est déjà assez lourde, ça ce sera... ça ce sera long. Oui, oui, je comprends. Donc si on arrive à retirer cette barrière-là, ça pourrait être plus facile.

Est-ce qu'actuellement avec vos connaissances et vos compétences, vous pensez être capable de mettre des petits projets en place? Est-ce que vous pensez que vous avez les outils nécessaires? Vous savez par quoi commencer? Et comment faire? Euh... Par quoi commencer? Ben c'est bêtement ce que je fais, donc c'est sensibiliser les collègues, mais ça demande une énergie folle, c'est le répéter tous les jours, tous les jours, éteindre l'ordinateur, éteindre les lumières, éteindre le chauffage, etc. Mais je pense que si on mettait ne fût-ce que des affiches à côté des ordinateurs, pensez à éteindre votre ordinateur, ou bien sur la porte de la salle, pensez à éteindre les lumières, je pense que rien que ça, ça pourrait déjà faciliter les choses. Une autre chose aussi, c'est que quand on se lave les mains, on se savonne les mains, on doit se savonner les mains pendant un certain temps, et pendant ce temps-là, le robinet coupe toujours.

Donc si c'était possible, dès qu'on fait des travaux, dès qu'il faut remplacer une robinetterie, mettre une robinetterie comme en salle d'hôpitaux, où vous passez vos mains sous l'eau, elle commence à couler, et vous enlevez vos mains du robinet, l'eau s'arrête. On dépense énormément d'eau dans les hôpitaux, on gaspille énormément d'eau en tout cas. Ok, je comprends.

Mais donc vous pensez que vous sauriez quoi faire ? Vous avez les compétences et les connaissances nécessaires pour tout ça, c'était surtout ça aussi, est-ce que vous avez l'impression d'en être capable en fait ? Euh... Alors d'avoir les connaissances, je vous ai dit ce que je fais, oui, plus moi je veux bien me former, mais c'est toujours question 1, question de temps, question d'énergie, j'ai quand même l'âge que j'ai, et au niveau de l'énergie, ça peut... Si c'est faire une formation sur mon temps de travail, oui, si c'est faire une formation et faire des slides ou quelque chose comme ça sur mon temps libre, ça ce sera clairement non. Oui, oui, je comprends. J'ai assez donné gratuitement à l'hôpital, et là c'est... Oui, oui, je comprends.

Est-ce que vous pensez avoir suffisamment accès à des ressources pour pouvoir faire ça, donc est-ce que, comment dire, est-ce que si vous vouliez par exemple, on reprend l'exemple que vous venez de citer sans forcément dire que vous allez le faire, mais si vous vouliez pouvoir suivre une formation là-dessus, vous estimez que l'hôpital vous fournit suffisamment d'accès à ce genre de ressources, de formations ? Euh... Non. Non. Non, parce que les formations ça coûte cher, donc si c'est une formation interne donnée par quelqu'un, par exemple la personne qui était engagée pour faire de l'hôpital la conversion écologique, je pense que ça pourrait le faire s'ils sont en extérieur et qu'il faut payer.

Non. L'hôpital reçoit des subsides pour la formation continue du personnel, mais dans le cadre de son... Oui. Et quand les formations coûtent trop cher, ils disent celle-là elle est très intéressante mais ça coûte trop cher, donc ce sera... Oui.

Donc ça... Oui. Est-ce que vous l'avez... C'est une question d'argent. Oui, oui, de nouveau on y revient.

Oui, oui. Est-ce que vous avez l'impression que, à votre échelle, en devenant vous écologiquement actif dans le service, ça pourrait avoir un impact sur le réchauffement climatique ? À quel point vous pensez que ce que vous faites est impactant ? Euh... Mais je pense que je peux avoir un impact à mon échelle de par toucher une personne puis toucher une deuxième et puis toucher une troisième et si ces personnes-là font ça, ils sont écologiquement responsables et bien à ce moment-là c'est vraiment les petites gouttes d'eau qui forment une rivière et donc oui, ça peut arriver aussi bien dans les collègues que dans les patientes. Oui, super.

Mais ça prend du temps aussi. Oui, oui, mais ça prouve quand même que vous n'avez pas l'impression de faire ça sans... Ah non, non, non, non, je suis un petit peu optimiste à moi. Enfin, je suis un petit peu... Je crois qu'au Père Noël, pour certaines choses...

Maintenant, on va faire un petit pas en arrière et on va plus spécialement parler de votre travail, mais de manière générale, qu'est-ce que vous pensez du réchauffement climatique au point de vue de sa gravité, de sa sévérité, de la temporalité aussi, donc dans combien d'années on va vraiment ressentir les conséquences de ça, et aussi la crédibilité des informations que vous recevez. Donc d'abord, la sévérité, la gravité du réchauffement climatique, donc de la menace que ça représente. Elle est hyper importante.

Quand on voit un peu les conséquences que ça a, quand on voit le climat qu'on a actuellement, j'ai 60 ans, et le climat que je subis maintenant n'est plus du tout le même que celui que je subissais dans ma jeunesse. On n'avait pas tous ces extrêmes au niveau du vent, au niveau des pluies, au niveau du soleil. Moi, j'ai appris quand j'étais à l'école que l'Europe était dans un milieu tempéré, c'est-à-dire humide, et donc c'était, oui, un peu froid en hiver, on avait de la neige.

En été, c'était plus vieux et quand on avait des beaux étés, c'était moitié pluie, moitié soleil. Maintenant, c'est extrême. En hiver, il fait extrêmement doux, ou alors il va faire extrêmement froid.

En été, c'est la même chose. C'est extrêmement chaud ou extrêmement humide. Il y avait des vents qui soufflent de manière tempétueuse, donc en tempête, la catastrophe, il serait temps que les gens prennent conscience et agissent à leur petit niveau, parce qu'ils n'ont pas le droit d'en vivre.

Oui, donc tout ce qui est sévérité, pour vous, ça... parce qu'il y a des gens qui sont plus relax vis-à-vis de ces questions, mais pour vous, c'est clair que c'est important. Oui, puisque en fait, ce qui se passe, c'est que quand j'agis maintenant, les répercussions ne vont pas se faire tout de suite, tout de suite, elles vont se

faire sentir progressivement, et donc si j'agis pas maintenant, le temps que ça se répercute au niveau de la Terre et du climat, ça va prendre un certain temps et il sera trop tard. Oui, oui, tout à fait, ça prend un certain temps.

Au point de vue de la temporalité, est-ce que vous avez un exemple d'une durée de temps après laquelle on va commencer à ressentir telle ou telle conséquence ? En fait, on les ressent déjà maintenant, donc on est déjà en plein temps. C'est le tout début, mais on est déjà en plein temps. Et alors au niveau de la crédibilité des informations que vous recevez, qu'elles soient scientifiques ou que vous entendez à la radio, est-ce qu'à chaque fois que vous entendez une information sur le réchauffement climatique, vous la croyez et à quel point vous pensez que c'est crédible comme information ? Alors, ça dépend de qui ça vient.

Ok. Si c'est journalistique, les journalistes donnent toujours une information selon un point de vue, ils donnent pas une information globale. Si c'est une émission qui est un peu plus recherchée, telle que question à la pied sur la première, les émissions d'investigation, si on peut dire ça comme ça, c'est déjà un petit peu plus vaste, c'est déjà un petit peu plus crédible.

Moi, j'ai la chance, entre guillemets, parce que c'est quand même nous autres qui avons fait l'éducation. Nos enfants sont très conscientisés à l'aspect écologique des choses et on en parle assez souvent à la maison de cet aspect des choses, le changement climatique, ce qu'on peut faire à notre niveau familial et professionnel. Voilà, c'est un sujet qu'on avance régulièrement à la maison.

Ok. Et par pure curiosité personnelle, qu'est-ce qu'ils font dans la vie de vos enfants ? Alors, j'en ai un qui est ingénieur en mécanique des fluides. Donc, il travaille à l'Ouen-la-Neuve.

J'en ai un qui est à la commune d'Arlon, qui travaille sur la mobilité. Conseil en mobilité pour la commune d'Arlon. Et j'en ai un qui travaille au SPU.

Et dans mes enfants, aucun autre voiture. Il y en a un qui a des enfants et donc, par sa famille, une voiture de société. Mais avec des enfants de mon âge, c'est un peu plus nécessaire.

Ma fille, son compagnon est indépendant, donc là, ils ont une voiture. Mais mon fils et moi, on n'a pas de voiture. Ok.

Et c'est un choix. Oui, oui, c'est top. Vous avez tout mon soutien.

Merci. Encore une chose, par exemple, au niveau des achats de la nourriture à l'hôpital, ce qu'on pourrait faire aussi, c'est acheter local. Acheter des légumes de saison et faire des menus de saison.

Or, quand on s'aperçoit, quand on regarde un petit peu les menus, chaque année, les menus sont établis de semaine en semaine. C'est un peu la même chose. C'est un peu triste, tout ça.

Oui. Après, comme ça, vous savez, c'est très bien de manger local. Mais ce qui est même encore plus intéressant, c'est de regarder ce qu'on mange.

Et il y a des régimes alimentaires qui sont beaucoup plus polluants que d'autres. Donc, là aussi, il y aurait moyen de faire attention. Mais c'est sûr que la nourriture qui est fournie dans les hôpitaux, ça reste un des gros points qui fait qu'un hôpital émet beaucoup d'émissions de CO₂.

Donc, c'est quelque chose, en effet, sur lequel il serait intéressant de faire attention. Est-ce qu'il y a des éléments dont on n'aurait pas parlé qui, selon vous, faciliteraient vos démarches à l'hôpital à devenir plus écologiquement actives ? Alors, oui, je pense qu'il y a quand même quelque chose. C'est qu'on a déjà un beau parking vélo qui est couvert, qui est bien sécurisé.

On le demande plusieurs fois par le syndicat au niveau du CPTT à augmenter le volume du parking vélo sécurisé. Il faut dépenser pour ça, et c'est un peu la réponse. Mais si on augmente le parking sécurisé vélo, comme c'est un hôpital en centre-ville, je pense qu'il y a quand même pas mal de collègues qui viendraient plus facilement à vélo.

Donc, bêtement ça. Deuxièmement, je ne sais plus la question, désolée. La question, c'était savoir les éléments qui faciliteraient vos démarches à devenir plus écologiquement actives.

Les éléments, c'est des informations. Oui. Les informations et le fait d'avoir des formations.

L'information et formation. Et formation. Oui.

Et sur quel sujet? Forcément sur l'échauffement climatique, mais sur comment faire ou sur quoi agir? Qu'est-ce qui vous manque en formation ou formation? Quelles sont les possibilités acceptables pour l'hôpital pour agir de manière écologique? Oui, ok. Oui, qu'est-ce qui serait en accord avec le budget et avec l'IGL? Voilà, c'est ça. Oui, je comprends.

Parce que ça ne sert à rien de dire, on pourrait faire ça, on pourrait faire ça, on pourrait faire ça. Si ça coûte, ce sera non. Donc, la première chose à faire, c'est au niveau de la direction, réfléchir qu'est-ce qu'on pourrait mettre sur pied pour que ça ne coûte pas et que ce soit efficace.

Oui, oui, je comprends. Que ça ne coûte pas, mais que ce soit aussi efficace et que ce ne soit pas des efforts qui n'ont pas beaucoup d'impact. Oui, et pour que ce soit efficace, un, il faut que ça ne coûte pas, mais deux, que ça ne demande pas plus de temps et d'énergie au personnel pour faire cela.

Oui, oui, je comprends. Je comprends, je comprends. On arrive à la fin de mes questions.

Est-ce qu'il y a un élément que vous pensiez qu'on allait aborder ou pas du tout ? Est-ce qu'il y a un commentaire que vous voulez rajouter ? Quelque chose auquel je n'aurais pas pensé, que je ne vous ai pas demandé ? Non. Non, je pense que... Je peux vous poser une question. Est-ce que vous avez pensé à... Est-ce que vous avez eu des réponses de la part du personnel d'entretien, des techniciens de surface ? Non, j'avais aussi demandé que l'enquête soit aussi... circule aussi parmi elles, mais ça n'a pas été le cas.

Donc, je n'ai pas du tout de contact avec eux, non. Ah oui, ça n'a pas été le cas parce que la direction n'a pas fait... n'a pas diffusé l'enquête ? Non, l'enquête était destinée uniquement donc aux personnes de la maternité. Ah oui, aux techniciens de surface de la maternité.

Oui, oui, oui, tout à fait. Donc, je suis passée moi-même dans le... Je ne sais pas si je vous ai croisé ou pas, mais je suis passée moi-même plusieurs fois dans le service avec le QR code, et j'avais demandé que ça soit diffusé à tout le monde. À mon avis, simplement, les gens que j'avais en face de moi à ce moment-là n'ont pas pensé que ça pouvait aussi être à destination de ces personnes-là.

Et j'avais demandé aussi à Sophie Mertès et elle m'a dit qu'elle avait envoyé en tout cas cette enquête uniquement aux sages-femmes parce que je pense que c'est les seules personnes qu'elle a, je veux dire, dans ses contacts. Donc, ça n'est juste pas arrivé jusqu'à ces personnes-là, mais ça aurait pu être très intéressant aussi d'avoir leur avis. Oui, oui, tout à fait.

Elles utilisent quand même des produits qui sont quand même relativement moindres. Maintenant, il y a toujours le pendant écologique et hygiénique. Oui, oui, tout à fait.

Donc, il faut faire attention à ça. Mais ça pourrait quand même être très intéressant. Maintenant, elles utilisent des fibres pour nettoyer par terre.

Donc, elles utilisent des matériels réutilisables. C'est déjà pas mal. Mais ça pourrait être intéressant d'avoir leur avis.

Tout à fait. Surtout qu'elles ont aussi, elles pèsent aussi dans le fait que le service puisse être un peu plus écologique. C'est vrai qu'il y a des fois où il y a des produits vraiment durs qui sont utilisés dans des pièces qui n'ont pas de problèmes hygiéniques, je vais dire, et qui pourraient être nettoyés de manière un peu plus écologique.

C'est toujours alors avoir deux produits et ça prend plus de temps. Oui, c'est ça. Et elles, elles sont en pénurie aussi.

C'est épouvantable. En plus, elles sont mal payées pour ce qu'elles font. Enfin, ça c'est un autre sujet.

Mais voilà. Autrement, je trouve très bien que vous fassiez un travail comme ça dans un hôpital parce que le sujet écologique n'est rarement abordé dans un milieu hospitalier, principalement en hygiène, la propagation des microbes, etc. C'est le but principal des hôpitaux, mais l'aspect écologique est un peu du côté aussi.

Ça peut être très enrichissant. Oui, et puis c'est chouette aussi de discuter un peu avec des gens et de voir qu'il y a d'autres gens que moi qui sont un peu... Quand vous me dites que vos enfants n'ont pas de voiture, ça me réchauffe le cœur. Oui.

Ils achètent aussi l'hôpital et ils font leur messive, leur produit d'entretien, c'est les vinaigres, le bicarbonate de soda, etc. Donc ils ont quand même... Ils sont très, très conscientisés par tout ça, donc c'est très chouette. Super, j'en suis ravie.

Un grand merci pour votre temps. Pas de problème. Je me repose pendant le nettoyage, donc il n'y a pas de problème.

Super. Bonne continuation dans votre nettoyage, en tout cas. Et déjà une bonne année.

Bonne continuation dans vos études. Est-ce que... Moi ça m'intéresserait très fortement d'avoir un retour de votre travail. Oui.

Un, comment ça s'est passé, et deux, surtout est-ce que la direction va faire quelque chose de votre travail, parce que ça peut... Ça peut être un peu le reflet de leur attitude, c'est bien pour eux d'avoir engagé quelqu'un pour la transition écologique, mais si on a une étudiante qui fait son TFE là-dessus et que c'est pas suivi des faits, bah c'est un petit peu une bulle qui éclate, donc... Oui, oui, je comprends tout à fait. Moi ça m'intéresserait très fortement. Je pense qu'il y a aussi toujours la question de dire est-ce que mon travail est crédible suffisamment pour eux que pour investir du temps et de l'énergie là-dedans.

Ça, ça va quand même être une question un peu... Enfin, que je pourrais comprendre qu'ils se posent, mais c'est vrai que je suis d'accord avec vous de voir un peu comment ils réagiraient à tout ça et de voir un peu s'il y a quelque chose qui suivrait. Je sais que Sophie Mertès, donc elle, elle est aussi très demandeuse d'avoir un retour là-dessus, parce qu'elle est assez motivée à mettre des choses en place pour ça. Donc de toute façon, je vais faire, je vais dire un petit rapport qui sera à la destination de la maternité.

Voilà, mais je peux vous l'envoyer personnellement, comment il sera fait, si vous voulez. Ah oui, ça m'intéresserait, puisqu'à ce moment-là... Il faut que tu l'aies revue plusieurs fois. Oui, c'est exactement... En fait, quand ça arrive là-bas, c'est qu'on a plus de chambre et de rentrée, donc on perd évidemment de l'argent, et du temps, et des nappies.

Mais si la base ne bouge pas, il n'y a pas de question. Mais si la base commence à bouger, la direction commence à bouger, puisqu'il faut que ça revienne là-bas. Exactement.

Dans ce sens-là, je suis un petit peu ravie de... Il faut garder le temps. Oui, parce que je pense que c'est... C'est génial. Donc, à mesure que j'ai pas mal de temps, il y a forcément des mouvements que j'ai à terminer.

Mais donc, j'aimerais qu'on termine jusqu'à la... Jusqu'à la fin de l'année. C'est un peu comme ça, oui. Ah ben, ce serait super.

Comme ça, ce serait génial. Alors, merci. Encore une fois, merci à vous.

Et on va le tourner. Et on va décoller. Au revoir.

4. Entretien 4

Voilà, super. Comme ça, s'il y a des éléments que j'oublie ou quoi, c'est noté. Donc, je vais quand même resituer un peu mon travail, parce qu'apparemment, ça n'était pas... Donc, je fais un travail sur la transition écologique en milieu hospitalier et dans mon travail, je fais une étude de cas de la maternité ici à Saint-Elisabeth.

Et donc, on va se focaliser sur vos pratiques écologiques ou durables ou pas, uniquement professionnelles à l'hôpital, donc pas sur vos pratiques personnelles ou ce que vous faites à la maison, en tout cas. On va se focaliser là-dessus. Dans les trois derniers mois, est-ce que vous avez initié ou participé à des projets d'ordre écologique au sein de la maternité ici? Oui, qu'on fait nous-mêmes, automatiquement, par rapport à l'écologie et les économies.

Oui, vous avez des exemples à donner? Alors, tout simplement, je ne sais pas si ça rentre là-dedans, mais tout ce qui est électricité, on essaie de faire attention, éteindre les lumières, fermer les portes, diminuer le chauffage quand il n'y a personne dans la salle. À ce niveau-là, on essaie de limiter aussi notre quantité de linge, en tout cas, d'utiliser moins de matériel. Et alors, on essaie de faire ça aussi, il y a un projet un petit peu en cours là-dedans concernant les sept d'accouchement et sept de césarienne.

Donc, au niveau matériel, on essaie de vraiment limiter, mais avec, évidemment, l'aide et les propositions des médecins, on essaie de limiter le matériel pour arrêter de gaspiller le plastique à fond. Et c'est des sept qui sont tout prêts, en fait? Oui, c'est ça. Qui sont lancés par la société Parkman, Bourlin et d'autres, mais effectivement qui sont... Et donc, quand vous voulez changer ces sept, vous devez passer par les fournisseurs? Oui.

Ou ça, c'est eux qui les emballent de base. Oui. Et avoir des infos claires, en tout cas, pour voir ce qu'on peut faire, pas faire, enlever, pas enlever, puisque c'est compliqué aussi pour eux.

Il y a des choses précises. Je comprends. OK.

Est-ce qu'il y a d'autres projets qui ont lieu en cours dont vous avez idée? Non, mais je sais qu'il y a, en tout cas, Ginéco et ou avec Sages Femmes, on essaie de voir un petit peu pour des nouveaux tris pour les poubelles. Oui. Et quoi? Oui, poubelles et... Ce sera déjà ça.

Oui, oui, c'est sûr. Mais c'est surtout qu'en plus, c'est pas cohérent avec chez soi, parce que chez nous, on fait tous l'effort. On a tous... Oui, je comprends.

Ici, c'est impressionnant. Est-ce que, toujours dans les trois derniers mois, vous avez initié ou participé à des conversations avec vos collègues ou avec les fournisseurs? Parce que là, vous me parliez de ça. Oui, oui, oui.

Avec les collègues, certainement, parce qu'on se rend compte de ce qui se passe sur place et on se dit qu'il faudrait qu'on fasse ça, ça, ça, ça. Et voilà, on en parle effectivement avec nos collègues médecins pour essayer de mettre en place des choses pour limiter tout ça. Oui, donc ça reste un sujet auquel on s'est abordé de temps en temps.

On va pas dire quotidien, mais quasi, oui. Oui, oui, oui, ça va. C'est déjà ça, parce que quand on voit le rythme de travail, parfois, on n'a peut-être pas le temps de sortir la tête de l'eau pour parler de ça, mais... Tout à fait.

Et on a ça, même avec les étudiantes aussi. Oui. Oui, on essaie de leur faire comprendre qu'il faut utiliser le matériel nécessaire, même si on en a à disposition, qu'il faut faire attention là-dedans.

Et parce qu'on voit aussi qu'il y a beaucoup de choses qui manquent et qui n'arrivent plus comme avant aussi. Oui. En matériel, en médicaments, en linge, et tout ça, le roulement n'est pas le même.

Non, et c'est dû à quoi, vous pensez ? Moi, je pense que... Enfin, médicamenteux et tout ça, je pense que c'est parce que ça vient d'ailleurs et qu'on produit moins dans les grandes sociétés pharmaceutiques, tout ça, je pense. Et alors, linge et tout ça, je ne sais pas. Je ne sais pas si c'est un manque de roulement ou manque de personnel qui font qu'à chemine moins, je ne sais pas.

Mais en tout cas, ça vous sensibilise à faire plus attention. Oui, oui. Et donc, de manière générale, dans les trois derniers mois, est-ce que vous considérez que vous avez été écologiquement active ? On essaie.

Oui. Oui, j'espère. Quels sont, selon vous, les avantages à être plus écologiquement active sur votre lieu de travail ? Pour vous ou pour le service ? Moi, en tout cas, ça me permet d'essayer de faire un maximum par rapport à l'écologie et à notre terre, qui est quand même précieuse et pour laquelle on dépasse déjà tellement nos ressources et nos besoins, et que voilà, on a envie d'agir à ce niveau-là.

Et puis effectivement, on le fait à la maison, donc au boulot, il faut aussi que les choses suivent. Ça fait déjà très, très longtemps, des années. On travaille depuis un beau temps, mais il y a de petites choses qui évoluent, mais pas encore suffisamment par rapport à ça.

Ça, c'est clair. Et donc, voilà. Et dans d'autres types d'avantages, que ce soit financiers ou même niveau attractivité pour la maternité, il y a des idées qui vous viennent en tête ? Vous pensez que financièrement ? En soi, non.

Je sais qu'on en avait un petit peu parlé avec la responsable de la maternité où on avait parlé notamment des langes réutilisables, tout ça. Voilà. A penser, à réfléchir.

Moi-même, maman, je sais que je n'y ai pas adhéré, mais je pense qu'il faut que ce soit aussi, comment dire, rentable, et puis il faut que ce soit correct et bien fait. Et donc, vous pensez que ça pourrait être financièrement intéressant ou pas ? Si on prend toutes les actions de manière générale ? Je ne sais pas, parce qu'actuellement, je n'ai pas de données là-dessus. Moi, quand j'ai eu des renseignements là-dessus, c'était il y a plusieurs années, et je pense que ça a encore évolué là-dedans.

Donc, que ce soit les matériaux des langes, que ce soit... Le lavage. Exactement. Oui, il faut suivre derrière.

Il y a le côté pratique. Oui, c'est autre chose que juste de le taper dans la poubelle. Exactement.

Et au niveau de l'attractivité de la maternité, vous pensez qu'il y a des mamans qui seraient vraiment sensibles à ça ? Certainement. Ou justement un peu réticentes ? Les deux. Les deux, oui.

Je pense, oui. Un peu comme nous aussi, je pense. Quand il y a quelque chose de nouveau ou un projet qui se met, il y a des choses positives.

C'est-à-dire que j'avoue que je suis un peu réticente aux langes lavables à la base. Mais voilà, si on prouve par A plus B que les choses se mettent en place et que ça ne rajoute pas une charge. Oui, je comprends.

Du coup, plus de travail pour moi personnellement. Pourquoi pas ? Partant de tenter en tout cas. Parfait.

Et donc, vous avez déjà donné quelques exemples, mais quels seraient les désavantages ou les inconvénients ? On parlait de la charge de travail qui risque d'être supplémentaire. Oui. Rien que par rapport au niveau général ou par rapport aux langes ? De manière générale.

Oui, non. Tant que ce soit prouvé, que ce soit tout ça, je trouve que ça peut être assez avantageux en tout cas. On parle des effets négatifs, mais on pense surtout au temps de travail, je trouve.

Oui, la charge de travail est plus élevée. Sinon, on est complètement indirectement touchés. Oui, ce n'est pas vous qui allez le voir passer ou le sentir passer, tout à fait.

Voilà, sans moi concerner. Dans votre entourage professionnel, que ce soit collègues ou les médecins ou au niveau de vos supérieurs, qui serait d'accord et qui serait moteur de mettre des démarches comme ça en place ou qui au contraire serait plutôt un frein ? J'imagine que mes collègues sages-femmes de l'étage, elles ont de toute façon leur mot à dire puisqu'elles continuent aussi avec des langes ou si ça se met en route notamment ici en bas. Oui, mais si on ne prend pas uniquement l'exemple des langes ? Pour les langes, toute l'équipe doit être concernée.

Oui, mais est-ce que tout le monde serait moteur ? Ils seraient d'accord ou est-ce qu'il y a des gens qui seraient un peu... Je pense qu'actuellement avec tout ce qu'on dit dans les médias et tout le reste, l'écologie, notre planète et tout ce qui va avec, tout le monde je pense. Il y a toujours un peu de réticence. Je pense que c'est se dire, est-ce qu'on n'en fait pas trop ? Est-ce qu'on ne devient pas écolo-bobo ? Et tout ce qui va avec, le cliché en fait.

Mais sinon, je pense que tout le monde, il y a partout là-dedans. Oui, et même dans les médecins. Je pense, parce qu'il y en a qui nous en parlent aussi et qui sont à la source aussi par rapport aux sectes différents.

Ils ont aussi envie que les choses bougent et ils se disent aussi, mon Dieu, c'est quoi tout ce qui se passe ? Si on prend l'exemple des sectes que vous essayez d'améliorer, ça venait de qui ? Qui était le moteur de ça ? À ce moment-là, on avait vu ça avec une gynéco qui est pensionnée juste maintenant. Est-ce que c'est Anne Godard ? Oui. J'ai eu aussi des contacts avec elle pour faire un entretien.

C'est avec elle qu'on a travaillé de ça. Et comment est-ce que c'est venu ? Oui, mais ça venait d'elle. C'est elle aussi qui a lancé, il y a aussi quelques années du coup, mais ça n'a pas été plus loin parce qu'en fait, c'était très compliqué apparemment, plus haut et dans l'hôpital, et de mettre ça en place, du tri des déchets court.

Simplement le PMC, le papier et le reste. Oui, on ne demande pas de faire plus long. C'est elle qui a parlé de ça aussi en premier.

Et puis, on a parlé des sectes qu'on a pu mettre en place et qui ont changé entre temps. Et donc, on est en train de revoir ça. Ça se fait pour les sectes de Césarien, mais en cours, peut-être pour rechanger même encore pour les sectes d'arrangement.

Parce que c'est vrai que c'est important les tris des poubelles, mais si on arrive de base à éviter des déchets, c'est aussi plus intéressant. Est-ce qu'avec vos compétences et vos connaissances actuellement, vous penseriez être capable de mettre un projet écologique en place ? Ou est-ce qu'il y a des éléments qui vous manqueraient pour le faire de vous-même ? Si vous preniez la place d'Anne Godard, par exemple ? Je pense que je serais capable, pour certaines choses, de le mettre en place avec une équipe, et avec... pas toute seule. Non, pas toute seule, parce que même niveau temps et énergie... Exactement, mais se renseigner, tout ça, oui.

Oui, vous avez l'impression que vous pourriez le faire de vous-même. De manière plus générale, qu'est-ce qui faciliterait, si vous vouliez mettre en place, pour ne pas reprendre l'exemple d'Elange, mais un autre élément ici que vous trouvez qui est un peu scandaleux, qu'est-ce qui faciliterait vos démarches pour pouvoir mettre un projet écologique en place ici ? Il faut du temps. Et je pense que du temps prévu dans nos horaires, par rapport à ça, ce serait bien.

Et c'est l'un des seuls éléments... Oui, parce que je pense que quand on a envie, on peut tout faire. Et des collègues, je veux dire. Du temps et des collègues pour travailler... Un peu de soutien des collègues... Mais pour travailler avec, vraiment.

Je trouve que c'est quelque chose qui doit se faire à plusieurs, parce qu'il y a beaucoup de démarches à faire quand même, à contacter, à prendre du temps. Mais du temps prévu dans l'horaire pour ça, oui. Principalement.

Comme je dis, la motivation est là, donc je pense que pour tout ça... Oui, il faut juste libérer un peu de ressources. Et à l'inverse, qu'est-ce qui serait un frein ? Vous avez un manque de temps, mais il n'y a pas un autre élément qui vous viendrait en tête ? Quand on parle d'autres projets pas en rapport avec ça, c'est plus tout ce qui est... C'est pas hiérarchie, c'est étapes. Des étapes à passer qui sont nombreuses, et en plus, on est sur trois sites dessus.

Et on remarque que pour beaucoup de choses, on a besoin d'avoir une réponse d'un tel pour avoir l'autre. C'est un peu la lourdeur administrative. Et d'intermédiaires, finalement.

Et d'avoir aussi des personnes conciliantes ou compétentes dans leurs réponses et leurs responsabilités. Le personnel compétent pour pouvoir avancer. En trouvant les bonnes personnes pour avoir... De manière plus générale, et là, on reprend un peu plus votre partie personnelle, qu'est-ce que vous pensez du changement climatique ? On va aborder trois points différents en termes de gravité, pour savoir quelle perception vous avez.

De temporalité aussi, à partir de combien d'années on va ressentir tel ou tel effet, ou combien d'années tel ou tel effet. Et la crédibilité des informations que vous recevez autour de vous par rapport au changement climatique. On peut faire point par point.

D'abord, au point de vue de la gravité. Qu'est-ce que vous appelez par point de vue de gravité ? À quel point est-ce que vous pensez que ça va modifier votre quotidien, modifier votre travail ici ? Comment est-ce que vous percevez... Ça paraît énorme par rapport à ce qu'il faudrait faire d'un point de vue général pour notre planète, ça c'est clair. Mais en entendant toujours que si chacun faisait un petit peu de son côté, on va arriver à des choses qui évoluent, plus de ce côté-là.

Donc je pense que, petite chose plus petite chose, on peut arriver à de grandes choses. Mais je veux dire, c'est une menace que vous prenez au sérieux. Oui, moi oui.

C'était surtout ça aussi de voir, parce qu'il y a des gens qui disent bon, on s'adaptera, on verra. Oui, je pense, oui. Parfois, oui, c'est l'impression.

Mais ça c'était pour après. En termes de temporalité, est-ce que vous avez l'impression que déjà maintenant ça pose problème ? Ou dans 20 ans, ou dans 100 ans, ou vous parlez devant vos enfants... Les problèmes qu'il y a maintenant ? Ah oui, ils sont déjà énormes. Oui, donc c'est déjà quelque chose que vous percevez maintenant.

Oui, oui, tout à fait. Et puis on en parle beaucoup dans les médias. Il y a quand même eu des manifestations fréquentes, à Bruxelles et autres.

Mais il y a beaucoup de gens qui... Oui, dites-moi. Il y a beaucoup de gens qui ne font pas forcément le lien avec le réchauffement climatique et qui pensent que... Oui, que c'est général et que c'est en fait pour l'écologie, mais pas pour tout le reste. C'est ça.

Et puis qu'il y a des soucis de météo maintenant, mais que ça a toujours été et que... Je trouve que c'est important et on en entend parler et on essaye de faire trop attention, mais on est un peu trop tard pour certaines choses. C'est ça qui fait un peu peur pour moi. J'espère que ce n'est pas trop tard pour plein de choses.

Par contre, on entend. J'aime bien m'informer. J'ai un fils de 8 ans et demi qui adore lire et qui se renseigne sur beaucoup de choses et qui est très curieux, donc on en apprend énormément aussi.

Et j'apprends parfois par lui et par des choses qu'il lit qui font que je me dis ah ben oui, mais il y a aussi l'inverse, dans le sens où il y a des petites choses positives que je trouve qu'on ne parle pas assez. Oui, tout à fait. Et qui sont pour moi déjà énormes.

J'en ai pas une qui me vient comme ça, mais l'autre fois je me suis dit ça tout le monde devrait savoir, au moins ça fait du bien. Je pense qu'ils ont dit quelque chose de positif dans les médias ou le JT en disant

ce qu'on a fait depuis tel moment a un effet positif sur... Et je me suis dit ah ben ça fait du bien en temps, puisqu'il y a le positif qui arrive aussi. Surtout que c'est un peu motivant aussi d'entendre un peu... Oui, parce qu'on se rend compte aussi qu'il y a beaucoup de démarches à mettre en place et beaucoup de choses à mettre en place pour que ça aille mieux, mais dans longtemps finalement pour avoir un retour.

Oui, c'est des efforts qu'il faut faire maintenant pour avoir un retour dans longtemps. Et au niveau de la crédibilité des informations que vous recevez, par exemple dans les médias ou... Ça reste les médias, je pense qu'il y a du... Il y a du... Comment expliquer... Enfin, ça m'intéresse donc j'écoute ce qui se passe, je pense qu'on ne sait pas toujours tout. Et de nouveau même chose, pour les retours positifs et négatifs, je trouve qu'il faudrait encore avoir plus de positifs pour encore plus motiver les gens.

Maintenant parfois quand il y a du positif les gens baissent les bras aussi en se disant oui c'est bon, j'ai fait ma part et j'arrête. C'est pas dans ce topique-là non plus. On sait que ça va être vraiment pour du long terme pour nos enfants et après.

Mais... Voilà, on reçoit l'info. Est-ce que... Parfois j'ai l'impression que c'est beaucoup du... J'arrive pas à trouver le bon mot. Allez, on... Comment dire... Qui viennent des médias ? Oui, c'est toujours le truc choc qui doit passer.

C'est toujours... Choquer, ou bien reparler de... C'est Greta ? Oui, Greta. On parle d'elle, mais voilà, elle vient de refaire un truc choc une apparition à tel endroit, machin, et ça part dans des délires. Oui, oui, qui fait un peu le buzz.

Oui, voilà. Parfois un peu trop de buzz. Plutôt que de la vraie info et... Mais dans l'ensemble vous croyez les informations qu'on vous donne par rapport à ça ? Oui.

Vous n'avez jamais remis en doute ? Ouais, on remet toujours un peu en doute, parce qu'on a besoin aussi... C'est vrai qu'il y a le visuel de l'écran et de tout ça, mais c'est vrai qu'on a aussi parfois besoin de le lire et de le voir sur un autre support. Et c'est vrai que pour le moment on a beaucoup de sources, donc c'est plus rassurant. Tout à fait.

Donc on ne sait peut-être pas toujours où il faut aller la chercher non plus. La bonne information aussi. Ouais.

C'était ma dernière question, parce que j'en avais retiré deux-trois pour qu'on accélère un peu. Est-ce qu'il y a encore un commentaire ou une remarque que vous voulez ajouter ? Un truc dont on n'a pas parlé que vous auriez bien voulu mentionner ? Comme ça... Non. Ça ne me vient pas comme ça.

Mais voilà, j'espère juste que ça va être positif, et si ça peut faire un peu bouger les choses pour chez nous en interne, ça serait bien. Parce que c'est vrai que ici, un des premiers trucs, ça fait quand même 19 ans que je travaille, je crois. J'ai fait deux ans à Bruxelles.

Mais le premier truc qui m'a choquée, c'est le fait qu'on ne trie pas. Au moins même si c'est dans notre bureau et où on vit ici en dehors d'être auprès des mamans et futurs mamans, c'est de trier, de PMC, le papier. Alors les choses ont déjà évolué, on est passé à un dossier informatisé, mais c'est souvent les moyens qui ne sont pas mis en place pour tout ça, et qu'on aimerait bien qu'il évolue.

Et on nous avait dit, je me souviens de l'histoire des poubelles, on nous avait dit, vous n'imaginez pas, après, il faut que les personnels techniques de surface ramassent le bon truc, mais qu'ils aillent mettre ça au bon endroit pour que ce soit mis au bon truc, et que finalement, tout ne se retrouve pas dans la même poubelle. Tout ça était tellement compliqué que ça n'a pas eu lieu. Oui, parce que ça demande plus de personnel, plus d'organisation, plus de moyens.

Oui, c'est sûr. Le tri des déchets, ça nous touche. Le tri des déchets et le plastique.

Maintenant, il y a des choses qui sont indispensables et qui sont avec le plastique, mais je pense qu'il faut... Il faut essayer de ne pas gaspiller non plus. Tout à fait. Et vous, votre boulot, vous faites quoi exactement ? Je suis encore étudiante, je suis en train de faire mon mémoire de fin d'études.

Je suis un ingénieur de gestion. D'accord. Ils insistent de plus en plus dans nos filières pour avoir un point de vue écologique.

On est vraiment beaucoup sensibilisés à ça pendant nos études. Personnellement, c'est un truc qui me tient très à cœur. C'est pour ça que j'ai choisi de faire mon mémoire là-dessus.

Je fais mon stage aussi pour le moment, ici au CHU, au service de la DIPAC. La DIPAC, je ne sais pas si ça vous dit quelque chose. Le nom me dit quelque chose.

Voilà, c'est la DIPAC Projet, il y a Projet, Qualité, Performance, qui s'occupe des enquêtes de satisfaction, etc. Avec Léa Trimorow, on n'a pas une collègue qui est là maintenant ? Non, ça ne me dit rien. Léa Trimorow, non ? Non, ça ne me dit rien.

Alors c'est qu'elle est dans un autre truc. Je suis un peu espacée sur les trois sites aussi, un peu circulée. Je fais mon stage depuis septembre.

C'est pour ça que j'ai choisi, comme j'habitais ici tout près, et que Sophie Mertès était assez demandeuse aussi de faire des démarches là-dedans. C'est pour ça que j'ai pris ce service-ci. Et pourquoi l'hôpital ? Parce que je faisais déjà mon stage ici, donc c'était intéressant.

J'avais suivi une petite formation qui expliquait à quel point l'hôpital pouvait avoir une grande influence sur le réchauffement climatique et qu'on a tendance à sous-estimer ça. Comme je faisais aussi mon stage ici, ça me permettait d'avoir plus facilement accès à nos amants au service ici pour faire un peu des entretiens, etc. C'était en commençant par là ? Oui, c'était en commençant.

Je savais que je voulais faire mon mémoire sur la transition écologique, je ne savais pas encore exactement quoi, et je me suis dirigée ici. Et comme j'habite à cinq minutes à pied, c'était facile aussi de pouvoir... Le côté pratique aussi. Oui, le côté pratique, je me suis dit, plutôt que d'aller à Dinant ou à Godine, je me suis dit, ça fait Elisabeth.

Oui, c'est bien. Oui, parce que je retends ça d'autres choses aussi. On a quand même construit une nouvelle aile ici, l'LG a été reconstruite ici, ça fait dix ans au grand max.

Grand max, mais je ne sais même pas si il y a des panneaux solaires et des trucs et tout ça. Je ne sais pas vous dire. Je me dis que c'est des trucs dans les dix dernières années qui auraient dû être pensés et mis en place.

Il y a eu d'autres choses, c'est très beau par là, qui auraient été mis en place, mais je me dis... Oui, mais ça dépend toujours si c'est dans les priorités ou pas des réflexions. J'ai l'impression que maintenant, tout doit passer par là. Tout doit être réfléchi avec ça quand même.

Oui, oui, tout à fait. On ne refait pas des travaux, surtout dans une institution pareille, on ne fait pas des travaux qui vont durer trois ans. Oui, il faut un peu penser un peu plus loin.

C'est vrai que le bloc M ici a été refait, c'était juste avant que moi je n'arrive, je crois que c'était en 2000, 2001, ou un truc comme ça. 20 ou 25 ans, ils ont tout refait, tout le bloc ici. Mais on se rend compte, nous, quand on est en cours de truc, il y a plein de choses qui auraient dû être pensées aussi, bien sûr.

Ça évolue vite, même par rapport à tout ça. Même par rapport aux pratiques, forcément le bâtiment doit s'adapter un peu aussi. Oui, oui, c'est sûr.

On est dans un métier qui est en évolution, en permanence, plein de choses. On est comme la vieille, mais en travaillant depuis 21 ans, il y a des choses incroyables. Il y a eu des blocs géants.

Et des positifs. Oui, oui, tout à fait. Au moins il n'y a pas de négatif à tout ça.

L'informatique, on en a besoin, mais il n'est pas mis comme il faut, on a été plus décideurs par rapport à d'autres choses.

5. Entretien 5

Voilà, comme ça, ça s'est démarré. Toutes les questions ici que, enfin, tout ce qu'on va aborder, tous les points qu'on va aborder, on va essayer vraiment de se concentrer sur votre vie professionnelle et pas sur ce que vous faites à la maison et les petits gestes que vous pouvez mettre en place dans d'autres circonstances. Allez voir.

Dans les trois derniers mois, avez-vous initié ou participé à des projets d'ordre écologique ? Au sein de la société de la santé. Non, parce que moi, je suis revenu il y a deux semaines d'un accident de travail, donc non. Et disons, dans les trois derniers mois, où vous travailliez ici avant d'être absent ? On a eu l'accréditation qui a pompé beaucoup, beaucoup de temps.

Donc, on n'a pas vraiment su se pencher sur ce genre de projet. Ok. On a voulu en lancer.

Notre objectif était, pour le bloc d'accouchement, de vraiment diminuer notre... être plus écologique d'un point de vue gestion et ressources matérielles, donc on a essayé de travailler là-dessus, sauf que du coup, on peut quasiment tout reprendre à zéro avec ce trou ici, donc on a essayé de travailler là-dessus, comment on avait donc des anciens sites d'accouchement composés d'une certaine manière avec pas mal de choses qu'on n'utilisait pas dedans, donc l'objectif était de refaire un nouveau site. Et de là, étant donné qu'on pensait que le site allait être plus cher, il fallait essayer de compenser, et donc on avait anticipé, on a des petits sites pour les soins de cordon de bébés qui sont tout faits, tout complets, avec tout le matériel nécessaire. Et donc, on s'était dit, mais si on ne prend que l'essentiel peut-être, à gauche, à droite, ça nous coûterait peut-être moins cher, donc il y avait encore possibilité de diminuer le prix là-dessus.

Et donc, d'être en plus de ça, plus écolo, dans le sens où on allait vraiment prendre uniquement le nécessaire. Il faut savoir que sur un site de cordon, de soins de cordon, on a deux ou trois petites compresses, et on a une plus grande compresse pour mettre autour du cordon, ce qui est même trop pour nous, on s'en va avec deux compresses, on a largement assez. Donc, il y avait possibilité d'être plus écolo, et d'être financièrement plus rentable.

Donc voilà, puis finalement, on a eu le prix du site d'accouchement, la nouvelle composition avec une nouvelle ferme, et le prix était déjà plus bas. Donc, en fait, je pense qu'il y avait possibilité de gagner quasiment 5 euros par accouchement. Mais 5 euros par accouchement, sachant qu'on tourna aux alentours de 1 600 naissances à l'année, ça fait un bon budget.

Donc voilà, ça, de ce point de vue là, c'est vraiment sympa. Et donc, a été soulevé par certains gynécologues, du coup, ça a découlé pas mal de choses, l'intérêt des gants stériles pour un accouchement, en sachant qu'un accouchement n'est vraiment pas stérile, et donc le seul truc qui est stérile, c'est réellement la suture. Si, suture, il doit y avoir.

Et donc, on se posait la question de savoir s'il y avait vraiment l'intérêt de faire l'accouchement de manière stérile, est-ce qu'on ne pourrait pas simplement utiliser des gants à usage unique, qui coûtent moins cher, et donc, utiliser des gants stériles uniquement, que s'il y a une suture nécessaire, et travailler dans des bonnes conditions. Donc, d'un point de vue hygiène assez psy, c'est beaucoup mieux. D'un point de vue ressources économiques, c'est mille fois mieux.

Après, d'un point de vue, si je pense qu'il y a une petite diminution du simple fait que les gants ne sont pas stérilisés, qu'ils ne sont pas dans des emballages individuels. Maintenant, je ne suis pas sûr que la partie écologique et la partie majoritaire de cette idée-là, mais c'est vrai que tout combiné, ça pourrait faire un beau projet. Oui, parce que vous utilisez quand même le même nombre de gants, c'est juste qu'ils ne sont pas stériles.

Voilà, donc je ne sais pas quelle est l'empreinte carbone de l'un par rapport à l'autre, d'un point de vue confection, est-ce qu'il y a un... Voilà, c'était une idée qui était envisagée. Donc, ma question suivante, c'est de voir si vous aviez initié ou participé à des conversations, mais donc ça ce sont des choses dont vous discutez dans le service ici. Donc, en fait, il y a une première discussion qui est venue du fait qu'un gynéco,

en discutant, parce que du coup, quand je suis arrivé, j'ai rencontré tous les gynécologues, toutes les sages-femmes, une partie des anesthésistes, pour voir un petit peu, tiens, qu'est-ce qu'ils pensent du bloc d'accouchement pour le moment, qu'est-ce qui pourrait être amélioré, qu'est-ce qu'ils aimeraient améliorer, mais que sans chef de service, c'était compliqué de pouvoir potentiellement changer quelque chose.

Et donc, du coup, ils ont exprimé un peu toutes leurs demandes, tous leurs désirs, et c'est vrai que pas de majorité, et je pense que le projet qui retenait le plus mon attention, c'était de se dire ok, on gaspille beaucoup de choses, parce qu'il y a des choses dans les sept qu'on n'utilise clairement pas, et donc, quelle est l'utilité de rester dans cette optique-là, avec ces sept-là, parce qu'il n'y a pas possibilité de voir autre chose. A la base, c'était juste une interrogation, et donc, du coup, je me suis renseigné là-dessus, et puis, du coup, on a rediscuté du nouveau sept, en fait, qui est là, et, visiblement, ça n'a plus avancé, moi j'étais pas là, j'en avais été, et tout ça. Et donc, on a essayé de voir, et c'est ça qui m'a amené un peu avant que, du coup, je sois out, à, justement, me rendre compte que ça avait l'air, sur papier, d'être rentable, il fallait encore faire la dernière démarche pour voir si ça pourrait réellement l'être, mais ça avait l'air, d'un point de vue papier, d'être plus rentable, et financièrement, et écologiquement.

Et donc, c'est pas un projet qui est tout à fait mis en place pour le moment, ici ? Non, ben, voilà, ce qui est délicat, c'est que la chef de gynéco, la chef, enfin, la gynécologue en chef, est absente cette semaine-ci, donc je dois attendre son retour la semaine prochaine pour discuter de... d'autres choses, et donc, une fois que j'aurai ses accords également, puisque, voilà, j'ai beau être chef de mon service, ben, on n'a pas à 100% des décisions, et donc, je vais devoir voir ça avec elle, mais, j'ai bon espoir que ce soit un projet qui puisse rapidement se mettre en place. Ok, top. On va parler de manière générale, par rapport à l'écologie, quels sont, selon vous, les avantages à être écologiquement actif sur votre lieu de travail ? Ben, je pense qu'à l'heure actuelle, c'est quelque chose d'indispensable.

Je pense que c'est indispensable à l'heure actuelle, parce que... parce que, pour moi, il y a quand même une grosse part de gestion financière et gestion écologique qui sont liées. Et donc, malheureusement, on est dans une manière de raisonner, en milieu hospitalier à l'heure actuelle, qui nécessite qu'on fasse des économies. On est vraiment dans cette optique hospitalière, là.

On se rendra peut-être compte que dans quelques années, c'est certainement même pas la bonne, mais, voilà, force est de constater qu'actuellement, on en est là, dans tous les milieux hospitaliers, on doit faire des économies, et donc, ben, on ne peut pas forcément faire des économies sur le personnel, parce que le personnel en a besoin, il n'y a pas moins de patients, il n'y a pas... Donc, indéfiniment, on doit essayer de trouver autre chose, on doit se renouveler sans cesse. Et une des manières de se renouveler, c'est sûr que ce ne sont pas des économies... comment dire, ce ne sont pas des économies qui vont nous faire gagner des centaines de milliers d'euros, mais on peut commencer par là, et se dire qu'on peut essayer d'économiser quelque chose. Ok.

Oui, pas de souci, à votre respect, on ne s'inquiète pas. Je suis occupé, tu peux retourner au bloc, et je t'appelle. Ça va ? Oui, ça va.

Mais donc, ici, l'argument que j'entends, c'est principalement de faire des économies financières, est-ce que vous voyez d'autres avantages à ce que la maternité, ici, soit plus écologique ? Oui, bien sûr, après, de toute façon, de manière générale, je pense que c'est une manière... J'essaie de rester ciblée ici, maintenant, je pense que c'est une manière de penser globale, je pense qu'il faut être plus écologique pour d'énormes raisons, même dans notre vie privée, et donc je pense que ça va dans cette continuité-là, je pense qu'on a vraiment amené être plus écologique via ce qu'on entendait, et via ce qu'on devait faire chez nous, et donc on essaye d'être plus écologique comme ça, c'était une porte d'entrée, mais en étant plus écologique, on se rend compte qu'on peut aussi être plus rentable financièrement, et donc, je pense que c'est ça, le gros moteur, honnêtement, je pense que c'est la rentabilité financière qui est le gros moteur, mais, effectivement, c'est sûr et certain que si être plus écologique nécessitait financièrement plus de ressources, je ne suis pas certain qu'en milieu hospitalier, en tout cas, je ne suis clairement pas certain qu'on le ferait. Donc non, c'est pas le seul élément, mais je pense que l'économie financière est l'élément principal. Oui, oui, je comprends.

À l'inverse, est-ce que vous voyez des désavantages ou des inconvénients, en tout cas, à mettre en place des choses plus écologiques ici? Des avantages ou inconvénients? En fait, il y a certaines choses, on se rend compte que ce n'est pas forcément plus écologique certaines choses, mais que si c'est une décision qui a été prise et si c'est parfois plus pratique, on va la mettre en place. Donc, je pense que parfois, on sort à ce genre de choses en se disant, voilà, c'est comme ça, c'est plus pratique, ça nécessite peut-être moins de ressources personnelles. Et donc, si moins personnel, même si c'est moins écologique, voilà.

Donc, je pense qu'il y a certaines choses qui peuvent se mettre en place facilement quand elles sont bien amenées, bien argumentées et qu'elles ont une réelle plus-value. Maintenant, si c'est juste et réellement une empreinte carbone et ce genre de choses, je pense que si c'est le seul argument, mais que ça nécessite peut-être plus de personnel ou que ça nécessite plus de temps, je pense que c'est deux choses qui vont vraiment, en milieu hospitalier, peut-être un peu freiner les personnes décisionnaires. Oui, ça je comprends.

Oui, c'est vraiment une question de temps et de personnel. Je pense. Qui sont ceux qui, dans votre entourage professionnel, approuvent le fait que vous mettiez des choses en place écologiques et est-ce qu'il y en a qui désapprouvent ou en tout cas qui freinent ou qui ne sont pas moteurs de ça ? Je pense que ceux qui seront le moins moteurs réellement dans... Alors, d'un point de vue sage-femme, je pense que tout le monde a quand même une certaine vision en se disant, c'est pas plus mal d'essayer de... Surtout l'équipe sage-femme qui n'a pas cette pression du financier au-dessus d'elle.

Elle, si on leur donne quelque chose en disant c'est mieux et qu'elles ont vraiment le, ok, pourquoi c'est mieux et qu'elles l'acceptent, il n'y a absolument aucun souci, elles vont rentrer dans cette ligne conductrice et elles vont faire tout pour que ça fonctionne. Les gynécos sont un peu plus tempérés. Je vais dire que l'ancienne génération, pas tous, j'ai mis pas tous dans le même panier, mais certains vont se dire, moi j'ai toujours fait comme ça, je ne vois même pas, ça ne sert à rien d'essayer d'argumenter, je ne vois pas l'intérêt de changer.

Et concernant le sept d'accouchement, c'est quand même un gros changement pour un gynécologue qui connaît son matériel, qui a le matériel de cette firme-là depuis X temps, mais ils ont été assez tous motivés parce que je pense que l'argumentaire qu'on avait réussi à mettre en place avec les gynécologues justement, qui étaient vraiment intéressés de changer le sept, je pense étant bien amené, en leur prouvant par A plus B qu'il n'y allait pas y avoir énormément de changements, finalement, on allait toujours en voir, s'il y avait 5 compresses, il y en aura toujours 5. Si vous aviez besoin de ciseaux, il y aura toujours des ciseaux, mais je pense que ça les a rassurés qu'on ne les lançait pas dans un truc en disant, voilà, on vous l'impose, ce sera comme ça, pas autrement, clairement, et surtout, on découvrira le premier accouchement qu'il y a dans le sept. Donc on a vraiment amené ça en montrant, en mettant des sept à disposition pour faire des tests, en demandant l'avis de chacun, et voilà, hormis quelques remarques, en disant, tiens, est-ce qu'il n'y a pas de possibilité de retirer ceci, ou de mettre cela plutôt à la place, ou voilà, des remarques qui peuvent être prises en compte, et qui ne sont, à mon sens, pas négatives, il n'y a pas vraiment eu de personnes qui s'est vraiment dit, non, non, on ne fait pas comme ça, donc je dirais plutôt qu'ils ont tous été un peu moteurs, à leur manière. Et dans votre hiérarchie, au-delà des gynéco et du service ici, est-ce que ce sera plutôt moteur, plutôt assez plat, ou plutôt justement à dire non, pas trop ? Vous avez déjà eu des retours ? On ne compte pas demander d'accord.

Quand c'est honnête, je ne pensais pas, comme ça je me suis dit, ce sera fait. On a eu une période de creux, au moment où notre directeur infirmier est parti, ou quelqu'un a repris un peu la place, mais donc du coup ne s'est pas traité toutes les infos n'étaient clairement pas opérationnelles pour le bloc maternité, donc ce n'était pas du tout son domaine, donc je pense qu'il a fait comme il pouvait, et puis du coup moi j'ai été out pour ma main, donc je pense qu'il y a eu une transition qui a été peut-être compliquée, est-ce qu'elle est encore optimale maintenant, on va voir, parce que c'est vrai que nous, juste au-dessus de nous, normalement on est censé avoir un cadre intermédiaire du pôle mère-enfant, personnes qu'on n'a pas, généralement au cadre pôle mère-enfant, qui est quelqu'un orienté pôle mère-enfant, qui se sent à l'aise avec ça, avec les prises de décisions, là pour le moment on n'a pas, et donc notre cadre supérieur en fait est notre cadre infirmier directement, mais qui est fort orienté bloc opératoire, donc du coup on n'est pas sur

la même, alors le bloc opératoire qui se rapproche un peu de ce que je peux faire ici, parce que les coûts des cèdes, des choses comme ça, il est quand même assez proche, il connaît via le bloc opératoire, maintenant on n'est pas sur quelque chose encore de l'accouchement, qu'il soit stérile, pas stérile, enfin on n'est pas sur cette logique là encore, donc est-ce que ce sera un frein, ça pourrait l'être, ça pourrait l'être, maintenant au même titre que ce qu'on a argumenté avec les gynécologues, pourquoi n'accepterait-il pas ça, surtout que je pense que notre plus gros argument en faveur de ce projet là, c'est la diminution du coût financier, je ne vois même pas pourquoi il y aurait des réticences. C'est ça, mais si ça n'avait pas été... Si ça avait été plus cher, je pense qu'il aurait fallu vraiment prouver chaque euro dépensé en plus, pourquoi on a besoin d'euros en plus, et je pense que c'est un peu ça notre bataille en tant que chef de service, malheureusement c'est notre rôle, mais je pense que ça devient un peu trop, trop ça, c'est devoir justifier tout ce qu'on a besoin, toutes les ressources, que ce soit personnel, les ressources matérielles, on doit toujours tout justifier, vraiment, voilà, ok, je justifie que j'ai besoin d'autant, parce que ceci, ceci, ceci, cela, et il faut toujours un argumentaire, voilà, enfin, il faudrait pratiquement avoir un diplôme en droit et faire un pédoyer pour justifier qu'on a besoin d'un mi-temps en plus quoi, enfin, ça devient parfois un peu excessif, maintenant la réalité, c'est notre rôle.

Oui, oui, je comprends. Par rapport à, par exemple, ce projet que vous mettez en place, ou d'autres choses que vous pourriez mettre en place ici, est-ce que vous avez, vous avez eu l'impression d'avoir toutes les compétences pour le faire, ou en tout cas accès à toutes les ressources dont vous, ou est-ce que vous auriez bien voulu avoir une personne extérieure, ou, enfin, au plus de connaissances ou de formation sur ce domaine-là ? Mais d'un point de vue compétence, en fait, étant donné que les projets peuvent être tellement vastes, je pense que dans un premier temps, on s'attaque aux projets sur lesquels on se sent un peu plus à l'aise. Oui.

Donc, de ce point de vue-là, c'est quelque chose, moi, qui ne me tracassait pas, parce que, voilà, je suis bien clair avec ce que les gynécologues ont besoin comme matériel pour les accouchements, j'ai absolument aucun souci d'aller les voir pour en discuter, et donc, on est assez, et puis, oui, malgré tout, le contact est bon avec les gynécologues, donc, de ce point de vue-là, j'avais pas forcément besoin de plus de ressources extérieures. Néanmoins, c'est vrai qu'il y aura des projets où, voilà, ce sera peut-être un petit peu moins mon domaine, malgré tout, où je me sentrais peut-être moins à l'aise, et tiens, se poser la question de se dire vers qui je vais pouvoir me retourner. Oui.

Alors, tout dépend, c'est vrai qu'on a aussi les pharmaciens, quand c'est du domaine pharmaceutique, du matériel, des choses comme ça, donc, on est quand même entouré. Maintenant, chacun aura ses propres limites. En pharmacie, ils vont pouvoir nous orienter, mais ils ne sauront pas dire si on a besoin de ceci ou cela.

Eux, ils écoutent et ils s'appliquent au moment où on peut justifier qu'on en aura besoin. Donc, voilà, de ce point de vue-là, le fait d'avoir peut-être un cadre pour le mère-enfant pourrait nous aider, maintenant, tout dépend qui on met dans le cadre pour le mère-enfant. Si on met une infirmière qui a fait la sexologie, c'est très bien, elle sera orientée.

Donc, pour le pré-natal, pourquoi pas. Pour le post-partum, peut-être un peu, mais elle ne se sentira pas plus à l'aise pour le bloc d'accouchement, en même temps que si on met une infirmière pédiatrique qui est fort orientée en dermatologie, super, mais si on lui parle d'une césarienne, à part la prise en charge du nouveau-né, ce ne sera pas son domaine. Donc, voilà, on avait un cadre, enfin, un directeur infirmier qui, même s'il n'était pas orienté sage-femme, qui avait une certaine compétence dans l'accompagnement qu'il nous donnait et une certaine expertise.

Donc, voilà, il y avait aussi des parties où il était limité, mais il était tout à fait au clair de dire, voilà, ça, j'avoue, je te fais confiance, je suis hors de mes compétences. Donc, voilà, et puis, est-ce que mon expérience, enfin, mon manque d'expérience peut-être pourrait amener un jour à, certainement, maintenant, pour le même prix, je pourrais être aimé avoir 30 ans d'expérience et un jour tomber sur un projet sur lequel je n'avais jamais imaginé. Et je pense que, peut-être que là où pourrait être ma faiblesse,

c'est ma force maintenant, mais c'est de me dire, voilà, moi, je suis jeune, donc, des projets que je peux lancer et qui peuvent prendre des années, je n'ai aucun souci avec ça.

Et puis, il me dit d'avoir une mentalité peut-être différente que ça fait 30 ans que je tourne de la même façon, pourquoi changer? Oui, oui. Donc, voilà. Oui, oui.

Ça, je comprends. Est-ce que vous avez l'impression que, en mettant ce genre de projet en place, ça peut avoir vraiment un effet sur l'environnement? Je pense que tout projet peut avoir un effet sur l'environnement, sur la manière dont se sentiraient les équipes, les patients, les couples, les enfants. Parce qu'il faut se le dire, quand on est dans un milieu hospitalier, je pense que tous les projets qu'on veut lancer, ça doit avoir un intérêt derrière.

On ne peut pas juste changer un projet en se disant, ce serait peut-être un peu mieux, mais voilà, ce n'est pas changer une peinture au mur en disant, j'aime plus le vert, je veux du bleu. On n'est pas là, on est généralement sur des projets qui vont avoir un intérêt. Alors, parfois, c'est des intérêts communs, et pour les patients et pour le personnel.

Typiquement, je pense que si on rénoverait ce service de bloc d'accouchement, je suis convaincu que le moral de l'équipe irait encore mieux, que les patients rentreraient dans une atmosphère tout à fait différente, et donc peut-être dans une mentalité différente. Et donc voilà, maintenant, ce que j'explique, il n'y a absolument rien de scientifique. Il n'y a pas de corrélation entre le nombre de complications, d'hémorragie, de césarienne, parce que non progression, et le fait que l'environnement n'est pas spécialement accueillant ou chaleureux, parce qu'il y a aussi le personnel qui joue un rôle là-dessus, et le personnel sera quand même, entre guillemets, toujours le même.

Maintenant, je pense que ça aurait un intérêt sur notre humeur, qu'est-ce que ça pourrait jouer peut-être sur certains facteurs de ressentir de la patiente, et donc qu'elle se sentirait peut-être plus à l'aise, peut-être moins à césarienne. Je pense qu'il peut y avoir un intérêt, du point de vue là, et derrière ça, forcément, si on se sent mieux, on remplace le personnel absent, si on remplace le personnel absent, on fait des économies financières. Je pense que tout projet va avoir un intérêt derrière, avec quel délai, je pense que là, typiquement, sur une année, on peut déjà avoir un délai, on peut se dire, on change le stade d'accouchement, on va faire 15 000 euros d'économies sur l'année, c'est quelque chose de tout à fait concret.

Je parle de 15 000, mais ça va être plutôt 10 000, mais je veux dire que c'est quelque chose de tout à fait concret, et qu'on sait qu'on sera à ce budget-là dans un an, et on pourrait même dire, si on veut même compter avant, on peut faire quasiment 3 000 euros d'économies d'ici 3-4 mois. Donc voilà, je pense que oui, ça va avoir... Oui, oui, ça peut porter ses fruits. Tout à fait.

Si on fait un petit pas en arrière par rapport à votre travail ici, qu'est-ce que vous pensez du réchauffement climatique de manière générale ? De sa sévérité, de sa temporalité, est-ce que c'est menaçant ou pas ? Est-ce que vous avez beaucoup d'informations par rapport à ça ? Est-ce que c'est menaçant ? Est-ce que c'est grave ? Oui. Sa temporalité, effectivement, si je devais parler, je pense, comme les générations plus un au-dessus de moi, je dirais... Je ne serai plus là, de toute façon, certainement, même s'il y a déjà de gros effets actuellement, mais je pense qu'on ne se rend pas compte de là où on va. On a beau dire que c'est vrai qu'il y a quand même déjà des choses qui se passent, qui peuvent s'expliquer, parce que les conditions climatiques changent, parce qu'on a plus de catastrophes naturelles, et donc c'est déjà des choses tout à fait concrètes de maintenant, qu'il n'y avait pas autant avant.

Maintenant, je pense que c'est rien par rapport à ce qui risque d'arriver à un moment donné. Maintenant, c'est vrai que de ce point de vue-là, je ne serai plus là pour en parler. Mais dans l'autre sens, j'aurai des enfants qui seront là pour peut-être vivre des trucs beaucoup plus compliqués que ce que moi j'ai pu vivre.

En plus, en Belgique, on connaît certaines choses, des inondations et autres, mais on ne se porte encore pas plus balle par rapport à d'autres pays. Donc voilà, je pense qu'on doit un peu... Mais je pense

qu'en plus de ça, on est des pays qui polluent beaucoup de manière générale, par rapport à des pays qui ont des répercussions et qui polluent beaucoup moins. Oui, oui, tout à fait.

Et du coup, plutôt au niveau qualité de l'information que vous recevez ou pas, est-ce que vous avez l'impression d'en avoir beaucoup ? Si oui, par quels médias ? Ça va juste répéter la question. Donc, au point de vue général dans votre vie quotidienne, comment est-ce que vous recevez de l'information sur le réchauffement climatique ? Par quels médias ? Est-ce que vous en recevez beaucoup ou pas ? Beaucoup. En fait, je vais dire beaucoup.

Pour une personne normale, je pense que ça va se situer sur les réseaux, parfois à la télé. Et pour quelques personnes qui visent en plus les journaux et l'actualité même des magazines professionnels, parce qu'on peut avoir des documents plus probants et plus professionnels, je pense que ça va... Oui, je pense que je vais m'imiter moi aussi à ça. C'est vrai que s'il y a un sujet qui m'intéresse, je pourrais y porter une attention en allant me documenter peut-être un peu plus, en me disant, tiens, c'est vrai que typiquement, catastrophe naturelle, tout ça, c'est quelque chose qui peut m'intéresser.

Donc, je me dirais plus vite, tiens, ok, qu'est-ce que... Et puis du coup, ça fait très rapidement un lien avec ce fameux réchauffement climatique et ces fameuses... Ce non-respect de tout ce qu'on devrait faire. Et donc, oui, ça va se limiter à ça, je pense. De toute façon, honnêtement, je ne sais pas sur quoi d'autre on pourrait avoir plus d'informations, hormis être très intéressé par le sujet et donc faire des études là-dedans et donc... Oui, oui, tout à fait.

Qu'est-ce qui faciliterait vos démarches à mettre plus de projets écologiques ici, dans le service ? Quels outils ou de quels moyens ou de quelles ressources vous auriez besoin pour pouvoir mettre plus de choses écologiques ici en place ? Je pense qu'il y a du temps, du temps de manière, du temps, le fait d'être là depuis plus longtemps pour pouvoir voir ce qui est bien, enfin, ce qui est fait et qui pourrait être amélioré d'un point de vue écologique. Donc, du temps d'un point de vue ancienneté, alors là. Oui, tout à fait.

Et du temps d'un point de vue mise en place des projets, parce que certains projets vont demander énormément de temps, de ressources, et puis l'objectif, alors je sais que c'est très important l'écologie et que je m'y intéresse malgré tout. Néanmoins, je ne peux pas me permettre de ne réfléchir que de ce point de vue-là. Il y a des choses qui ne sont peut-être pas forcément écologiques, mais qui fonctionnent, qu'on n'a pas l'occasion, qu'on n'a pas le temps de changer.

Et donc, on doit pouvoir aussi... L'objectif n'est pas de tout changer en même temps, parce que tout changer en même temps diminuerait la qualité, en tout cas chez nous, l'eau d'accouchement de nos soins, et donc on augmenterait les risques. Et donc, je ne peux pas me permettre de dire, ben voilà, super, on a fait 17 projets avec un intérêt écologique derrière, on a changé ça comme matériel, on a fait ceci, on a fait ceci, on a fait cela. Mais en fait, vu qu'on devient moins expert sur plein d'outils, le souci, c'est qu'à un moment donné, on se dit, oui, en fait, on a vraiment diminué la qualité des soins, et donc on augmente le risque.

Et enfin, voilà, je pense qu'il faut aussi pouvoir se tempérer de ce point de vue-là. Oui, oui, il faut revoir un peu les priorités aussi. Tout à fait.

Je pense qu'il y a des priorités... Parfois, c'est vraiment juste, ok, ce mois-ci, je ne pourrais même pas penser à un projet tout court, parce que j'ai déjà ça et ça qui sont en route, qui n'ont peut-être rien à voir avec des projets comme ça, mais je dois faire des statistiques, je dois faire ceci, je dois faire cela. Donc, il y a parfois vraiment ce point de vue-là. Et puis que l'équipe, il y a des absences, et donc je ne peux même pas dire, tiens, l'équipe, vous avez une idée ou quoi d'un projet qu'on pourrait lancer avec un intérêt écologique ? Oui.

Voilà. Les ressources financières, ça, de nouveau, c'est quelque chose. Mais effectivement, si on nous octroie à un certain moment un budget, on peut se permettre de nous améliorer en étant plus écologiques.

Maintenant, si le budget est tout le temps bloqué, on va aller à la priorité et on va simplement essayer d'améliorer nos soins, notre qualité des soins, surtout que notre métier a fait, j'ai l'impression, à

l'opposé. Avant, on ne se tracassait pas de plein de choses en tant que sage-femme. Maintenant, il y a une augmentation du... Dès qu'il se passe le moindre petit truc, il y a un procès, il y a ceci, il y a cela.

Donc, je pense qu'il y a un stress du personnel soignant, constant de devoir tout le temps se protéger. La pratique est arrivée, donc maintenant, on est encore trois fois plus qu'avant, justement, dans cet intérêt de ne pas... Donc, tous les projets qu'on va mettre en place, c'est pour, justement, éviter d'avoir ça. Comment ? Premièrement, en évitant le risque à la base.

Deuxièmement, en se protégeant, donc en achetant du matériel de meilleure qualité, mais pour ça, alors que peut-être, il y a autre chose, une alternative écologique. Et moi, je vois cet intérêt-là au nid. Le nid, parfois, on dit, ben oui, mais du coup, ou les maisons de naissance, ou les accouchements à domicile, c'est génial, mais d'un point de vue suivi... Alors, suivi de grossesse, c'est très bien, il y a du monitoring, tout ça, c'est génial, mais quand on accouche à la maison... Maman, elle peut certainement accoucher à la maison, mais s'il se passe quelque chose, on n'a pas de ressources.

Et quand on voit déjà, parfois, ici, en étant en salle de s'arrêter au bout du couloir, c'est déjà, parfois, limite. Voilà, donc je pense que... Et puis, on a une diminution du personnel, malgré tout, parce qu'il y en a de moins en moins qui rentrent dans les écoles, et de moins en moins qui sortent, et donc... Et vu qu'on va aller sur la pension plus tard, ben je pense qu'il y a énormément de facteurs qui vont nous influencer, et qui font qu'on est bloqué, de ce point de vue-là. Oui, oui, je comprends.

C'est bien, parce que vous avez débloué plein de trucs, donc il y a des questions auxquelles vous répondez au fur et à mesure. Mais donc, grosso modo, est-ce que vous avez encore autre chose à rajouter, en commentaire, quelque chose dont vous auriez bien voulu parler, ou vous pensiez qu'on allait aborder, finalement ? Non, je pense que c'est déjà pas mal, on a déjà abordé pas mal de trucs... Super. Ben, s'il n'y a rien d'autre que vous voulez rajouter, je vais vous laisser.

Non, je ne pense pas, je ne pense pas. Super, merci beaucoup, je vais arrêter ça, et je vais vous laisser.

6. Entretien 6

Voilà, alors moi je suis étudiante en ingénieur de gestion à l'UCL pour le moment, je suis en dernière année de master et donc forcément je réalise mon mémoire et ça me tenait à coeur de le faire sur la cause écologique parce que c'est un sujet qui me tient à coeur donc, et en parallèle donc j'ai réalisé mon stage de fin d'études ici à l'UCL au service de la DIPAC dans la gestion de projet et donc j'ai utilisé le fait que je faisais mon stage ici pour mettre un pied ici et réaliser donc mon mémoire sur la transition écologique en milieu hospitalier. C'est pour ça donc que je suis là. On a décidé de se concentrer sur un seul service et on a choisi la maternité de Sainte-Elisabeth et tout ce qui tourne autour de ça donc pédiatres, gynéco et et voilà et donc il y a eu un premier questionnaire qui a été fait auquel vous avez répondu et maintenant je fais plus des entretiens qualitatifs pour essayer de comprendre plus en profondeur les freins qui empêchent ou les moteurs qui permettent de mettre des choses en place ici.

Voilà voilà. Je ne sais pas si vous avez d'autres questions sur ce que je fais. Donc la transition écologique en milieu hospitalier et c'est de trouver des stratégies pour mettre un service en mouvement.

C'était ça l'objectif. Je reviens sur une autre chose. Oui on va essayer de... ce questionnaire va concerner uniquement votre vie professionnelle et pas votre vie de privé et les gestes écologiques que vous faites à la maison.

Voilà on essaie de rester bien sûr. Oui oui mais parfois il y a des gens qui me donnent des petits détails et on essaie de me recadrer. Ou je vous laisse parler et je le note pas forcément.

Dans les trois derniers mois, après du coup je ne sais pas exactement votre situation professionnelle. Alors le problème donc moi j'ai arrêté de travailler, en fait donc je suis gynéco-obstétrique donc voilà donc j'ai arrêté de travailler en juin 24. Ok.

Donc j'ai aussi fait une formation complémentaire en sexologie et donc là je fais encore des consultations à demi jour tous les 15 jours. Ok. Donc j'ai encore un pied dans l'institution.

Voilà qui est un petit pied là par rapport à ce que j'ai eu et puis Voilà un contact avec mes collègues donc j'ai toujours mon adresse mail etc etc donc je suis encore. Oui vous êtes encore. Voilà moi j'ai commencé ici en 88 donc j'ai vu une fameuse évolution aussi par rapport.

Oui oui. à tous ces sujets là enfin par rapport en fait à deux choses qui sont qui je vais dire s'intéressent quand même. Bah l'écologie bah ça c'est clair que il n'y a que dix ans qu'on en parle.

Oui. Avant ça on n'a jamais parlé de l'écologie, comment j'ai commencé. Oui.

J'ai encore connu au lieu J'ai encore connu l'UCL en fait on a été la première année qu'ils avaient commencé à la clinique à voler. Ok. Et puis on a connu donc les tout débuts de la clinique où on a fait des plateaux de enfin pas on dépensait mais on gaspillait.

Bref l'écologie dix ans. Je sais pas tu dis dix ans la grosse chose. Oui oui je comprends.

Quand j'ai commencé ici on ne parlait pas d'écologie. Par contre en parallèle à ça et la comment dirais-je la raison de mes réponses c'est ce que j'ai vu aussi c'est la différence, c'est l'évolution de la l'administration. Oui.

De la gestion voilà. Et ça évolue dans quel sens ? Ah ! Ça évolue dans quel sens ? Ça évolue dans j'ai plus, enfin je n'ai jamais rien à perdre donc les réponses seront sans conséquence sur ma carrière. Ah mais de toute façon je ne fais pas le rapport pour vous séparer donc il n'y a pas de soucis.

Oui c'est ça. Vous allez m'envoyer au directeur. Alors il y a l'évolution qui est dommageable à mon avis, c'est la dilution des responsabilités.

Oui. C'est la dilution des prises de décision. C'est l'augmentation effroyable des interlocuteurs.

Oui. Qui fait que plus rien n'avance. Oui.

Alors moi j'ai connu le départ, alors comme dirait le directeur actuel qui n'est plus là. Moi j'ai connu au départ alors je ne suis pas du tout, du tout, du tout dans c'était mieux avant, je déteste ça, je refuse à dire ça. Je constate.

Oui, oui, non, oui, je comprends. Je constate simplement que quand moi j'ai commencé il y avait un directeur, un directeur avec trois sous-directeurs, finance, machin, je m'appelais, enfin bref, ils étaient quatre, cinq, à la grosse louche, ils étaient dix dans le dans l'administration, dans la direction. Oui.

Donc on avait un contact direct avec l'un ou l'autre, personnalisé aussi, hein, Margotard, monsieur, machin. Oui, oui, oui. Donc ce qu'on avait comme projet, ce qu'on a en dehors du médical comme investissement, pardon, c'est bon, comme investissement ou comme projet, bon, on n'avait qu'un interlocuteur direct qui prenait des décisions et ça avançait.

Maintenant c'est épouvantable. Oui, oui. Je vais vous donner l'exemple que peut-être que la sage-femme vous arrive.

Je voulais dans les salles d'accouchement, on a un seul type de poubelle, c'est-à-dire qu'on a des poubelles jaunes. Les poubelles jaunes, je ne sais pas si vous avez... J'ai suivi un peu, oui, je vois un peu le tri des déchets. La poubelle jaune, c'est médical souillé sang.

C'est B2 ? C'est possible que ça s'appelle B2 ? Je ne connais pas les... Ok. Mais enfin, la poubelle jaune, c'est destiné aux matériels médicaux largement souillés par du sang. Oui, oui, oui.

Nous n'avons que une poubelle jaune en salle d'accouchement. Ça veut dire quoi ? Ça veut dire que quand le... La femme, c'est un peu moins fréquent, mais quand le partenaire... Vous avez vu que je me mets au bout du jour, il y a longtemps, j'avais dit le mari, maintenant je dis le partenaire. Peut-être que je devais dire... Bref.

Quand il mange son sandwich, il a son sachet, il a sa canette, il a n'importe quoi. Tout ça passe dans la poubelle jaune. Alors, les poubelles jaunes, c'est des poubelles qui doivent être recyclées de façon spécifique et donc ça coûte cher.

Donc, il me semblait, moi, en tant que mère de famille, et pour une bonne gestion, de dire, donc je le dis à la direction, est-ce qu'on ne peut pas avoir des poubelles normales en salle d'accouchement ? Même voir des PMC, enfin, bref, comme chez vous et chez moi. Oui, oui, c'est ça. Il est obligé, nous, de faire ça depuis combien d'années qu'on va trier.

Je ne sais non plus depuis combien d'années on trie, mais ça fait quand même un certain... Moi, je n'ai jamais connu autrement que comme ça. Je ne sais pas du tout de quand ça date, mais ça date depuis très longtemps. Donc, ici, à la clinique, on ne trie pas.

Ça, c'est une aberration totale. Même chose dans les salles de garde. Il y a une poubelle.

Vous mettez là-dedans votre young pop, votre canette et les papiers, quoi. Donc, en salle d'accouchement, je reviens là-dessus. Alors, oui, oui, Madame Gauda, vous avez raison.

Alors, vous devez demander l'avis de celui qui fait la gestion des poubelles et puis l'avis de celui qui a le budget et puis l'économe et puis le machin. Enfin, bref, quatre personnes sont concernées qui se renvoient la balle. Et l'argument qu'on me donne, je n'ai rien de plus.

Vous sentez bien, je suis énervée. J'entends que ça vous tient au cœur, mais ça m'attriche. Vous sentez bien, je suis énervée.

Non, mais l'argument qu'on me donne pour avoir quatre avis, alors demander à l'un, ah non, c'est pas moi, il faut demander à l'autre. Ah non, c'est pas moi, c'est le troisième. Et moi, je ne peux pas prendre la décision parce que la lasagne institutionnelle, pour m'entendre dire, on n'a pas le budget.

Donc, on n'a pas le budget pour acheter cette poubelle. Donc, moi, j'ai failli dire, je vais aller au bricot, c'est les soldes, je vais m'acheter cette poubelle. J'ai failli, j'ai failli aller.

Donc, je me dis, on n'a pas le budget pour acheter cette bête poubelle. Je ne demande pas des design machin, mais par contre, on a le fric pour faire recycler des poubelles jaunes qui ne sont pas des poubelles jaunes. Alors, je m'excuse, mais là, il n'y a personne qui prend une décision.

Oui, je me souviens que vous aviez mis dans les commentaires que c'était vraiment la... Voilà, et ça, c'est le grand frein. C'est qu'après, moi, je suis découragée, après 10 000, je suis découragée. Je me dis, merde, qu'ils restent avec leurs poubelles.

Je m'en fous, tout compte fait. Parce que moi, ce n'est pas mon budget qui va être impacté. Alors, pourquoi je fais ça? Pourquoi ça m'énerve positivement pour mes petites filles? C'est pour ça que ça m'énerve.

Ce n'est pas pour le budget de la clinique. Alors, si, quelque part, c'est quand même pour le budget de la clinique, parce qu'il me dit, on est en manque de personnel. L'argent, enfin, ça, ce n'est pas un scoop.

On n'en parle pas tout le temps, on le vit sur le terrain. Donc, je dis, ce budget, on pourrait tellement récupérer de l'argent là. Bon, ça, c'est un aspect.

Le deuxième aspect, c'est l'écologie, quand même. C'est notre planète. Enfin, moi, vous pouvez me dire que moi, je suis encore diamantier, mais une petite fille, un petit fils, il serait quand même bien que voilà.

Oui, donc ça, voilà. Et donc, le grand frein, c'est personne ne prend la responsabilité. Alors, je ne vais pas jusqu'à dire que personne ne s'en sont concerné.

Je n'oserais même pas dire ça. Personne n'a la responsabilité d'eux ou du moins. Voilà.

Alors, il y a Mme Maudry, vous l'avez rencontré? Non. C'est normalement responsable de tout ce qui est écologie, justement. Ah oui, oui, oui, pardon.

Oui, oui, Pauline Maudry, oui, ça, ça va. Oui, oui, ça, je l'ai vu plusieurs fois. Vous l'avez vu? Mais alors, on m'a envoyé après.

Donc, moi, j'ai eu un contact il y a un an ou deux, il y a deux ans peut-être, avec peut-être quelqu'un comme vous qui faisait un travail sur les poubelles. C'est possible. Alors, moi, je veux bien tout ça, mais ça ne débouche sur rien.

Donc, j'ai passé aussi, ça je m'en fous, j'ai eu le temps. J'ai passé aussi une demi-heure à faire un, comme vous, enfin bref. Donc, forcément, à mon avis, je vais raconter la même chose.

Parce que mon discours, il est en boucle, voilà. Mais après, moi, je veux bien, j'ai vu Maudry, j'ai fait des, mais moi, ce que je voudrais, c'est qu'on agisse, c'est des gens qui soient efficaces, pas des gens qui discutent. Et ça, c'est affolant.

On fait des trucs, des gestions sur les étiquettes. Oui. Donc, en consultation, ça va, en consultation gynécologique, nous avons huit étiquettes.

Systématiquement. Par consultation, par personne? Par consultation, par personne. Nous, en gynéco et partout ailleurs.

Oui. Donc, chaque fois que vous inscrivez là en bas, ou à l'accueil centralisé, où vous étiez tout à l'heure, voilà, vous recevez, la patiente reçoit l'étiquette qu'elle remet au médecin concerné, que ce soit chez nous ou dans un autre service. Depuis longtemps, je dis, c'est un gaspillage éhonté.

Pourquoi? Parce que nous, on emploie une, deux étiquettes par consultation. Le reste, on jette. Donc, je dis à mes collègues, un jour, ça m'énervait aussi.

Je suis très calme en général. Donc, je dis à mes collègues, gardons sur une semaine, plutôt que de les jeter n'importe où, dans n'importe quelle poubelle, je précise. Gardons-les pour voir un peu ce... Donc, mes collègues jouent le jeu très gentiment, plus ou moins bien.

Mais donc, le chiffre, il est sous-évalué puisque de toute façon, de temps en temps, vous le jetez quand même n'importe où, par réflexe. Donc, mon chiffre est sous-estimé, mais ils jouent quand même bien le jeu. Ma secrétaire, brave femme, me compte mes étiquettes, je n'y comptais pas, mais voilà.

2300 en une semaine, pour un seul service. Donc, j'avais déjà alerté la direction en disant gna, gna, gna, voilà. Donc, du coup, j'avais avec mon sac, mes 2300 étiquettes, la directrice, je les mets sur son bureau.

J'ai 2300 étiquettes juste en gynéco, sur une semaine. Oui, et de nouveau, c'est une possibilité d'économie, quoi. Voilà, alors, c'est là que le problème se passe, c'est que l'économie, elle n'est pas fulgurante, l'économie, ça ne coûte pas grand-chose.

Donc, en fait, l'argument économique n'est pas très porteur, parce que ça ne coûte pas grand-chose, mais enfin, il est quand même là. Je ne comprenais pas que ça ne coûte pas. Donc, il est quand même là, mais après, étiquettes autocollantes en couleurs imprimées.

De nouveau, pour l'écologie, c'est comme papier. Puis, pas recyclé après. Voilà, donc, en bas, la clé centralisée, je dis, c'est quand même infernal.

Alors, on me répond que, oui, mais Madame Godard, si on diminue pour vous, je dis, écoutez, au lieu de taper sur 8, vous tapez sur 4 ou 3 ou 2. Oui, mais si on diminue pour vous, on diminue pour tous les services. Et donc, on a des respectances, parce qu'il y en a qui... OK, d'accord, je fais le tour des services. Je fais le tour des services.

De nouveau, rien d'officiel. Moi, je fais ça comme ça, j'ai le temps, je passe. Je n'ai pas trouvé un seul service qui utilisait les 8 étiquettes.

S'il peut être en ortho et en je ne sais plus quoi. Il y en a peut-être deux, je veux mettre une petite parenthèse pour deux services qui n'occupent plus. Mais il n'y a plus... La neuro, les secrétaires me disent, Madame Godard, on est content que vous fassiez ça.

Nous, ça fait des semaines et des mois qu'on dit qu'on a un gaspillage éhonté d'étiquettes et qu'on ne les utilise pas. Enfin, bref. Donc, je reviens avec ça en disant, OK, mais tout ça reste... Vous voyez, après, ça reste sans décision.

Donc, Mme Audrey me dit... J'explique ça à Mme Audrey. Elle me dit, on va faire une enquête. Alors, vous voyez, vous faites une enquête.

Alors, moi, je l'ai faite comme ça sur le tas. Ce n'est rien d'officiel. Je n'ai pas les chiffres, je n'ai pas les trucs.

Enfin, je ne suis pas dans la gestion. Donc, elle fait une enquête. Elle fait quand même un truc, un questionnaire, une enquête au niveau des médecins.

Cette enquête, ne me demandez pas quand elle a eu lieu, mais je dirais à la grosse louche, il n'y a plus d'un an. Il ne se passe rien. Alors, je lui ai déjà fait un message.

J'ai dit, tiens, au fond, votre enquête, c'est très bien de faire une enquête, mais ça a donné quoi ? Pas de réponse, pas d'action, rien. Oui, oui, je comprends. Et donc, ça, il y a une inertie.

Alors, je ne sais pas si... Là, c'est votre job, ce n'est pas le mien. Je ne sais pas si c'est un manque de volonté, si les gens n'y voient pas d'importance, s'ils ont beaucoup d'autres préoccupations. Moi, je pense qu'il y a quand même une non prise de décision.

Moi, je serais en bas, je dirais au secrétaire, vous tapez quatre étiquettes pour tout le monde et on va voir ce qu'il se passe. Oui. Et le service qui... Parce que ce n'est pas comme si on ne pouvait pas les faire.

C'est-à-dire que quand vous allez, par exemple, à la consultation de gynéco, si par hasard, on en a besoin de plus, ce qui pourrait arriver pour une raison ou pour une autre, le secrétaire de la consultation peut en faire. Oui. Le responsable des étiquettes de secrétaire.

J'avais d'abord été... Je n'ai pas été directement à la direction, que je connais bien, mais enfin bref, j'ai été chef responsable des étiquettes. Oui, mais Marine Godard, vous comprenez que si on fait un changement, je dis au moins en gynéco, là, nous, on est tous à deux étiquettes, pourquoi vous m'en faites huit ? Oui, mais on ne peut pas faire ça par service. Ah, j'ai été tuée.

Oui, parce qu'alors il me dit, oui, mais parce qu'alors les secrétaires, elles ne vont plus savoir comment faire et donc elles vont être un peu dépassées, elles vont être en burnout, il y aura de l'absentéisme. Bon. Ok.

J'ai compris que je n'aurais pas de... Et lui, c'est qui ? Monsieur Mac. C'est le responsable des secrétaires. Oui, ok.

Parce que j'aimerais bien aussi te voir remonter un peu aussi dans les... Dans la hiérarchie. Oui, dans la hiérarchie. Oui, parce que moi, j'ai été voir les secrétaires en bas, à l'accueil.

Oui, c'est ça. C'est vrai qu'en Gwadar, on a quand même vraiment beaucoup de monde. J'ai dit, mais pourquoi on n'en fait pas quatre alors ? Oui, pour tout le monde.

Pour tout le monde. Hein, j'ai dit. Mais c'est vrai que l'argument financier, il ne joue pas tant que ça.

Enfin, je ne peux pas ne pas me dire que sur un an, il ne joue quand même pas un peu. Un tout petit peu. Tant qu'à fait.

Oui, je comprends.

Il y a des questions auxquelles vous répondez en même temps. Au final, je n'ai pas encore commencé mes questions. Quelles sont selon vous les conséquences positives que vous percevez à être écologiquement active et à mettre des choses comme ça en place ? Vous avez parlé de vos petits enfants par exemple.

On a aussi un peu abordé la finance. Est-ce qu'il y a d'autres choses auxquelles vous pensez ? Oui, il y a un aspect dont la direction ne se rend pas compte, alors qu'il n'est pas majeur, mais qui pourrait quand même être mise en évidence, c'est l'image de marque de la maison. Parce que, reprenons l'exemple, l'avantage que vous avez, c'est que c'est du vécu.

Quand on a un mari qui dit, ah bon, vous ne trie pas ? Oui, tout à fait. Il y a l'image de marque. Après, il y a forcément l'écologie.

Il y a la planète. Et les finances, autant utiliser cet argent-là pour autre chose. Il y a d'autres points qui vous viennent à vous ? Sur les avantages ? Sur les points positifs que vous percevez en tout cas à mettre tout ça en place ? Que ce soit plus personnel ou plus pour l'instruction ? Un projet positif pour une équipe, c'est un projet enthousiasmant de faire ça, non ? Tout à fait.

En tout cas, vous vous avez l'air enthousiaste à l'idée de faire des projets comme ça. Oui, mais écoute, je ne suis arrivée à rien. Au contraire, est-ce que vous pensez qu'il y a des conséquences négatives que vous percevez ? Changement d'habitude, ça c'est toujours le grand problème.

Changement d'habitude, il faut une adaptabilité à tout ça. Ça ne me paraît pas insurmontable. Je vois plus d'éléments positifs que négatifs.

Parce que moi, je reste sur un énorme sentiment de frustration. J'avais pas l'impression de demander la lune. Oui, après, il y a beaucoup de gens qui ont peur que mettre d'autres choses en place comme ça coûte plus cher ou que ça prenne plus de temps dans la journée.

Et donc parfois aussi, ça peut s'être un dérangement. Ici, c'est des choses complètement basiques. Mais c'est ça qui m'énerve.

C'est des petits combats qui auraient pu être très accessibles et très pratico-pratiques et très faciles. Acheter cette poubelle dans une institution comme la nôtre. Moi, je ris quand je lis qu'on n'a pas le budget.

Après, je sais que dès qu'ils installent une poubelle, il faut aussi penser au circuit. Il faut que quelqu'un passe pour venir la chercher. Je pense que ça aussi, ça joue dans le budget.

Oui, bien sûr. Mais je comprends ce que vous voulez dire. C'est peut-être pas si simple que juste acheter la poubelle.

Il faut quelqu'un qui la vit, il faut quelqu'un qui la met, il faut quelqu'un qui la gère, enfin, à un moment donné. Oui, il faut savoir ce qu'on veut. Qu'est-ce que j'allais dire encore? Oui, on m'a aussi parlé du fait que vous essayez de changer les cèdes d'accouchement pour les salles de césarienne.

Ça aboutit ou pas? Là, je suis un peu moins bien au courant des choses. J'ai arrêté en juin 24, mais depuis deux ans, je ne faisais plus d'obstétrique. Oui, quand même.

Je pense qu'il y a quand même eu un changement, c'est-à-dire qu'en fait, on s'était rendu compte dans les cèdes d'accouchement qui étaient des cèdes tout faits. Il y avait des choses qu'on n'utilisait pas. Oui, donc ça allait directement à la poubelle.

Et vous savez si ça aboutit, si quelque chose a changé dedans? Je pense que oui. Vous n'allez pas interroger d'autres gynéco? Non, gynéco, je n'ai pas encore eu. Demandez.

Oui, si j'ai encore des gynéco. Oui, j'aimerais. C'était quand même très, très en cours.

Maintenant, il faut voir en pratique. Ça va. J'ai vu passer un mail et puis moi, je l'ai renvoyé en disant écoutez, je suis plus concernée.

Voilà. Dans votre entourage professionnel ici, est-ce que vous pensez qu'il y a des gens qui sont particulièrement moteurs et qui seraient très contents qu'on mette des choses en place? Et à l'inverse, est-ce qu'il y a des gens qui seraient plutôt? Mais c'est vrai que donc, à un moment donné, justement, avec Madame Audrey, on avait dit on va faire une cellule éco, écolo, machin ici en gynéco. Et donc, on était quand même là 4 ou 5. Oui, donc, il y a quand même eu quelque chose.

Oui, oui, oui, oui. Mais enfin, voilà. Évidemment, le problème que mes collègues ont, et c'était pour ça que moi, j'avais pris un peu les choses plus en main.

Les problèmes que mes collègues ont, c'est que nous, on travaille quand même beaucoup. Oui. Donc, il y a un peu le problème du temps.

Mais non, on était certainement, oui, 5 ou 6 à venir. On en était quand même 3 ou 4. Oui, donc, de manière générale, dans vos services, vous avez l'impression que les gens seraient demandeurs. Les gens seraient partants.

Pour les étiquettes, je n'ai pas dû demander. Je dis que tous mes collègues m'ont mis. Je n'ai pas eu quelqu'un qui m'a dit, enfin, Mme Godard, avec quoi vous venez? On s'en fout, quoi.

Oui, oui, je comprends. J'ai eu personne. Alors, il y a des gens qui sont plus neutres et qui vont faire une initiative.

J'ai eu personne qui a rigolé en disant, mais avec quoi vous venez? On s'en fout des étiquettes. Non, pas du tout. Parfois, les gens me demandent, et alors, vous avez avoué? Enfin, non, ils voient bien que j'avoue qu'il n'y a rien.

Ils voient toujours les 8 étiquettes. Oui, je comprends. Mais donc, il n'y a personne auquel vous pensez, dans votre entourage, qui serait vraiment un frein à dire parce qu'ils ne sont pas pour ça? Non, non, non, non.

Donc, je veux dire, il y a des gens qui ne sont pas des moteurs. Oui, c'est ça. Mais j'ai même presque la naïveté de penser que ça ne laisserait personne indifférent.

Oui, je comprends. Peut-être que je me trompe là. Non, j'ai même cette naïveté là, de me dire que tout le monde se sent... Si vous avez quand même un peu de réflexion, tout le monde se sent concerné.

Alors, tout le monde n'y croit pas. Peut-être qu'il y a des gens qui trouvent qu'il y a des choses qu'on exagère, etc. Mais je n'ai pas du tout eu ce sentiment.

D'ailleurs, au moment où on a lancé le truc, je crois qu'on était 13 dans le service, j'ai eu au moins 6-7 personnes qui sont venues. Donc, c'est plus de la moitié pour une réunion qui n'était pas du tout médicale, qui n'était pas du tout obligatoire, qui n'était pas du tout... Voilà. Oui, donc il y a quand même un peu de... Non, non, non, il y a un truc positif derrière.

Avec vos connaissances et compétences actuelles, on a vu que vous aviez déjà essayé en tout cas de mettre pas mal de choses en place. Mais donc, vous avez l'impression que vous, vous êtes capable de mettre des projets en place dans le service ici. C'est plutôt la direction au niveau de la compétence.

Oui, donc, on est capable, oui. Je pense que le personnel nous suivrait. Ces étiquettes-là, quand je vais au bloc d'accouchement, elles me disent « Ben Godard, c'est 8, ça c'est encore bien.

Chez vous, nous, c'est 15. » Enfin, je ne sais pas combien je dis 15, j'en sais rien. Enfin, c'est encore plus.

Oui, oui. Alors, je dis « Mais ça n'a pas de sens. Pourquoi est-ce qu'on fait tout ça ? » Non, non, non.

On est suivi là. On est bon. Oui.

Mais donc, vous n'avez pas l'impression de manquer de compétences ou de connaissances pour savoir mettre des choses en place ici ? Ah si, bien entendu. Oui. Moi, j'ai aucune compétence et aucune connaissance dans le sujet.

Oui, vous faites avec. C'est juste que je vois. Oui, c'est ça.

Voilà. C'est juste dans ma petite logique, dans ma petite observation basique. Oui, je comprends.

Mais je suis sûre. Non, non, bien évidemment. Et c'est ça que je... En fait, voilà.

Je ne sais pas ce que madame Audrey est devenue. Je suis un peu perplexe sur le fait qu'elle... Voilà. Alors, elle va te dire que c'est moi qui n'ai pas donné suite.

Enfin, bref. Non, non. On n'a pas les compétences.

On pourrait faire mille autres choses. Oui, oui. Moi, c'est juste la partie immergée de l'iceberg là.

Oui, oui. Bien sûr. Oui, on aura un moteur.

Mais vous savez quand vous faites... Voilà. Quand vous reprenez un truc, un projet qui vous paraît mais ridiculement con, l'histoire des poubelles, ça paraît basique, stupide. Enfin, pas stupide, mais basique quoi.

Et que vous vous heurtez à... Oui, mais c'est lui qui doit décider. Oui, mais non, mais c'est l'autre. Mais c'est le budget du machin.

Non, mais c'est le budget de l'eau. Donc, si vous voulez vous attaquer à un truc, plus de fois. Alors, en final, on n'a pas le budget.

Alors, je leur réponds. Mais vous n'avez pas le budget pour acheter cette poubelle. Vous avez le budget pour recycler des poubelles jaunes.

Expliquez-moi où on ferait le plus d'économies. Alors, après, j'ai plus de réponses. Oui, oui.

Donc, si avec un petit projet, vous vous confrontez à tout ça, si vous mettez un truc... Vous savez, j'ai presque failli faire le projet. Je vais aller m'acheter cette poubelle. Oui, oui.

On a sept salles d'accouchement. J'achète cette poubelle. Oui, je comprends.

Non, j'aurais dû acheter des sacs aussi. Ça, ça commence à chiffrer. Oui, puis c'est vous qui devez commencer à l'échanger.

Est-ce que vous pensez avoir accès à suffisamment de ressources pour pouvoir lancer d'autres projets comme ça ? Ressources de tout type ? Non, le problème aussi, c'est l'interlocuteur. Oui, si ça, vous n'avez pas une personne... La seule référence. Donc là, il faut un... Pour ce genre de projet, il faut un interlocuteur privilégié.

Oui. Et il faut... Que dans... À chaque niveau de décision, il y ait un interlocuteur. Oui, une personne... Qui dise, écoutez les gars, votre histoire de budget poubelle, ça n'a pas de sens.

OK. Mais moi, j'ai... Le problème aussi, c'est qu'il faut bien comprendre que je suis dans du médical. Je n'ai aucune autorité, ni aucune hiérarchie par rapport à l'administratif.

Oui. Je travaille à côté. Oui, c'est bien dissocié.

Oui, mais c'est... On travaille. L'écologie, parce que vous me demandiez les avantages. Oui.

Tout à l'heure. Au fond, l'écologie serait quelque chose de fédérateur interprofessionnel. Oui, tout à fait.

Ça devrait être quelque chose de fédérateur. Moi, je ne connais pas le boulot des secrétaires. Bref.

Mais là, on aurait un truc ensemble. Oui, oui. Allez, on a un projet commun.

Je ne peux pas avoir un projet commun en administratif. Elles ne peuvent pas avoir un projet commun en médical. Oui, oui.

Mais là, on a un truc fédérateur à tous les niveaux. Tout à fait. Donc, le problème qu'on a, c'est qu'on n'a pas d'interlocuteur et on n'a personne qui tape sur la table en disant, maintenant, c'est comme ça.

Dans ces grandes structures. En fait, si vous voulez en parler de l'évolution, comment dirais-je, l'évolution de la structure est tellement lourde que c'est trop. Il n'y a plus de décision qui se prend.

Il n'y a plus... Ça, c'est triste. Moi, je vois... Alors, c'est réunionnité aiguë pour ne rien décider. Je ne sais pas comment on va faire marche arrière à ce sujet-là.

Je ne sais pas non plus. Je ne sais pas le... Vous savez, je caricature à peine, mais quand j'ai démarré dans la structure où j'étais, j'aurais pris mon téléphone. Monsieur le directeur, Madame, j'ai réfléchi.

Est-ce qu'on pourrait pas... Oui, sûrement, Madame. Je suis sûre que ça aurait été comme ça. Après, les institutions étaient plus petites aussi.

Alors, après, de nouveau, ne tombons pas dans... C'était mieux avant. Ce n'est pas ça le truc. Mais on a perdu en efficacité.

Sur ce sujet-là, on a entendu gagner beau. Oui, il y a d'autres. On a peut-être gagné en sécurité, en ceci, en cela.

Ça, c'est tout à fait possible. Quelle est votre perception de l'importance ou de l'efficacité que les actes que vous mettez en place pourraient avoir? On reprend la question. À quel point est-ce que vous pensez que ce que vous pourriez mettre en place ici, ou ce que vous avez déjà essayé de mettre en place, pourrait avoir de l'impact sur le changement climatique? Là, je n'ai aucune compétence pour vous répondre.

J'ai juste ma naïveté de penser que c'est mieux. Oui, mais c'est vraiment ce que vous percevez. J'ai l'impression que tel que soit le geste que l'on pose, c'est mieux.

Oui. C'est ça le principe. C'est de dire que j'ai bien compris que je n'allais sauver personne en faisant ça.

Mais j'ai la naïveté de penser que les petits gestes peuvent quand même apporter quelque chose. Même si je suis comme tout le monde, je me dis après à côté de la pollution de je ne sais pas quoi, moi, totale énergie, je ne sais pas quoi, ma poubelle c'est ridicule. C'est ça, il y a des gens qui ont, un des freins que les gens parfois mettent en avant, c'est le fait qu'ils ont l'impression que ça ne servira à rien.

Oui, mais si tout le monde parle de ce raisonnement, personne ne fait rien. Je suis tout à fait d'accord avec vous. C'est un peu ça le principe.

C'est de dire, quoi que je fasse, ce sera toujours mieux que de ne rien faire. Oui, oui, tout à fait. Je suis d'accord avec vous.

Mais il faut, alors à ce moment là, pour avoir le moral, il faut occulter l'idée qu'il y a sans doute des choses bien plus majeures qui se passent et sur lesquelles nous n'avons pas prise. Mais si tout le monde dit ça, on ne fait rien. Donc nous, on fait.

Tout à fait, tout à fait. De manière plus générale, est-ce que vous avez des éléments, on en a déjà abordé quelques-uns, mais des éléments qui seraient facilitateurs de vos démarches? De quoi est-ce que vous auriez besoin? Je dirais un interlocuteur direct, un interlocuteur direct qui peut prendre des décisions. Un interlocuteur direct décisionnel, imposant, hiérarchiquement imposant.

Parce que tout changement, c'est compliqué pour les gens. Tout changement, donc il faut quelqu'un, un interlocuteur direct qui ait l'autorité. C'est comme ça.

Autre chose auquel vous pensez? Le budget, apparemment? Oui, le budget. Oui, bien sûr qu'on fera un budget, mais oui et non. Il y a des tas d'adaptations.

Diminuer mon ordre d'étiquette, ça ne demande aucun budget. Ça demande juste une décision, ça ne demande aucun budget. Donc il y a des choses qu'on pourrait faire sans budget.

Mais donc par exemple, la mise en place des poubelles, vous pensez qu'avec du budget, ça aurait été? Je ne suis pas du tout convaincue, normalement, de budget. C'est la chose la plus facile à me répondre. Oui, oui, ça c'est le gars qui se dit, on va en budget.

Ce qui en soit est peut-être vrai, mais ça veut dire que le gars, qu'est-ce qu'il a fait? Il n'a pas du tout cherché à avoir un budget. Il n'est pas du tout fatigué. Il a dit, c'est pas dans mon budget, c'est pas dans mon budget, c'est tout.

Ça lui a pris 30 secondes de me répondre qu'il n'avait pas de budget. Oui, je comprends. Je ne suis pas du tout... Alors je ne lui en veux pas, mais je n'ai aucunement l'impression qu'il a pris son bâton de pèlerin pour voir le budget, où on pourrait le prendre, etc.

Oui, je comprends. Non, ça a été la réponse automatique. Oui, donc dans ce cas-ci, même avec un budget... Non, je ne crois pas du tout.

Et je dis, prenons l'exemple des étiquettes. Ça, c'est vraiment le projet qui ne demande aucun budget, juste une décision. Oui, oui, tout à fait.

Un changement d'habitude. Et à l'inverse, les choses qui freineraient, on a parlé du nombre d'interlocuteurs, de la lasagne administrative. J'aime beaucoup ces expressions.

Est-ce qu'il y a d'autres choses qui... Je dis l'inertie des gens, le fait que les gens devraient changer leurs habitudes. L'inertie de l'institution et des gens. On va parler de manière plus générale maintenant.

Est-ce qu'en quelques mots, vous savez me dire ce que vous pensez du réchauffement climatique, de sa gravité, sévérité ? Je ne m'y connais pas. Non ? Du tout. En tout cas, c'est quelque chose que vous percevez comme étant important.

Oui, tout à fait. Mais pour autant, je ne me suis jamais penchée sur le problème. Donc, je ne vais pas raconter des bêtises.

Non, mais c'est... J'y crois. Je crois à la réalité du réchauffement climatique. Je crois à l'effet péjoratif sur la planète.

Oui. Je suis convaincue de tout ça, mais pour autant, je ne me suis jamais penchée sur le problème. Voilà.

Est-ce qu'il y a d'autres... On va s'arrêter à mon avis avec tout ce que vous m'avez dit. Mais est-ce qu'il y a d'autres choses ou d'autres commentaires ou d'autres projets que vous avez mis en place, que vous voulez partager ? D'autres éléments dont on n'a pas parlé et qui vous semblent intéressants ou importants à mentionner ? Non. Non, pas spécialement.

Alors, moi, je vais vous retourner la question. Qu'est-ce que vous pouvez faire à votre niveau ? Est-ce qu'il y aura un retour ? Alors, l'objectif, oui, c'est qu'il y ait un retour. Après, moi, je cherche seulement les stratégies.

Je ne suis pas là pour les mettre en place. Je ne suis pas dans l'institution. C'est ça, tout à fait.

Donc, l'objectif, à la fin de mon mémoire, c'est d'arriver quand même à des conseils ou à des petites choses qu'on pourrait mettre en place ici. Mais moi, à proprement parler, je ne mettrai rien en place de tout ça. Il y a une ou deux personnes qui étaient demandeuses d'avoir un retour et de savoir un peu ce que les résultats qu'il y a. Je vais le noter comme ça, j'essaierai.

Voilà, ça c'est... Mais c'est bien que vous soyez là, parce que ça va... Allez, moi, je vais avoir bientôt fini, donc il faut que je... Je vais refaire un message à tout le monde. Je n'ai rien à perdre. C'est bien parce que j'ai l'impression que le fait d'en discuter avec moi, il y a des gens qui y repensent, qui s'en mettent dans le... Voilà, j'avais quand même un peu laissé tomber.

Et puis quand j'ai vu votre enquête, j'ai dit ça, c'est pour moi ce truc. Oui, je pense qu'il y a beaucoup de gens aussi qui sont un peu dépassés par le quotidien et qui parfois ne sortent pas la tête de l'eau. Voilà, la convenance, c'est qu'on travaille beaucoup.

Voilà, et donc effectivement, moi, j'ai le temps maintenant. Oui, c'est ça. Je pense qu'il y a beaucoup qui ont du mal de sortir un peu la tête de l'eau et de repenser de manière plus générale à tout ça.

Et puis on a des boulots quand même, il n'y a pas photo, on a des boulots prenants, on a des boulots... Tout à fait. Voilà, quand même, oui. Oui, je comprends.

C'est un gros investissement. Oui, je le vois bien, même là, pour m'accorder un peu de temps, ce n'est pas toujours évident de caler ça dans le rêve de certaines personnes. Oui, non, non, non, ça c'est sûr.

Ça, je peux tout à fait comprendre. Eh bien, merci beaucoup.

Je vous en prie.

7. Entretien 7

Voilà l'enregistrement est lancé. On va essayer ici dans la conversation de se focaliser uniquement sur votre travail ici à l'hôpital et pas sur les petits gestes que vous faites à la maison ou en tout cas sur votre façon d'être chez vous au niveau de l'écologie. Est-ce que ça va ? J'ai tout dit ? C'était clair ? Vous avez des questions ? Là pour le moment, c'est bon.

Est-ce que dans les trois derniers mois, en tout cas récemment, vous avez initié ou participé à des projets d'ordre écologique ici dans le service ou dans l'hôpital ? Non, je ne pense pas. Je réfléchis un peu sur ça. Non, il n'y a rien qui est mis en place.

On n'avait plus de chef pendant tout un temps, donc c'est vrai que ça va souvent à l'initiative des chefs venant de nous, de l'équipe. Non, je ne pense pas. Ok.

Est-ce que vous avez initié ou participé à des conversations, par exemple avec vos collègues, qui concernent un peu des choses à mettre en place ici, sans forcément que ça ait abouti à un projet, mais en tout cas en avoir discuté avec les gens ici ? Surtout avec les étudiantes que j'essaie de sensibiliser, moi. Ok. C'est quand même ça... L'hôpital, au niveau de l'utilisation du plastique, c'est... Oui, j'ai cru comprendre aussi.

Chaque fois que je vois un truc en plastique, je me dis « ah bon ? ». Mais bon, c'est trop important pour la stérilité. Mais oui, bêtement, pour l'utilisation du matériel, etc., les étudiants, j'essaie de leur dire « là, pourquoi tu prends ça au lieu de ça ? ». Oui, oui. Entre collègues, un peu, moi, j'avoue.

S'il n'y a pas longtemps, en salle de césarienne, je trouvais qu'on utilisait beaucoup trop pour le peu que les médecins utilisent. Oui. Mais bêtement, il faudrait qu'on change ça.

Oui, oui. On se le dit comme ça, puis fin de l'histoire, la journée est finie, ça ne va pas spécialement. Oui, oui, je comprends.

Est-ce que vous considérez, par contre, que vous avez un comportement écologique dans vos pratiques en général ? Même en dehors de l'hôpital ? Non, ici, dans l'hôpital, sur en tout cas ce que vous pouvez contrôler, sur ce que vous pouvez faire à votre échelle ? Pas plus que... Non ? Non, à part faire attention à l'utilisation, mais non. Non, ok. Je trouve que ce n'est pas... Non, non.

Pas de souci. Je ne suis pas là pour juger. Non, non, mais... Je fais juste un gros star.

Ça serait bien, pourtant. Oui. Mais c'est déjà ça.

Quels sont, selon vous, les avantages à être plus écologiques ici, dans le service, ou vous, à votre échelle, en tout cas ? Ou que l'hôpital pourrait avoir à être plus écologique, à mettre des mesures en place ? Le problème, c'est que j'ai l'impression que c'est tellement impossible, nos zones hôpitaux, que... Mais si on arrivait à le faire ? Oui. Qu'est-ce que l'hôpital ou le service aurait à y gagner ? Déjà de l'argent, il n'y a rien à faire. Niveau financier, ça serait... Après, s'il s'était remplacé par... Enfin, s'il y avait l'équivalent, mais avec moins... Non, en fait, je ne sais pas.

Non, à part financièrement. OK. Oui.

Au niveau de l'attractivité de l'hôpital, vous pensez que ça serait mieux ? Qu'il y aurait peut-être plus de gens qui pourraient venir ici parce que... Non, je ne pense pas. Non ? Moi, je ne pense pas. Vous n'avez pas l'impression que les patients ici sont sensibles à ça ? Non.

En hôpital, franchement, quand ils viennent... Pourtant, la société, pour moi, évolue quand même plus tant vers l'écologie. En hôpital, je ne pense pas. Non ? Souvent, quand tu viens à l'hôpital, c'est quand même... Ou pour quelque chose de pas très gai parce qu'il n'y a que ici la masse que c'est gai.

Oui, c'est ça. Et donc, je pense qu'à ce moment-là, dans l'hôpital, ce n'est pas la préoccupation des patients. Oui, je comprends.

Oui, en général, ils ne viennent pas très souvent. Non. Alors, même quand c'est à la maths, que c'est quelque chose de gai, elles ont une autre préoccupation qu'en écologie.

Oui, oui, tout à fait. Non ? Tout à fait, je comprends. Est-ce que vous pensez qu'il y a des avantages, des désavantages ou des inconvénients à être écologiquement actifs ? Là, on vient de parler du fait peut-être de voir des avantages si on les sait.

Est-ce qu'il y a en vrai des désavantages à l'être ? Des gens que ça repousserait ou des choses que ça impliquerait qui ne seraient pas positives ? Pour moi, il y aurait plus de risques au niveau hygiène si on n'avait pas tout ce qu'on a maintenant. Je n'ai pas dit que c'était infaisable, mais pour qu'on tente vraiment sur quelque chose de plus écologique, il faudrait vraiment... Je ne sais pas comment d'ailleurs. Ok.

Qui sont ceux qui, dans votre entourage professionnel, seraient plutôt moteurs à mettre des choses comme ça en place et qui, à l'inverse, seraient plutôt un frein ou un passif si vous décidiez vous-même de mettre un projet écologique en place ? Au niveau hiérarchique, notre chef... Pour moi, c'est le chef qui doit essayer de porter toute une équipe. Oui, et il le serait ? Oui. Il serait moteur ? Oui.

Et dans le restant de l'équipe, dans vos collègues, etc., il n'y a personne qui est contre ou qui serait frein ? Non, il y en aura plus qui vont tendre vers l'écologie. Il n'y en a aucune qui serait contre, mais il y en a peut-être qui ne porterait pas d'intérêt. Oui, c'est ça.

Et si vous vouliez vous-même mettre un projet en place ici, dans le service, est-ce que vous avez l'impression d'avoir les compétences et les ressources nécessaires pour le faire ? Les compétences, ça ne doit pas être compliqué. Les ressources, je pense qu'il faudrait tellement d'autorisation avec la direction, etc. Ça serait un projet sur du long terme, quoi.

Il faut aboutir à même un tout petit truc, je pense. Oui, oui. Ça, il y aurait beaucoup de choses à mettre en place.

En fait, un moindre changement, ça doit passer par tellement d'étapes que... Oui, oui, je comprends. Un long processus, quoi. Oui.

Hop. Est-ce que vous avez l'impression qu'en devenant plus écologique dans le service ou en mettant des projets en place, il pourrait y avoir un impact sur le réchauffement climatique ? Oui. Oui.

Étant donné que les hôpitaux, je pense, ont un impact vraiment négatif sur l'écologie. Donc, s'il y a bien un endroit où ça a été mis en place, il n'y aurait... Enfin, ça ne serait que positif. Oui.

OK. C'est, entre guillemets, le pire, les hôpitaux, je pense. Ça y joue beaucoup, mais dans l'autre sens... Oui, oui.

Je comprends. Après, il y a des gens qui pensent que les gestes qu'on pourrait faire ne sont pas forcément utiles. Donc, c'est pour ça.

C'est bien que vous avez au moins une vision positive de ça, quoi. Ah oui, oui, oui. De manière plus générale, est-ce que vous sauriez me parler de votre perception par rapport au réchauffement climatique ? À quel point vous pensez que c'est menaçant ou pas ? Dans quelle temporalité ? Ça, je ne sais pas.

Mais est-ce que c'est quelque chose que vous prenez au sérieux de manière générale ? C'est surtout ça, la question. Et à quel point... Oui, oui, mais c'est au niveau temporalité. Je ne peux pas dire l'indice.

Ça, je n'ai même pas d'avis. Enfin, je ne pourrais pas du tout l'estimer. Mais alors, oui, je sais très bien que c'est inquiétant.

Et bien que... On a chacun une échelle tellement petite qu'il faudrait que ce soit plus général. Mais les générations maintenant, maintenant, même pas celles de nos parents, mais celles de maintenant, sont quand même beaucoup plus attentives à ça. Donc, je me dis qu'on prétend vers le mieux.

Mais il y a encore du boulot, quoi. Oui, beaucoup. Si vous vouliez mettre un projet écologique en place ici dans le service, qu'est-ce qui faciliterait cette mise en place ? De quoi est-ce que vous auriez besoin si vous vouliez le faire, en fait ? Quelqu'un qui est responsable de ce projet et qui veille quasi quotidiennement à ce qu'il aboutisse, quoi.

Un suivi vraiment régulier. Et même, peut-être que ce soit pas spécialement qu'un service, mais une dynamique pour tout l'hôpital, que tout le monde soit dans le même... C'est un truc du mec, quoi. Oui, oui, je comprends.

Il y a autre chose auxquelles vous pensez ? En ressources ou... Tout ce qui vous vient en tête ? Oui. Toujours des ressources financières, mais ça, on n'y va pas toujours. C'est là qu'il y a des problèmes pour tout ça.

C'est ça. Est-ce qu'à l'inverse, vous avez l'impression qu'il y a des choses qui vous freinent, qui ne vous permettent pas de mettre ces projets en place ? Je n'ai pas de projet en tête concret comme ça. Non, je pense que tout est faisable.

Mais il faudrait justement ce coup de pouce, cette idée... Oui, avoir l'idée aussi au départ. Oui. Est-ce que vous avez des choses dont on n'a pas parlé que vous auriez bien voulu aborder ou un commentaire à faire sur ce sujet ? C'est une bonne idée, de creuser la dessus.

C'est pour ça que j'ai décidé d'en faire mon numéro. Oui, j'ai eu le temps de me pencher sur la question. Il n'y a rien qui vous vient comme ça.

En vrai, il faudrait que les idées nous soient proposées, mais ça doit venir de nous. Quand on n'est pas dans le métier... C'est ça. Je me dis que si les idées nous étaient proposées, qu'il n'y avait plus qu'à appliquer, ça serait bien plus facile.

Oui, forcément. Et puis, il faut trouver... Je sais que ce qui pose problème, c'est la balance entre l'hygiène qu'on doit garder et le fait qu'on ne peut pas... En 2025, je suis sûre qu'il y a des solutions. Il y a des solutions, des techniques, des matériaux beaucoup plus écologiques qu'on vit au plastique partout qui pourraient... Oui, oui.

À creuser, quoi. Super. Je vais arrêter ça.

Il n'y a plus qu'à. Merci beaucoup. Merci d'avoir pris le temps.

8. Entretien 8

Voilà, comme ça, ça a démarré. Donc, je vais vous poser plusieurs questions au niveau de la transition écologique. On va essayer de se concentrer uniquement sur votre milieu professionnel et pas sur ce que vous faites à la maison.

Juste vraiment ici, le quotidien, ici, dans la maternité. Voilà, voilà. Tout d'abord, est-ce que dans les trois derniers mois, vous avez initié ou participé à des projets d'ordre écologique ici, dans la maternité ? Est-ce que, par contre, vous avez eu des conversations avec vos collègues, avec des supérieurs, avec des patients ? Avec des collègues, oui.

Par exemple, ici, on fait les monitorings souvent. En gros, c'est ça. Parce qu'on a parfois des dames qui ont trois monitos par jour.

Ils s'enregistrent dans les archives informatiques, mais on continue d'imprimer les papiers. Et justement, on entasse tous ces papiers. Et puis en fait, quand elles sortent, on les jette à la poubelle.

Mais on continue d'imprimer les papiers. On se demandait pourquoi est-ce qu'on continuait d'imprimer les papiers. Ah oui, donc vous en discutez entre vous.

Et vous ne les utilisez jamais, les papiers ? Parfois, mais on sent que l'ordinateur est dans le bureau. Oui, oui, je comprends. Je comprends.

Donc des discussions de ça, oui. Et avec les patients, vous avez parfois des échanges là-dessus ? Non, avec les patients, je ne me souviens pas. Pas dans mes souvenirs comme ça.

Non ? OK, pas de souci. Donc entre collègues, ça, oui. Est-ce que vous considérez que vous êtes écologiquement actif sur votre lieu de travail ? Ça dépend des jours.

On fait ce qu'on peut, quoi. C'est vrai qu'on utilise quand même beaucoup de matériel jetable. J'essaye d'économiser un peu le matériel.

On fait comme on peut, quoi. On va garder ça, on fait comme on peut. Quels sont selon vous les avantages que vous pourriez avoir, ou que le service pourrait avoir à être plus écologique ? Du coup, je pense que ça ferait plus d'économie, déjà.

Si on fait simplement pour le matériel jetable, en faisant attention à ne pas gaspiller, à ne pas utiliser 5 paquets de compresse à chaque fois. L'écologie des économies, c'est écologique et économique. En tout cas, dans notre vie de tous les jours à l'hôpital, c'est plutôt économiquement, je pense qu'on verra que l'écologie, quand on est à l'hôpital, on ne le voit pas vraiment.

Donc ça, c'est aussi un avantage, que ça va améliorer le climat. Oui, c'est ça. Est-ce que vous pensez que ça pourrait améliorer l'attractivité du service ou de l'hôpital ? Je pense que ça peut être un argument de vente.

Mais vraiment important, parce que vous dites que vous n'en avez jamais parlé. Je pense que si vraiment une dame hésite entre venir ici ou venir au CHR, et que vraiment elle ne sait pas du tout, peut-être si on écrit qu'on fait attention à l'écologie, elle se dira un point en plus, mais ce n'est pas ça qui va jouer. Ce n'est pas déterminant.

Pour les mamans, c'est toujours juste leur gynéco, principalement, qui compte où est-ce qu'ils travaillent, et où est-ce que leur copine ou leur soeur, leur cousine, ont accouché, et ce qu'elles en ont pensé. Donc ça ne va pas être du tout l'argument écologique qui passera devant. Quels sont selon vous les désavantages ou les inconvénients, contrairement par rapport à la question d'avant, de dire être écologiquement actif, qu'est-ce que ça pourrait apporter ? Ça dépend dans quel écologique, à quel niveau.

En soi, dans notre matériel, pour qu'il soit bien stérile, pour l'hygiène, on est obligé d'avoir des... Même pour les médicaments, on ne peut pas avoir, par exemple, les médicaments liquides, par exemple l'isanxia, les gouttes, ou des choses comme ça, c'est un emballage par patient, qu'on ne peut pas partager, même si elle n'en a besoin que d'une fois. On va pas remettre une autre, celui qui est déjà ouvert. L'isobétadine, c'est un meilleur exemple.

Les grandes bouteilles d'isobétadine, c'est une par patient, elles le ramènent chez elles, mais on sait que c'est pour l'hygiène. Oui, je comprends. Il y a d'autres choses, d'autres points négatifs que vous pourriez avoir à mettre des projets, à avoir des projets en place ici, ou à modifier certaines de vos pratiques ? Ok.

Qui sont ceux qui, dans votre entourage ici, dans le service, seraient plutôt moteurs de ça, qui seraient super positifs, si vous aviez une idée de quelque chose à mettre en place ou de quelque chose à modifier ici ? Et à l'inverse, qui seraient plutôt... La chef, elle serait... Oui ? Elle est toujours partante pour les nouvelles idées. Les chefs, on en a plusieurs, mais en tout cas, celle de notre étage, la deuxième, elle serait aussi... Et c'est qui ici ? C'est Charlotte Cambier ici. Ok.

Oui. Elle serait toujours partante. Des collègues aussi, elles seraient toujours partantes aussi.

Maintenant, le problème qu'on a toujours quand on veut changer des choses à l'hôpital, c'est qu'il faut refaire des nouveaux protocoles, il faut l'aval de tout le monde, de chefs d'équipe, des médecins, des directeurs. Oui, oui, je comprends. Mais si vous aviez un projet, une idée en tête à mettre en place, est-ce que vous pensez qu'il y a des gens qui seraient un peu contre, qui seraient un peu réticents ? Non, je pense pas.

Ou c'est plutôt... De manière générale, c'est plutôt positif, quoi. Oui, oui. Ok.

Super. Est-ce que vous, à votre échelle, vous pensez avoir les compétences et les connaissances nécessaires pour mettre un petit projet écologique en place ici ? Non. Enfin, peut-être avoir une idée, ça oui, mais proposer une idée, mais mettre en place un projet toute seule... Non.

Mais vous pensez que vous pourriez avoir accès à des ressources pour le faire ? Oui, ça oui. Ça oui ? Oui, donc le faire toute seule... À quelles ressources vous pourriez avoir accès, qui pourraient vous aider ici ? Déjà, je pense... De toute façon, si on a un projet, qu'on a une idée ou quoi, on voit avec la chef. La chef nous dit directement si c'est possible ou pas possible.

Et si c'est possible, on voit avec elle ce qui peut être mis en place, à qui il faut demander, aux ressources, à l'aide logistique, aux magasins centrales, enfin voilà. Ok. Ok.

Est-ce que vous avez l'impression que, en faisant en sorte que le service ici soit plus écologique, vous mettez des choses en place, qui pourraient y avoir un réel impact sur le climat ? Ou sur l'environnement de manière générale ? C'est une bonne question. Je ne sais pas. C'est toujours une grande question de savoir si, à notre petite échelle, ça change quelque chose.

Vous n'avez pas trop de... Non. Je pense que si, oui évidemment, si tous les services de tous les hôpitaux mettent quelque chose en place, on réduira un petit peu et donc ça aura un impact. Mais si c'est juste nous, ici, qui le font, ça n'aura pas beaucoup d'impact.

Après peut-être que si on met des choses en place, que tous les autres services voient que ça fonctionne bien, ça pourrait avoir un effet, je ne sais pas comment dire, mais que tout le monde le fasse du coup. Oui, oui, je comprends. Il y a des gens aussi qui décident de ne pas agir parce qu'ils estiment que ça ne sert à rien.

Mais en effet, l'idée d'être un exemple pour d'autres services, c'est déjà une bonne chose. De manière plus générale, qu'est-ce qui faciliterait, qu'est-ce qui pourrait vraiment vous aider à vous dire « Ah ben, ce truc-là, je trouve qu'on doit vraiment travailler dessus pour être plus écologique, mais j'aurais besoin de telle ou telle chose. » Même si c'est des choses qui n'existent pas.

On a un truc vraiment fort maintenant, parce que maintenant qu'il y a du soleil, ça nous revient fort. On a des clim partout, dans toutes les chambres, dans tous les bureaux et tout ça. Si on avait des stores qui fonctionnaient, on aurait moins besoin de les utiliser.

Oui, c'est ça. Mais je veux dire, imaginons que vous voudriez dire « Ok, ben maintenant, on désinstalle toutes les clim et on met des stores. » Quelles ressources, même si elles n'existent pas au sein de l'hôpital, mais de manière plus grande ou plus large, qu'est-ce qui pourrait faciliter ça ici ? C'est toujours les problèmes économiques.

C'est l'argent le problème. Oui. Il faut faire les budgets pour 2026.

Qu'est-ce qu'on met dans le budget de 2026 ? Oui, je comprends. C'est plutôt le budget, toujours le problème. Ok.

Vous n'avez pas d'autres idées de choses qui pourraient vous aider ? Non ? Non, je réfléchis, mais non. Pas de souci. Et alors, à l'inverse, qu'est-ce qui freine en fait ? Qu'est-ce qui fait que pour le moment, personne, ou en tout cas vous ou les autres personnes du service, ne se disent « on va travailler sur ce projet-là maintenant ». Je pense plutôt « on a toujours fait comme ça ». Oui.

Et ce que je disais tantôt par rapport à l'asepsie aussi, le fait qu'on a toujours fait comme ça et que c'est difficile d'imaginer. Même si on y a déjà réfléchi, je pense que c'est difficile de concevoir comment être plus écologique à l'hôpital. Comment rester dans l'asepsie, dans une bonne hygiène, avec moins de produits jetables et moins de produits à usage unique.

Oui, mais sans augmenter les risques du coup. Oui, je comprends un peu la balance entre les deux. De manière plus générale et plus par rapport à vous, en quelques mots, qu'est-ce que vous conseillez du changement climatique, de sa temporalité, de sa sévérité ? Qu'est-ce que vous ressentez par rapport à ça ? La crédibilité ? Oui, la crédibilité.

Je n'ai aucun doute sur le fait qu'il y ait un changement climatique. J'ai l'impression que je suis un peu dans le déni. Je fais comme si de rien n'était.

Oui, je comprends. On est contents parce qu'il fait chaud. Oui, c'est ça.

Il y a beaucoup de gens comme ça. À la maison, on essaye de faire attention. Ici, à l'hôpital, j'essaye aussi.

Mais au niveau du changement climatique, je n'ai pas l'impression qu'on est dans une région du monde où c'est nous qui allons le plus le ressentir. Oui, je comprends. En écoutant les infos, en regardant, on le voit bien.

C'est évident qu'il y ait des problèmes climatiques partout dans le monde. Et au niveau de la temporalité, vous pensez que c'est déjà quelque chose qu'on perçoit en moins de nombre ? A priori, oui. Mais savoir un peu comment ça a évolué.

Je pense que c'est déjà là depuis longtemps. Mais que ça n'a été... Comment c'est concrétisé dans l'esprit des gens seulement depuis pas si longtemps. Pour moi, j'ai tout ce qu'il me faut.

Est-ce qu'il y a autre chose ? Un commentaire que vous voudriez ajouter ? Quelque chose dont on n'a pas parlé que vous auriez voulu mentionner ? Non. Non ? Ok. Super.

Je vais arrêter mon petit enregistrement.

Résumé :

Ce mémoire porte sur la transition écologique en milieu hospitalier, plus particulièrement, sur les stratégies à adopter pour induire des changements de comportement qui permettront une transition écologique d'un service.

La méthodologie utilisée dans ce travail fait recours à deux modèles théoriques reconnus, le modèle transthéorique du changement de comportement et le guide pour l'analyse des barrières. Ils sont tous deux adaptés au contexte étudié et amélioré par d'autres éléments qui ont été identifiés comme étant importants pour la mise en mouvement d'un service hospitalier.

L'objectif de ce travail est d'abord de comprendre où se situent les collaborateurs du service dans les différentes étapes du changement de comportement. Ensuite, une analyse des barrières est réalisée afin de mieux comprendre les freins qui empêchent la mise en place de projets écologiques. Pour terminer, des actions correspondant à l'étape et aux freins identifiés sont recommandées pour atteindre le résultat souhaité.

Cette approche a été testée sur le service de la maternité de Sainte-Elisabeth. Des recommandations ont été évoquées, il faudrait maintenant les mettre en application pour évaluer leur efficacité.