



Rencontre des partenaires de la santé Projet pilote de récupération des plastiques Compte-rendu de la rencontre 7 janvier 2016

Présences :

- Yvan Castonguay, Hôpital Cité-de-la-Santé
- Jean St-Onge, Hôpital Cité-de-la-Santé
- Régine Auguste, Hôpital Cité-de-la-Santé
- France Leblond, Hôpital Pierre-Boucher
- Carole Leroux, Hôpital Pierre-Boucher
- Martin Lesage, Hôpital Pierre-Boucher
- Daniel Thibault, Hôpital Jean-Talon
- Joel Quirion, Hôpital Jean-Talon
- Alain (j'ai un blanc ...), Hôpital Jean-Talon
- Jérôme Ribesse, Synergie Santé Environnement
- Nathalie Robitaille, Synergie Santé Environnement
- Agathe Barret, Synergie Santé Environnement

I. Tour de table et ordre du jour

Ouverture de la rencontre à 14h.

Nathalie souhaite la bienvenue aux participants et les remercie de leur présence. Nathalie propose de faire un tour de table afin de se connaître et de favoriser la discussion tout au long de la rencontre.

L'ordre du jour est adopté à l'unanimité sans modification.

II. Présentation des résultats passés

A. Résultats des caractérisations

Nathalie présente les résultats de la caractérisation aux hôpitaux Pierre-Boucher et Jean Talon, ainsi qu'une extrapolation des données à l'hôpital de la Cité-de-la-Santé.

Elle rappelle tout d'abord les objectifs du projet pilote et la méthodologie en insistant sur l'approche participative mise de l'avant lors de la caractérisation. Elle présente également les avantages éducationnels d'une telle approche lors de ses rencontres avec le personnel soignant.

Explication des résultats pour les 3 hôpitaux. Les résultats sont comparables, si ce n'est pour les plastiques HDPE (#2) qui varient surtout en fonction du type de produits utilisés en hygiène et salubrité. Nathalie souligne l'avantage de connaître les volumes de plastiques générés par chacun des départements, qui permettra ainsi de cibler une récupération spécifique de certains types de plastiques à certains endroits. Citons en exemple : le polypropylène (#5) et le HDPE au bloc opératoire, le HDPE en hygiène et salubrité et à la pharmacie et de la pellicule plastique (LDPE) au magasin.

B. État des démarches

Présentation des démarches effectuées qui ont permis d'établir un dialogue avec les principaux acteurs de l'industrie du plastique au Québec ainsi qu'avec les représentants des municipalités impliquées dans ce projet pilote. Résumé des visites des trois centres de tri et de la façon dont fonctionnent ces centres.

III. Présentation des possibilités futures

A. Propositions

Nathalie présente la grille de questions qu'elle a envoyée aux acteurs de l'industrie du plastique ainsi que les propositions de tous ceux qui ont répondu à son appel.

La présentation de ces propositions suscite des échanges fort enrichissants entre les participants. Nous constatons que les trois hôpitaux ont des contextes différents, pensons notamment à l'espace disponible et aux services offerts par leur municipalité. Les trois hôpitaux ne sont pas tous au même niveau et ont par conséquent, différents besoins.

Certaines propositions semblent toutefois être intéressantes pour les trois hôpitaux participants.

Nathalie aborde les enjeux, les contraintes et les facteurs à considérer et des échanges ont lieu entre les participants.

B. Économies envisageables

Nathalie estime, avec quelques chiffres à l'appui, que même sans redevance, les hôpitaux sont gagnants financièrement à détourner leurs plastiques de l'enfouissement. À environ 100\$ la tonne, en plus des frais liés au transport, à l'entretien des équipements, etc., les économies se calculeraient donc en milliers de dollars par année pour ces établissements.

IV. Discussions, quelle méthode choisir de façon individuelle ou collective ?

Plusieurs participants discutent de la problématique d'espace qui est très importante dans leur établissement. En ce qui a trait au coût, les participants sont d'avis que d'obtenir un service de récupération de leurs plastiques à coût nul serait très intéressant. Yvan exprime toutefois son souhait de recevoir des redevances pour son plastique « payant » puisqu'il a la possibilité d'assurer un tri en amont et possède assez d'espace pour entreposer cette matière triée.

En ce qui a trait aux frais de transport, Jérôme expose l'idée qu'il a partagé avec certains récupérateurs, à savoir créer une « alliance » entre les établissements de santé afin de diviser les coûts. Un récupérateur serait mal vu d'exiger des frais élevés lors d'une « run de lait » alors que cette logistique lui évite de faire plusieurs allers-retours.

Quelques commentaires/suggestions/questions en vrac :

- Yvan demande si l'option de granuler le plastique *in situ* (à l'hôpital) a été envisagée.
 - Nathalie dit que non mais se renseignera quant aux coûts d'acquisition d'un granulateur et aux conditions de cueillette
- Daniel, France, Carole et Martin souligne le peu d'espace qu'ils ont et l'importance d'avoir un bon service de cueillette.
- Yvan et Jean ont, pour leur part, amplement d'espace pour mettre 2 ou 3 conteneurs de plastiques triés en amont. Ils souhaitent donc recevoir des redevances pour le plastique « payant ». Ils poursuivraient la récupération des plastiques moins payants avec la municipalité, même s'ils savent maintenant que ces plastiques ont un fort potentiel de se retrouver en Chine ou à l'enfouissement.
- Joël demande si les trois hôpitaux doivent s'entendre sur le choix d'un même service, d'un même récupérateur.
 - Réponse : Pas du tout, les besoins n'étant pas les mêmes d'un hôpital à l'autre, le système de récupération sera probablement différent.

- Martin croit que l'utilisation du compacteur à carton serait optimale à l'hôpital Pierre-Boucher pour y récupérer les plastiques triés en amont.
- Le service clé en main semble être une solution intéressante pour certains car cela éviterait aux employés en hygiène et salubrité de marcher plusieurs kilomètres avec des bacs.
 - La question sera posée aux récupérateurs.
 - Il est également suggéré de demander aux « stagiaires » (venant d'organisme œuvrant en santé mentale) d'effectuer cette tâche et de libérer ainsi les employés en hygiène et salubrité qui seront plus utiles en désinfection !
- La distance parcourue (et l'émission de GES) par les récupérateurs préoccupent plusieurs participants.
- Joël et Régine soulignent la charge importante de travail au bloc opératoire et leur inconfort à demander à leur personnel de trier davantage les plastiques.
 - Nathalie propose de s'en tenir à certains types/contenants de plastiques (exemple : champs bleus (#5), bouteilles en HDPE) pour débiter et de mettre des affiches très claires.
- L'acquisition d'une presse serait possiblement souhaitable afin d'entreposer les plastiques en éliminant une partie de l'air.
 - Nathalie assurera le suivi.

En conclusion : les participants ne peuvent pas se positionner à cette étape-ci et donner un mandat clair à Nathalie car ils doivent prendre le temps d'étudier attentivement les propositions présentées et évaluer leurs besoins, notamment en terme d'espace. Il est convenu que les participants auront un mois pour accomplir ces tâches et que Nathalie les contactera afin de les accompagner dans l'évaluation de leurs besoins et dans l'implantation d'un système de récupération.

Nathalie et Jérôme rencontreront deux représentants de l'association canadienne de l'industrie du plastique le 12 janvier prochain et tenteront de voir comment cette association peut venir en aide aux hôpitaux.

V. Levée de la rencontre

Une rencontre fort stimulante et dynamique, levée à 16h15.