



# PROJET « CABINETS VERTS »

Méthodologie

## Résumé

Le présent document décrit la méthodologie utilisée dans le cadre du développement du calculateur d'empreinte carbone pour les cabinets médicaux.

## Version 1

Avril 2023

Julien Boucher, Noémie Droux  
julien.boucher@e-a.earth, noemie.droux@e-a.earth

# Méthodologie | CALCULATEUR D'EMPREINTE CARBONE

## 1. Introduction

En tant que partie essentielle du système de soins vaudois et deuxième de ses trois piliers, les cabinets de médecine privés, tout comme d'autres activités économiques, contribuent aux émissions de gaz à effet de serre (GES) de celui-ci.

En 2019, Unisanté a réalisé une étude sur l'empreinte carbone de dix cabinets de médecine générale de Suisse romande. Celle-ci a permis d'estimer les émissions en équivalent de dioxyde de carbone (CO<sub>2e</sub>) par cabinet et par consultation, et de mettre en évidence une différence significative en termes d'empreinte carbone entre les cabinets. Il existe donc un potentiel d'amélioration. C'est pourquoi par la suite, des recommandations de bonnes pratiques ont été éditées et publiées par Unisanté avec l'aide de médecins généralistes.

## 2. Empreinte carbone

L'empreinte carbone est un indicateur qui vise à mesurer l'impact d'une activité sur l'environnement et plus particulièrement les émissions de gaz à effet de serre (GES)<sup>1</sup> liées à cette activité.

Afin d'homogénéiser les résultats, cet impact est exprimé en tonnes de dioxyde de carbone équivalent (tCO<sub>2e</sub>).

## 3. GHG Protocol

La méthode utilisée pour réaliser un bilan carbone est la « Greenhouse Gas Protocol Corporate Accounting and Reporting Standard », aussi appelée [GHG Protocol](#). Rédigée en 1998 par le World Business Council for Sustainable Development ([WBCSD](#)) et le World Resources Institutes ([WRI](#)), elle offre un standard international et harmonise ainsi le calcul des bilans carbonés.

Le protocole classe les GES selon 3 échelles (ou scopes) :

- **Scope 1** : émissions directes provenant des activités de l'entreprise concernée (y compris la combustion de carburants pour les équipements et véhicules possédés, les émissions fugitives directes et les émissions atmosphériques directes)
- **Scope 2** : émissions indirectes liées aux achats d'énergie, provenant de l'électricité, de la vapeur, du chauffage ou du système de refroidissement consommés par l'entreprise concernée.
- **Scope 3** : les autres émissions indirectes (non incluses dans le scope 2) produites dans la chaîne de valeur de l'entreprise concernée.

---

<sup>1</sup> Greenhouse Gas Protocol. Norme sur les objectifs d'atténuation. Repéré à : [https://ghgprotocol.org/sites/default/files/standards\\_supporting/Executive%20Summary%20%28Fran%C3%A7ais%29\\_0.pdf](https://ghgprotocol.org/sites/default/files/standards_supporting/Executive%20Summary%20%28Fran%C3%A7ais%29_0.pdf)

## 4. Projet “Cabinet vert”

Le projet cabinet vert est mené par Unisanté en collaboration avec EA (Environmental Action) et soutenue par le Plan Climat du Canton de Vaud. Ce projet vise à renseigner les cabinets médicaux sur leurs sources principales d'émissions de GES et de leur proposer des actions personnalisées afin d'en réduire l'impact. C'est dans cet objectif que l'idée d'un simulateur en ligne d'empreinte carbone a vu le jour, afin de pouvoir sensibiliser le plus grand nombre de cabinets médicaux.

### 4.1. Avertissement

Le simulateur est ouvert à tous types de cabinets médicaux. Cependant, il a été initialement conçu pour les cabinets de médecine de famille, et basé sur des chiffres issus du canton de Vaud en Suisse. Le simulateur ne prend donc pas en compte les éventuelles caractéristiques de certaines spécialités médicales (par exemple l'utilisation de gaz anesthésiant ou d'appareils spécifiques) qui peuvent avoir un impact important sur le calcul de l'empreinte carbone. Il est également possible que l'estimation ne soit pas valable si transposée dans un contexte très différent du canton de Vaud.

De plus, l'ensemble des résultats est donné à titre indicatif. Pour une estimation précise de l'empreinte carbone d'un cabinet et des leviers d'action possibles, une analyse plus approfondie et personnalisée est nécessaire.

### 4.2. Objectifs

Le projet « Cabinets verts » a pour objectif de développer un calculateur en ligne permettant à un cabinet médical de :

- Connaître et estimer ses sources d'émissions de GES principales ;
- Positionner (benchmark) son cabinet par rapport à un cabinet « moyen » installé dans le canton de Vaud, Suisse ;
- Suivre sa réduction d'émissions de GES dans le temps en fonction des actions mises en place.

Le calculateur a pour but d'être implémenté dans un maximum de cabinets et vise à obtenir une réduction d'impact de 10% du secteur des cabinets médicaux, dans le contexte de la mise en œuvre du plan climat.

Ceci permettra d'enrichir la base de connaissances sur les bonnes pratiques de le secteur médical et de les diffuser dans toute la Suisse et à l'international.

## 4.3. Récoltes des données

Les cabinets médicaux remplissent eux-mêmes le calculateur avec les données dont ils disposent. Pour faciliter le processus concernant les données sur la mobilité du personnel et des patients, des fiches de recensements sont mises à disposition des cabinets.

### 4.3.1. Diffusion et utilisation des données

Voir règlement d'utilisation des données.

## 4.4. Calculs

L'ensemble des calculs se basent sur le GHG Protocol et sont détaillés dans cette section. Les points (ou "items") choisis pour les calculs sont ceux ayant eu le plus d'impact lors de l'estimation de l'empreinte carbone des cabinets médicaux dans l'étude d'Unisanté de 2019, ainsi que ceux ayant donné lieu à des recommandations de réduction.

### 4.4.1. Valeurs moyennes

Une valeur moyenne est initialement définie grâce aux données récoltées lors d'une précédente étude datant de 2022 « [What is the carbon footprint of primary care practices? A retrospective life-cycle analysis in Switzerland](#) » réalisée conjointement par [Unisanté](#) et [EA - Environmental Action](#).

Durant l'étude, des valeurs ont été établies pour un cabinet moyen. En moyenne, un cabinet médical comporte, notamment :

- 2 médecins à temps plein
- 2 assistant.e.s médical.e.s à temps plein
- 207 m<sup>2</sup> de surface
- 6 273 consultations par an, soit 24 consultations par jour

Ces valeurs ont permis de calculer l'impact carbone moyen d'un cabinet médical du canton de Vaud.

Grâce aux données récoltées lors de l'études, d'autres valeurs moyennes (valeurs dites "par défaut") ont pu être définies. Cela permet, d'une part d'offrir une version simplifiée du calculateur aux cabinets ne disposant pas des données nécessaires pour répondre de manière complète aux questions, et de servir de valeurs de base pour l'estimation de certains calculs. D'autre part, elles permettent aux cabinets de comparer leurs résultats avec la moyenne des cabinets.

À noter que ces valeurs moyennes évolueront avec les futures données récoltées grâce au calculateur en ligne.

#### 4.4.2. Facteurs d'émissions

Un facteur d'émission est un coefficient permettant de convertir les données d'une activité en émissions de GES. Il s'agit d'un ratio entre la quantité d'émission pour une source donnée et les unités de l'activité en question.

Par exemple : un chauffage électrique émet 0.0856 kgCO<sub>2</sub>e / kWh <sup>2</sup>.

L'empreinte carbone des cabinets a été estimée en utilisant les facteurs d'impact des bases de données [Ecoinvent](#) et [ADEME](#). Cet impact a été mesuré en termes d'émissions directes générées (par exemple lors de la combustion de carburant) et d'émissions générées sur la totalité du cycle de vie (émissions directes et indirectes incluant par exemple l'énergie grise utilisée dans la production des véhicules).

#### 4.4.3. Calculateur

Le calculateur a été initialement conçu sous forme de document Excel. La collecte d'information a été divisée comme suit :

- Informations générales
- Énergie
- Mobilité du personnel
- Mobilité des patients
- Consommables
- Sous-traitance
- Résultats
- Actions

L'ensemble des calculs suit la méthodologie du GHG Protocol. Toutefois, la division des données en « scope » n'a pas été effectuée. En effet, l'objectif de ce calculateur est de fournir une empreinte globale pour un cabinet (couvrant les scope 1, 2 et 3) et le sensibiliser aux actions à mener en faveur de la réduction de son empreinte. Dans ce cadre, la division des données en scopes semble complexifier inutilement les résultats.

Le détail des données récoltées et des calculs effectués est décrit ci-dessous. Il est important de noter que ces données ne sont visibles que par l'utilisateur en question.

##### 4.4.3.1. Informations générales

- **Cabinet ID** : un numéro d'identification est attribué automatiquement à chaque cabinet enregistré dans le calculateur en ligne. Ce numéro sert à

---

<sup>2</sup> <https://bilans-ges.ademe.fr/fr/basecarbone/donnees-consulter/liste-element/categorie/690>

organiser la base de données des cabinets, est anonyme et n'est pas visible par les utilisateurs.

- **Date de création** : il s'agit de la date de l'ajout d'un cabinet dans le calculateur. Si les données relatives à un cabinet correspondent à une année antérieure, il est possible de modifier la date de création.
- **Nom du cabinet** : le nom permet de retrouver le cabinet cherché lors d'enregistrements multiples.
- **Nombre de médecins et professionnel.le.s de la santé qui consultent** : il indique le nombre de médecins et professionnel.le.s de la santé qui consultent au sein de la structure.
- **ETP médecins et professionnel.le.s de la santé qui consultent** : il indique le taux d'activité au sein du cabinet des médecins et professionnel.le.s de la santé qui consultent en équivalent temps-plein (ETP). Un ETP doit être fourni par médecin et professionnel.le. de la santé qui consultent. Un maximum de 120% par individu est autorisé.
- **Nombre de collaborateur.rice.s non-médecins** : il indique le nombre de collaborateur.rice.s non-médecins travaillant au sein du cabinet.
- **ETP collaborateur.rice.s non-médecins** : il indique le taux d'activité des collaborateur.rice.s non-médecins en équivalent temps-plein travaillant au sein du cabinet.
- **Spécialité médicale du cabinet** : différentes catégories de spécialités représentées au sein du cabinet sont proposées (par exemple, Médecine de famille et spécialités nécessitant peu de plateau technique).
- **Location du cabinet à des professionnel.le.s de la santé externe au cabinet** : indique si le cabinet loue une partie de ses locaux à d'autres professionnel.le.s de la santé ne faisant pas partie du cabinet.
- **Nombre de consultations par an** : il indique le nombre de consultations par an effectué par le cabinet.
- **Surface du cabinet (m<sup>2</sup>)** : Elle indique la surface du cabinet en mètres carrés.
- **Surface par ETP médecin et professionnel.le.s de la santé qui consultent (m<sup>2</sup>)** : Cette surface est calculée automatiquement grâce à la surface du cabinet divisée par le nombre d'ETP médecins.
- **Taux vacant des bureaux par défaut** : Ce taux est calculé automatiquement grâce au ETP médecin divisé par le nombre de médecin dans le cabinet.
- **Statut d'occupation du cabinet** : Cette étape permet aux cabinets de sélectionner le statut d'occupation correspondant à leur cabinet (locataire, co-propriétaire, propriétaire).
- **Type de construction** : cette question vise à connaître si l'établissement dans lequel se trouve le cabinet bénéficie d'une labellisation énergétique ou s'il

s'agit d'un ancien bâtiment, afin de déterminer l'isolation thermique et efficacité énergétique du bâtiment.

- **Climatisation du cabinet** : Il s'agit de déterminer si le cabinet possède une climatisation.
- **Installation radiologique dans le cabinet** : Il s'agit de déterminer si le cabinet possède une installation radiologique à l'intérieur du bâtiment.
- **Laboratoire dans le cabinet** : Il s'agit de déterminer si le cabinet dispose d'un laboratoire à l'intérieur du bâtiment.
- **Canton** : cette information permet de catégoriser les cabinets répondants par canton.
- **Typographie du lieu** : Il s'agit de déterminer dans quel type de zone le cabinet se trouve (urbaine, péri-urbaine, rurale). Un lien vers une carte de l'OFSP fournissant la topographie par commune est proposé : [https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/fr/12360\\_12482\\_3191\\_227/20593.html](https://www.atlas.bfs.admin.ch/maps/13/fr/12360_12482_3191_227/20593.html)
- **Proximité des transports en commun** : Cette question permet de déterminer la distance à laquelle se trouve le transport en commun le plus proche du cabinet.
- **Places de parc à disposition du personnel du cabinet** : Ceci indique le nombre de places de parc à disposition du personnel du cabinet.
- **Type de cabinet** : Ceci indique si la présente évaluation d'impact carbone correspond à un cabinet existant ou à un projet d'installation.

#### 4.4.3.2. Énergie

- **Électricité** : Cette question permet de déterminer le type et la quantité d'électricité consommée par le cabinet par an, ainsi que l'impact annuel du cabinet. Cette étape propose aussi d'insérer une valeur d'autoproduction d'électricité, par exemple, grâce à l'installation de panneaux photovoltaïques sur site.
- **Chauffage** : Cette question permet de déterminer le type et de la quantité de chauffage consommée par le cabinet par an, ainsi que l'impact annuel du cabinet.
- **Eau chaude** : Cette question permet de déterminer si le cabinet dispose d'un compteur d'eau chaude séparé afin de connaître la quantité d'eau chaude consommée par le cabinet par an, ainsi que l'impact annuel du cabinet.

#### 4.4.3.3. Mobilité du personnel

- **Pendulaire** : Cette question permet de recenser les trajets pendulaires des collaborateurs du cabinet et d'informer la distance hebdomadaire parcourue (en km) par type de transport.

- **Visites, gardes médicales, réunions professionnelles, formation continue :** Cette question permet de recenser les trajets spéciaux des collaborateurs du cabinet et d'informer la distance hebdomadaire parcourue (en km) par type de transport .
- **Congrès, conférences, enseignement :** Cette question permet de recenser les trajets spéciaux des collaborateurs du cabinet et d'informer la distance hebdomadaire parcourue (en km) par type de transport.

#### 4.4.3.4. Mobilité des patient.e.s

Cette partie du calculateur recense les trajets parcourus par les patients depuis leur domicile jusqu'au cabinet (aller-retour) et par type de transport (en pourcentage).

Par exemple, 70% des patients rejoignent le cabinet en voiture et 30% en transport en commun.

Des données par défaut sont proposées en fonction de la typographie du lieu (rural, semi-urbain et urbain) et peuvent être modifiées par l'utilisateur si besoin. Par exemple, un cabinet médical peut faire un sondage auprès de sa patientèle afin de déterminer leurs pratiques de mobilité vers le cabinet et ainsi modifier les valeurs par défaut.

#### 4.4.3.5. Sous-traitance

Cette partie permet d'en apprendre plus sur la manière dont les cabinets sous-traitent certaines analyses, notamment :

- Proportion d'analyses de laboratoire urgentes effectuées directement dans le cabinet (ou dans le centre médical). Ce point permet de faire le lien avec une action à entreprendre en fonction de la réponse donnée par le cabinet.
- Nombre de venues hebdomadaires du coursier de laboratoire pour les analyses en urgence. Le chiffre introduit permet d'estimer le nombre de trajets par an pour les analyses urgentes. Ce nombre est alors multiplié par un nombre de kilomètres moyen selon si le cabinet se trouve en zone urbaine ou périurbaine et rurale ( le nombre de kilomètres est prédéfini selon les données de l'étude d'Unisanté de 2019).
- Nombre de venues hebdomadaires du coursier de laboratoire pour les analyses courantes ; Le chiffre introduit permet d'estimer le nombre de trajets par an pour les analyses courantes. Ce nombre est alors multiplié par la distance moyenne de trajet selon la typographie du lieu afin de déterminer la distance totale parcourue par an<sup>3</sup>.
- Moyen de transport utilisé par le coursier de laboratoire. Ce point permet de faire le lien avec une action à entreprendre en fonction de la réponse donnée.

---

<sup>3</sup> La distance moyenne parcourue (en km) est prédéfinie selon les données de l'étude d'Unisanté de 2019.

#### 4.4.3.6. Consommables

Cette partie se focalise sur les consommables et leurs impacts au sein du cabinet.

- Proportion de pansements et de compresses composés de cellulose utilisées par le cabinet par rapport à ceux à base de coton : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. Un nombre de m<sup>2</sup> par an est ensuite automatiquement estimé en fonction de la proportion de pansements à base de coton utilisée.
- Proportion de papier de lit de consultation non plastifié : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. Un nombre de m<sup>2</sup> par an est ensuite automatiquement estimé en fonction de la proportion de papier de lit plastifié utilisée.
- Fréquence à laquelle l'autoclave est plein : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. L'option « Le cabinet ne possède pas d'autoclave » est aussi possible. Cette question n'est pas prise en compte dans le calcul de l'empreinte carbone du cabinet, mais est liée à un levier d'action.
- Fréquence d'utilisation de matériel à usage unique (par exemple pinces, scalpel etc.) : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. Cette question n'est pas prise en compte dans le calcul de l'empreinte carbone du cabinet, mais est liée à un levier d'action.
- Estimation du nombre de sacs poubelle de 35L utilisés par semaine pour l'ensemble des déchets du cabinet : Un nombre de litre de déchets par an est ensuite automatiquement calculé.
- Discussion avec le fournisseur sur la quantité d'emballage présente sur les produits : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. Cette question n'est pas prise en compte dans le calcul de l'empreinte carbone du cabinet, mais est liée à un levier d'action.
- Changement de fournisseur pour cause de suremballage : une échelle est proposée aux cabinets (toujours, la plupart du temps, parfois, jamais) et à laquelle des pourcentages sont attribués. Cette question n'est pas prise en compte dans le calcul de l'empreinte carbone du cabinet, mais est liée à un levier d'action.

#### 4.4.3.7. Résultats

Les résultats sont présentés sous forme globale, selon les 5 catégories citées ci-dessus (énergie, mobilité du personnel, mobilité des patient.e.s, sous-traitance, consommables).

Chaque cabinet peut connaître son empreinte carbone totale en tonnes de dioxyde de carbone équivalent (tCO<sub>2</sub>e), ainsi que son empreinte carbone par consultation. Ce rapport à l'empreinte par consultation permet de comparer l'ensemble des cabinets ayant réalisé leur empreinte carbone à l'aide du calculateur et de se positionner par rapport à la moyenne.

Le détail des résultats par catégorie est aussi visible. Un histogramme rapporte ces résultats par catégorie à une empreinte par consultation et la compare à nouveau avec les résultats des autres cabinets médicaux ayant calculer leur empreinte carbone.

Il est possible de télécharger les résultats sous format PDF.

#### 4.4.3.8. Actions

Cette partie du calculateur a pour but de présenter une liste d'actions de réduction d'émissions de GES potentielles personnalisée par cabinet.

27 actions couvrant l'ensemble des thèmes du calculateur (énergie, mobilité du personnel, mobilité des patient.e.s, sous-traitance et consommables) ont été sélectionnées.

Voici la liste exhaustive :

Catégorie	N°	Intitulé	Description
Energie	A1	Mieux isoler le bâtiment	Améliorer la qualité de l'isolation du bâtiment peut réduire les pertes d'énergie liés au chauffage ou à l'air conditionné.
Energie	A2	Diminuer le chauffage de 1°C	Diminuer le chauffage de 1°C peut diminuer l'utilisation du chauffage.
Energie	A3	Arrêter le chauffage durant les week-ends et les vacances (fermeture du cabinet)	Arrêter le chauffage durant les week-ends et les vacances (fermeture du cabinet) peut diminuer l'utilisation du chauffage.
Energie	A4	Arrêter d'utiliser la climatisation	Arrêter d'utiliser la climatisation permet de diminuer l'utilisation de l'électricité.

Energie	A5	Couper l'eau chaude du bâtiment	Couper l'eau chaude du bâtiment permet de diminuer l'impact de l'eau chaude.
Energie	A6	Redimensionner la surface du cabinet par médecins et/ou professionnel.le.s de la santé (ETP) cabinet à moins de 60 m <sup>2</sup> .	Limiter la surface à 60 m <sup>2</sup> par médecins et professionnel.le.s de la santé (ETP) peut diminuer l'impact carbone par consultation.
Energie	A7	Optimiser le taux d'occupation des locaux à 100% louant le cabinet à des professionnel.le.s de la santé externe au cabinet	Optimiser le taux d'occupation des locaux à 100% peut diminuer l'impact globale du cabinet.
Energie	A8	Éteindre l'appareil de radiologie quand il n'est pas utilisé	Éteindre l'appareil de radiologie quand il n'est pas utilisé peut diminuer la consommation annuelle d'électricité.
Energie	A9	Opter pour une électricité produite à part de ressources renouvelables (mix vert)	Opter pour une électricité produite à partir de ressources renouvelables peut diminuer l'impact de la consommation d'électricité.
Energie	A10	Installer des panneaux solaires photovoltaïques	Installer des panneaux solaires photovoltaïques peut diminuer l'impact de la consommation d'électricité.
Mobilité du personnel	A11	Inciter les employé.e.s se déplaçant en voiture à prendre les transports publics ou opter pour la mobilité active la majorité du temps	Inciter les employés à favoriser des modes de transports publics ou à faible impact peut diminuer l'impact des véhicules motorisés du personnel.
Mobilité du personnel	A12	Inciter l'ensemble des collaborateur.rice.s au co-voiturage	Inciter l'ensemble des collaborateur.rice.s au co-voiturage peut diminuer l'impact

			des véhicules motorisés du personnel.
Mobilité du personnel	A13	Subventionner les abonnements de transports publics ou l'achat d'un vélo électrique pour le personnel	Subventionner les abonnements de transports publics ou l'achat d'un vélo électrique pour le personnel peut diminuer l'impact des véhicules motorisés du personnel.
Mobilité du personnel	A14	Réduire le nombre de places de parking disponibles pour le personnel	Réduire le nombre de places de parking disponibles pour le personnel peut diminuer l'impact des véhicules motorisés du personnel.
Mobilité du personnel	A15	Lors des visites à domicile, EMS et garde à domicile, quand c'est possible, favoriser la mobilité en vélo électrique ou mobilité douce (vélo et marche)	Lors des visites à domicile, EMS et garde à domicile, quand c'est possible, favoriser la mobilité en vélo électrique ou mobilité douce (vélo et marche) peut diminuer l'impact des véhicules motorisés du personnel pour les visites.
Mobilité du personnel	A16	Favoriser les transports publics, le partage de vélo ou de véhicules (systèmes Publibike ou Mobility par exemple) et le co-voiturage lors de déplacements professionnels	Favoriser les transports publics, le partage de vélo ou de véhicules (systèmes Publibike ou Mobility par exemple) et le co-voiturage lors de déplacements professionnels peut diminuer l'impact des véhicules motorisés du personnel pour les congrès.
Mobilité du personnel	A17	Limiter le nombre de congrès où il est nécessaire de prendre l'avion	Limiter le nombre de congrès où il est nécessaire de prendre l'avion peut diminuer l'impact de l'avion du personnel.
Mobilité des patient.e.s	A18	Inciter les patients mobiles qui viennent en voiture à préférer les transports publics ou la mobilité douce le 10% du temps	Inciter les patients mobiles qui viennent en voiture à préférer les transports publics ou la mobilité douce le 10% du temps peut diminuer l'impact des véhicules motorisés chez les patient.e.s.

Mobilité des patient.e.s	A19	Installer le cabinet à proximité des transports publics (simulation cabinet)	Installer le cabinet à proximité des transports publics (simulation cabinet) peut diminuer l'impact des véhicules motorisés chez les patient.e.s.
Sous-traitance	A20	Ne pas faire venir le coursier laboratoire en urgence	Ne pas faire venir le coursier laboratoire en urgence permet de diminuer l'impact du coursier en urgence.
Sous-traitance	A21	Effectuer la majorité des analyses laboratoires urgentes au cabinet	Effectuer la majorité des analyses laboratoires urgentes au cabinet peut diminuer l'impact du coursier en urgence.
Sous-traitance	A22	Limiter le passage du coursier 1x/j pour les analyses laboratoires de routine	Limiter le passage du coursier à une fois par jour pour les analyses laboratoires de routine peut diminuer l'impact du coursier de laboratoire.
Sous-traitance	A23	Favoriser les sous-traitants qui ont un plan de mobilité visant à réduire leur empreinte carbone (par exemple coursiers en vélo)	Favoriser les sous-traitants qui ont un plan de mobilité visant à réduire leur empreinte carbone (par exemple coursiers en vélo) peut réduire l'impact global des coursiers.
Consommables	A24	Diminuer l'utilisation de pansements avec coton au profit des pansements avec cellulose	Diminuer l'utilisation de pansements avec coton au profit des pansements avec cellulose peut diminuer l'impact des pansements.
Consommables	A25	Eviter le papier de lit plastifié	Eviter le papier de lit plastifié peut diminuer l'impact du papier de lit.
Consommables	A26	Favoriser le matériel de soins minimisant les emballages (compresses en emballage individuel seulement si nécessaire)	Favoriser le matériel de soins minimisant les emballages (compresses en emballage individuel seulement si nécessaire) peut diminuer l'impact des déchets.

Consommables	A27	Favoriser les fournisseurs locaux qui ont une démarche d'écoconception	Favoriser les fournisseurs locaux qui ont une démarche d'écoconception peut diminuer l'impact global des consommables.
--------------	-----	--	--

Les actions proposées aux cabinets vont varier selon les réponses fournies dans le calculateur d'empreinte carbone. Par exemple, l'action "Arrêter d'utiliser la climatisation" n'apparaîtra que si le cabinet à préciser qu'il possède une climatisation.

Ces actions sont ensuite classées en fonction des indicateurs suivants :

#### A. Facteurs de faisabilité :

- Capacité d'influence : par exemple si le cabinet est propriétaire ou locataire des lieux, il aura une capacité d'influence différente pour améliorer la qualité de l'isolation du bâtiment.
- Faisabilité technique : par exemple, la typologie du lieux (zone urbaine, semi-urbaine ou rurale) dans lequel se trouve le cabinet va avoir une influence sur la faisabilité technique de s'y rendre en transports publics.
- Faisabilité économique : par exemple, mieux isoler le bâtiment engendrera un coût élevé, tandis qu'éteindre l'appareil de radiologie quand il n'est pas utilisé peut se réaliser à moindre coût.
- Faisabilité humaine : par exemple, un arrêt de transport public à moins de 50 mètres du cabinet va augmenter la faisabilité humaine d'utiliser les transports en commun pour se rendre au cabinet ; tandis qu'un arrêt de transport public à plus de 100 mètres va la diminuer.

Ceci permet d'obtenir un score de faisabilité de l'action qui est couplé avec un score d'impact de l'action.

#### B. Score d'impact

Un score d'impact global projeté du cabinet est calculé afin de quantifier les émissions de GES évitées si une action est réalisée. Ce calcul est effectué pour chaque action afin de déterminer laquelle a le potentiel d'impact le plus grand. Une fois ce résultat obtenu, celui-ci est couplé avec le score de faisabilité de l'action et permet d'obtenir un score d'impact final par action. Un classement des actions est finalement proposé grâce au score d'impact final obtenu (l'action n°1 étant celle que le cabinet devrait réaliser en premier).

Le cabinet peut ensuite choisir s'il souhaite réaliser l'action et quand elle sera réalisée. Ceci permet au cabinet d'obtenir une courbe de projection de son impact au fil des années si les actions qu'il a choisies sont effectivement réalisées, en comparaison avec sa situation si aucune action n'est mise en place (pour un taux de croissance annuel moyen de 7.5%).