

SRAL 2026 : du terrain à l'humain



→ **Olivier Raedisch**
Solutions déchets et économie circulaire

24.06.2026



Gestion des déchets au sein des établissements de santé

Sommaire

1. Définition
 2. Les déchets en Suisse
 3. Déchets produits dans les établissements de santé
 4. Cadre légal
 5. Gestion des déchets urbains : exemple de Genève
 6. Gestion des déchets médicaux
 7. Contrôle des autorités
 8. Pourquoi gérer les déchets ?
 9. Solutions
- Re-sources**
10. Du terrain à l'humain : transformer en restant au plus près du réel

Gestion des déchets au sein des établissements de santé

1. Définition

La gestion des déchets désigne l'ensemble des activités organisées pour prendre en charge les déchets depuis leur production jusqu'à leur traitement final, incluant la collecte, le transport, le tri, la valorisation et l'élimination.

2. Les déchets en Suisse

Évolution des déchets en Suisse (1970–2024)

L'évolution des déchets en Suisse est marquée par deux tendances simultanées :

- Une forte augmentation de la quantité de déchets produits
- Une amélioration spectaculaire du recyclage et de la valorisation

2.1 Évolution de la production de déchets

En 1970

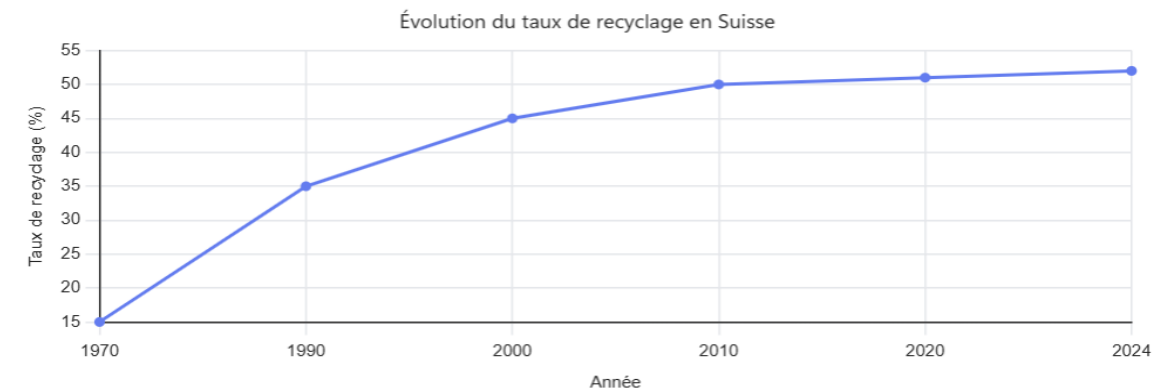
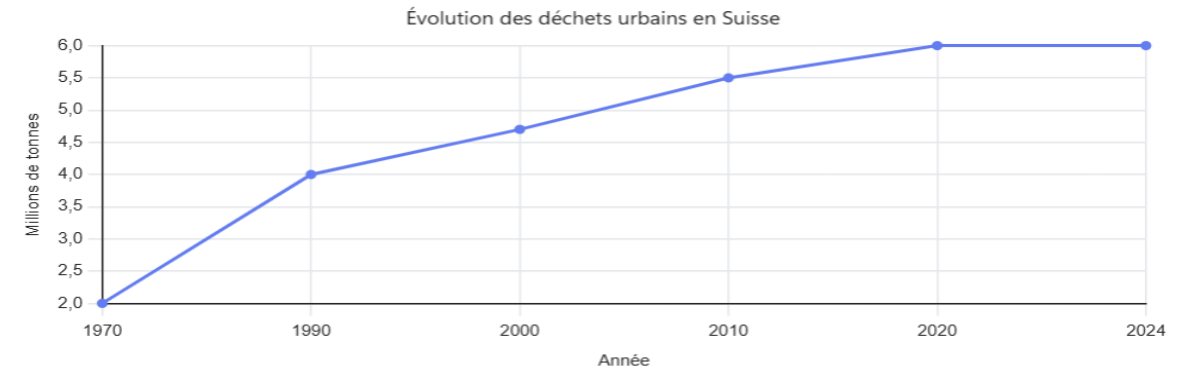
- Environ 220 kg de déchets urbains par habitant et par an
- Peu de collecte sélective
- La majorité des déchets était incinérée ou mise en décharge

En 2024

- Environ 670 kg de déchets urbains par habitant et par an
- Soit près de **trois fois plus qu'il y a 50 ans**. Plus de 52 % des déchets urbains sont recyclés.
- Environ 3,1 millions de tonnes sont collectées séparément chaque année

Causes principales

- Croissance démographique
- Hausse du niveau de vie
- Consommation accrue de biens jetables
- Augmentation des emballages
- Développement du commerce et de la logistique



2.2 Évolution du taux de recyclage depuis 1970

Période	Taux approximatif
1970	< 10 %
1990	~30 %
2000	~45 %
2024	52 %

Entre 1970 et 2000, la production de déchets a fortement augmenté avec l'urbanisation, la croissance économique et l'augmentation de la consommation.

Un pic a été atteint autour des années 2010, avec près de 700 kg par habitant.

Depuis quelques années, la quantité de déchets par habitant tend à se stabiliser ou à légèrement diminuer grâce aux politiques de prévention, au recyclage et à l'économie circulaire.

Malgré cette stabilisation, la Suisse reste parmi les pays européens produisant le plus de déchets municipaux par habitant.

« En cinquante ans, la quantité de déchets urbains produite par habitant a presque triplé en Suisse, tandis que les performances de recyclage ont fortement progressé, dépassant aujourd'hui 50 % des déchets collectés. »

En 50 ans :

- ❖ Déchets produits : ×3
- ❖ Recyclage : de moins de 10 % à plus de 52 %
- ❖ Verre recyclé : ~96 %
- ❖ PET recyclé : ~83 %
- ❖ Papier-carton recyclé : ~85 %

Message clé

La Suisse est passée d'une logique d'élimination des déchets à une logique d'économie circulaire, mais la quantité totale de déchets produite continue d'augmenter malgré les progrès du recyclage.

Tendances futures (2025–2050)

Priorité désormais à l'économie circulaire

La révision récente de la législation suisse met davantage l'accent sur la réduction des déchets à la source et la réutilisation avant le recyclage.

NOTRE AVENIR COMMENCE AUJOURD'HUI

RECYCLAGE

Les Suisses sont les champions du monde du recyclage.



Verre



Fer blanc /
tôle d'acier



Aluminium



Bouteilles
PET



Piles et
batteries



128 000 t
d'appareils
électr(on)
iques



60 000 t de
textiles et de
chaussures

Recyclage de 160 kg de
papier par personne et par an.

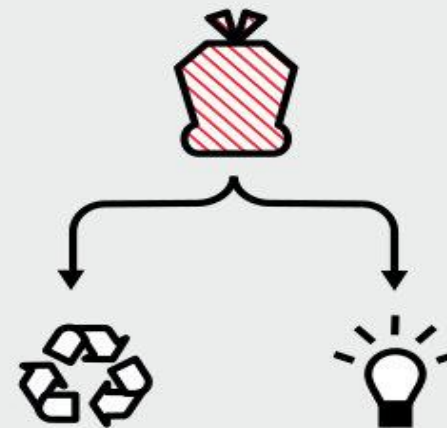


COMPOST

Chaque année, 1,3 mio de t
de déchets organiques sont
produites, dont 300 000 t sont
compostées par des privés.

0%

des déchets urbains sont
stockés dans des décharges:
50% sont recyclés et 50%
sont brûlés et transformés
en énergie.



3. Déchets produits dans les établissements de santé

Les établissements de santé regroupent une multitude d'activités professionnelles nécessaires à leur fonctionnement quotidien. Chacune de ces activités génère principalement 2 catégories de déchets :

Des Déchets Urbains (DU) : Ce sont des déchets assimilables au fonctionnement d'un ménage et de son logement. Parmi eux certains sont recyclables d'autres non.

Des Déchets Spéciaux Médicaux (déchets des activités de soins, piquants/tranchants, médicaments, cytotoxiques...)

Les établissements peuvent également générer des déchets de chantiers (déchets directement issus de la rénovation et de la construction des bâtiments) mais ces derniers ne sont pas des déchets urbains.

Déchets urbains	Déchets médicaux
Ordures ménagères Papier/carton Verre Métaux Plastiques Déchets verts...	Déchets infectieux Objets piquants et tranchants Déchets pharmaceutiques Déchets anatomiques Produits chimiques hospitaliers...

Déchets hospitaliers et médicaux

L'évolution est également importante dans le secteur de la santé.

Années 1980–1990

- Peu de traçabilité
- Tri limité

Aujourd'hui

- Tri à la source obligatoire
- Suivi des déchets spéciaux via l'Ordonnance sur les Déchets Médicaux (OMoD)
- Collecte sécurisée des déchets infectieux
- Valorisation croissante des emballages, cartons et métaux hospitaliers

Les déchets médicaux infectieux, chimiques ou pharmaceutiques ne sont pas soumis à la taxe au sac classique ; ils sont éliminés par des prestataires agréés selon les règles de l'OMoD et facturés au poids ou au volume traité.

4. Cadre légal

Pour les déchets urbains et médicaux en Suisse romande, il est utile de distinguer :

4.1 Le cadre fédéral (identique pour tous les cantons).

Les déchets médicaux relèvent principalement du droit fédéral sur les déchets spéciaux mais sont souvent complétés par des directives cantonales de santé publique.

Le cadre légal fédéral est valable dans toute la Suisse

Loi principale

Loi fédérale sur la protection de l'environnement (LPE) : fixe les principes de prévention, valorisation et élimination des déchets.

Complétée par des Ordonnances essentielles

- ▶ **Ordonnance sur la limitation et l'élimination des déchets (OLED)** : réglementation générale des déchets, planification cantonale, recyclage, décharges et installations de traitement.
- ▶ **Ordonnance sur les mouvements de déchets (OMoD)** : traçabilité, transport et élimination des déchets spéciaux et médicaux.
- ▶ **Ordonnance relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR)** : applicable aux déchets médicaux infectieux et dangereux.

En résumé :

Le recyclage hospitalier est encadré par :

Niveau fédéral

La Loi sur la protection de l'environnement (LPE)

L'Ordonnance sur la limitation et l'élimination des déchets (OLED)

L'Ordonnance sur les mouvements de déchets (OMoD)

L'Ordonnance relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR)

Principes

Prévention des déchets.

Valorisation prioritaire.

Traçabilité des déchets spéciaux.

Protection de la santé publique.

4.2 Les dispositions cantonales (organisation, planification, taxes, filières de traitement, contrôles) pour les déchets urbains

Canton	Système principal
Vaud	Taxe au sac ou au poids obligatoire + taxe de base
Genève	Taxe financée principalement par l'impôt communal (pas de taxe au sac cantonale généralisée)
Fribourg	Taxe au sac dans la majorité des communes
Neuchâtel	Taxe au sac cantonale uniforme
Jura	Taxe au sac dans la majorité des communes
Valais	Taxe au sac cantonale uniforme

Effets observés : l'introduction de la taxe au sac a généralement entraîné :

- ▶ une diminution des ordures ménagères et une augmentation du recyclage ;
- ▶ un meilleur tri des déchets.
- ▶ dans certaines communes suisses, la quantité d'ordures ménagères a diminué d'environ 30 % après l'introduction du système.

Point commun : Tous appliquent les exigences fédérales.

Différence principale : le niveau d'organisation, de contrôle et les infrastructures.

4.3 Les dispositions cantonales (organisation, planification, taxes, filières de traitement, contrôles) pour les déchets médicaux

Canton	Loi spécifique déchets	Plan cantonal	Déchets médicaux
Vaud	LGD	Oui	OMoD
Genève	LGD	Oui	OMoD + contrôle renforcé
Valais	Loi environnementale	Oui	OMoD
Fribourg	Loi déchets	Oui	OMoD
Neuchâtel	Loi environnementale	Oui	OMoD
Jura	Loi déchets 1999	Oui	OMoD

Point commun : Tous appliquent les exigences fédérales.

Différence principale : le niveau d'organisation, de contrôle et les infrastructures.

4.4 Conclusion et perspectives

Forces du système suisse

- ✓ Cadre légal solide
- ✓ Forte traçabilité des déchets médicaux
- ✓ Taux de recyclage élevé
- ✓ Coopération Confédération–cantons–communes

Défis futurs

Réduction des déchets plastiques

Développement de l'économie circulaire

Gestion des nouveaux déchets médicaux

Valorisation des ressources critiques



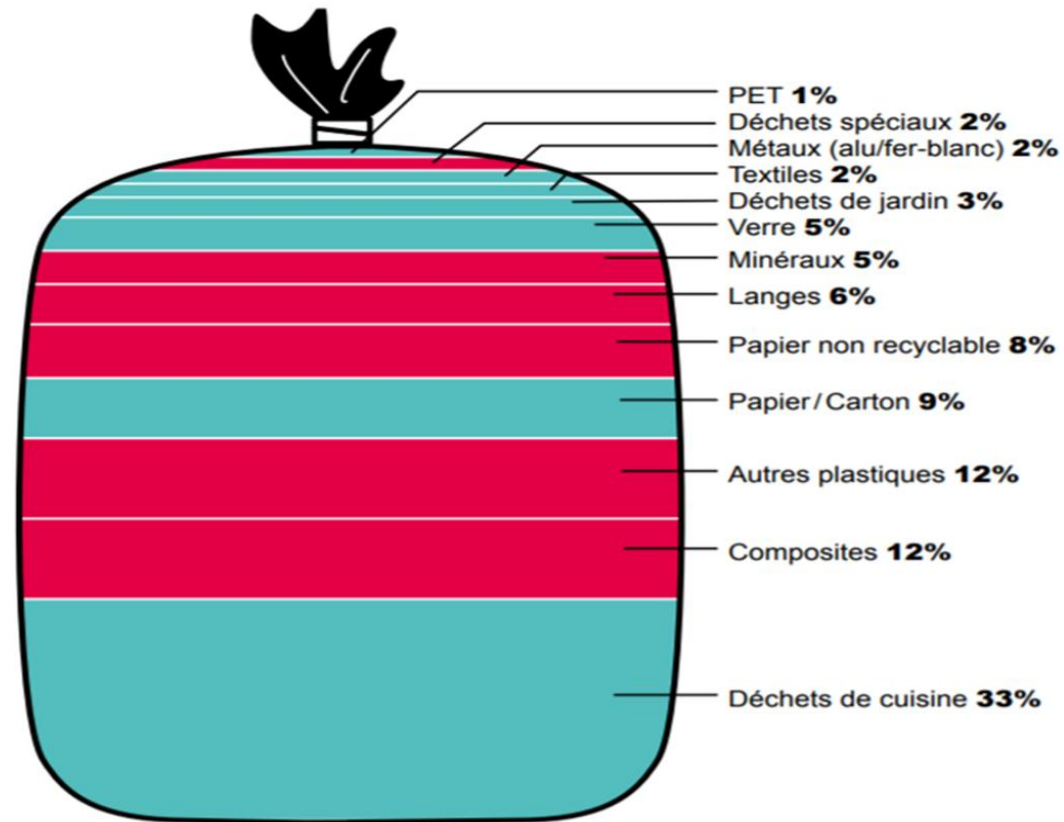
Le meilleur déchet est celui qui n'est jamais produit.



5. Gestion des déchets urbains : exemple de Genève

Composition de la poubelle genevoise (2019)

Composition de la poubelle genevoise 2019



6. Gestion des déchets médicaux

6.1 Déchets spéciaux

Producteurs

Hôpitaux, cliniques, cabinets médicaux
Laboratoires, pharmacies

Exigences

- Tri à la source
- Conditionnement sécurisé
- Transport agréé
- Elimination spécialisée



Les déchets médicaux sont généralement classés comme déchets spéciaux ou déchets soumis à contrôle. Leur collecte, transport et élimination doivent respecter l'OMoD et des exigences de sécurité renforcées.

6.2 l'ADR /SDR

Les normes **ADR (Accord relatif au transport international des marchandises dangereuses par route)** et **SDR (Sûreté du transport des marchandises dangereuses)** sont des réglementations strictes qui régissent le transport de marchandises dangereuses.

L'ADR est un accord international qui a été établi pour garantir la sécurité lors du transport de marchandises dangereuses, applicable tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des pays membres.

La SDR (Sûreté du transport des marchandises dangereuses) est une partie intégrante de l'ADR, visant à assurer la sécurité lors du transport de ces marchandises.

Ces normes sont régulièrement mises à jour pour tenir compte des avancées technologiques et des nouvelles substances dangereuses.

Les entreprises doivent respecter ces normes pour prévenir les risques professionnels liés au transport de marchandises dangereuses.



Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les publications de l'ASTAG ou d'autre sources officielles sur ces sujets.

La gestion des déchets médicaux en Suisse repose sur un cadre juridique fédéral très strict visant à protéger la santé publique, les travailleurs et l'environnement. Les déchets médicaux dangereux sont considérés comme des déchets spéciaux et doivent suivre des filières de collecte, de transport et d'élimination contrôlées.

6.3 En bref

L'Ordonnance sur la limitation et l'élimination des déchets (OLED) fixe les règles techniques de gestion des déchets en Suisse :

- prévention et réduction des déchets
- recyclage et valorisation
- traitement et élimination sécurisés
- planification cantonale des infrastructures de traitement

C'est le texte principal pour les déchets médicaux. Elle réglemente :

- la remise des déchets spéciaux
- leur transport
- leur traçabilité
- leur élimination finale

Les établissements de santé doivent documenter la remise des déchets spéciaux à l'aide de documents de suivi officiels.

L'Ordonnance du DETEC concernant les listes pour les mouvements de déchets (LMoD) attribue un code officiel à chaque catégorie de déchets médicaux (déchets infectieux, médicaments périmés, déchets chimiques, déchets cytotoxiques, objets piquants et tranchants).

6.4 A retenir

Obligations des établissements de santé :

Les producteurs de déchets médicaux (hôpitaux, cliniques, laboratoires, cabinets médicaux, pharmacies) doivent :

- trier/ identifier à la source par catégorie les déchets médicaux
- utiliser un contenant adapté
- prévoir un stockage sécurisé
- évacuer par des transporteurs agréés
- garantir la traçabilité des déchets évacués (chaque transfert doit être documenté par un **Document de Suivi**)
- s'assurer de la destruction dans un centre agréé

7. Contrôle des autorités

Confédération

Office fédéral de l'environnement (OFEV);
Élaboration des normes nationales.

Cantons

Surveillance des producteurs ;
Contrôle des entreprises d'élimination ;
Délivrance d'autorisations.

En Suisse, les déchets médicaux dangereux sont soumis principalement à l'OMoD et à l'OLED. Leur gestion repose sur quatre principes : tri à la source, traçabilité, transport contrôlé et élimination sécurisée.

L'ADR (au niveau international) et le SDR (en Suisse) garantissent le transport sécurisé des déchets médicaux dangereux afin de protéger la population, les travailleurs et l'environnement.

7.1 Infractions

Le non-respect des règles ADR/SDR relatives au transport des marchandises dangereuses (y compris certains déchets médicaux infectieux ou chimiques) peut entraîner des **sanctions administratives, pénales et financières**.

Principales infractions sanctionnées

Selon l'article 21 de l'Ordonnance relative au transport des marchandises dangereuses par route (SDR), est notamment puni d'une amende celui qui :

- transporte des marchandises dangereuses avec un véhicule ou une citerne non conforme ;
- ne respecte pas les obligations de sécurité, de documentation ou d'information ;
- circule en violation des règles particulières applicables aux marchandises dangereuses ;
- ne respecte pas les prescriptions de signalisation et d'étiquetage des véhicules.

Exemples d'infractions dans le domaine hospitalier

- Déchets infectieux transportés dans un emballage non homologué
- Absence de document de transport ADR
- Étiquetage incorrect des conteneurs
- Conducteur sans formation ADR/SDR requise
- Véhicule non équipé du matériel de sécurité obligatoire. Non-conformité ADR / SDR

Mais aussi...

- Lames de laryngoscopie ou spéculums en titane : valorisation matière non autorisée. Ces matériels doivent donc être traités comme déchets médicaux (recyclage possible si décontamination préalable)
- **Interdiction de transporter des grands bidons jaunes pleins dans un véhicule « civil » non équipé**
- **Un carton de déchets infectieux UN 3291 transporté sans étiquette ADR ni document de transport, ce qui constitue une infraction typique relevée lors des contrôles**

7.2 Sanctions en cas de non-respect de l'ADR / SDR en Suisse

1. Amendes

Les autorités peuvent infliger des amendes pour les infractions aux prescriptions SDR. Le montant dépend de la gravité des faits et des circonstances.

2. Immobilisation du transport

En cas de non-conformité grave, le véhicule peut être immobilisé jusqu'à la mise en conformité.

3. Responsabilité pénale

Si l'infraction crée un danger pour les personnes ou l'environnement, des poursuites pénales peuvent être engagées sur la base du droit suisse de la circulation routière et de la protection de l'environnement.

4. Conséquences pour l'entreprise

Retrait d'autorisations.

Renforcement des contrôles.

Responsabilité civile en cas d'accident ou de pollution.

Atteinte à la réputation de l'établissement.

Le non-respect des exigences ADR/SDR peut entraîner des amendes, l'immobilisation du véhicule, des poursuites pénales et la responsabilité de l'entreprise. La conformité documentaire, l'emballage homologué et la formation du personnel sont les éléments les plus fréquemment contrôlés.

8. Pourquoi gérer les déchets ?

8.1 Enjeux

- Protection de la santé publique
- Protection de l'environnement
- Préservation des ressources naturelles
- Réduction des émissions de gaz à effet de serre
- Développement de l'économie circulaire

Chaque habitant suisse produit plusieurs centaines de kilogrammes de déchets urbains par an.

La Suisse possède l'un des systèmes de recyclage les plus performants d'Europe.



8.2 Le recyclage des déchets en milieu hospitalier

Les établissements de santé (hôpitaux, cliniques, laboratoires, EMS) produisent quotidiennement de grandes quantités de déchets. Une partie importante de ces déchets peut être recyclée, tandis qu'une autre partie doit être éliminée selon des procédures strictes pour des raisons sanitaires.

L'objectif du recyclage hospitalier est de :

- Réduire les impacts environnementaux
- Diminuer les coûts de traitement
- Préserver les ressources naturelles
- Respecter les exigences légales et sanitaires

Classification des déchets hospitaliers

Déchets assimilables aux déchets urbains: Ils représentent généralement 70 à 85 % des déchets produits par un hôpital.

Exemples :

Papiers, cartons, emballages plastiques, verres, canettes et métaux, déchets alimentaires



Ces déchets peuvent être recyclés via les filières classiques.

A noter que les emballages contaminés ne peuvent pas se valoriser au niveau de la matière (recyclable). Cependant on peut parler de valorisation énergétique.

8.3 Avantages du recyclage hospitalier

❖ Environnementaux

- Réduction des déchets incinérés
- Diminution des émissions de CO₂
- Préservation des ressources naturelles

❖ Économiques

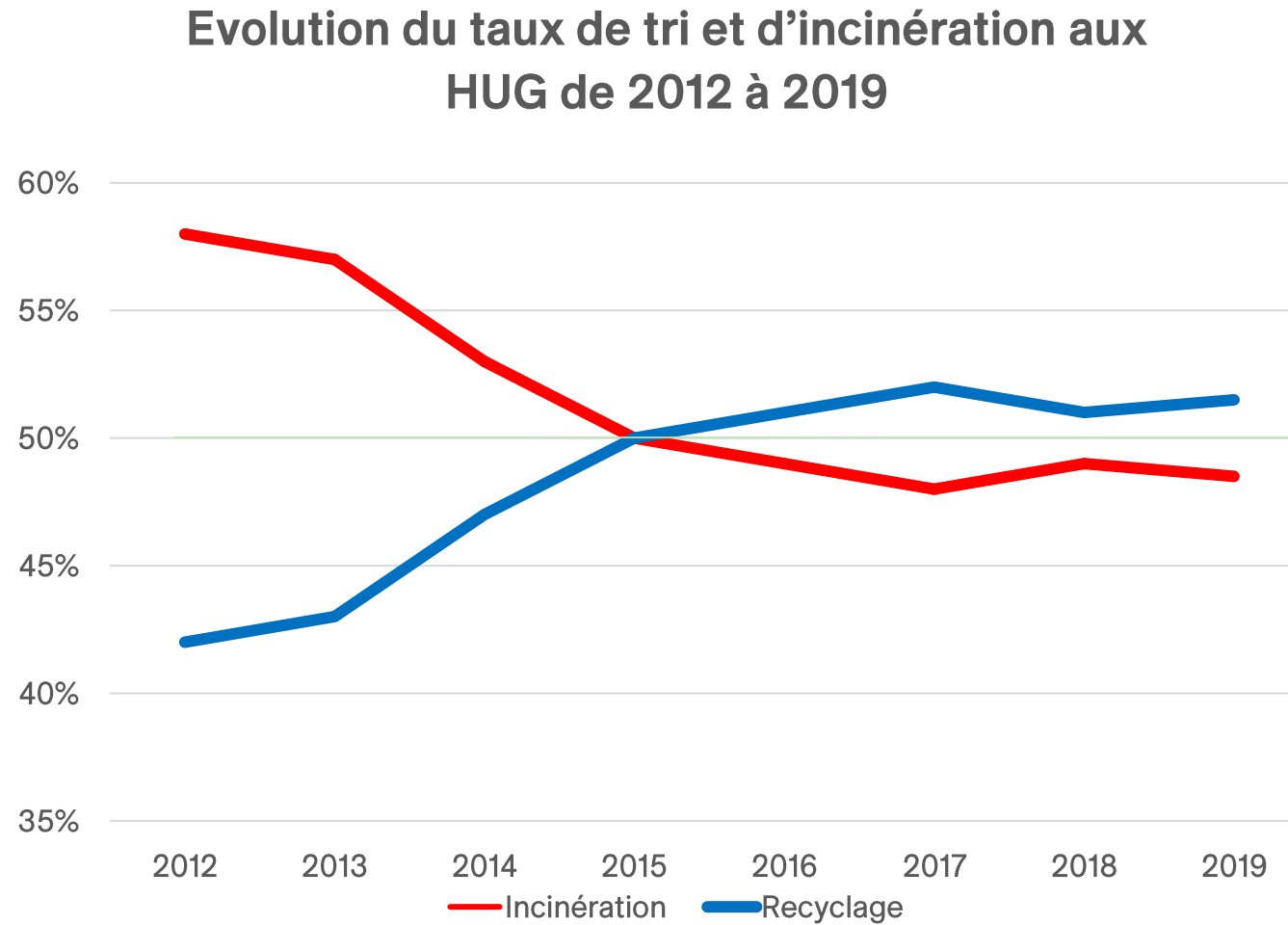
- Réduction des coûts d'élimination
- Revenus liés à certaines matières recyclables
- Optimisation de la logistique

❖ Sociaux

- Amélioration de l'image de l'établissement
- Sensibilisation du personnel
- Contribution aux objectifs de développement durable

8.4 Conséquences sur les courbes recyclage/incinération

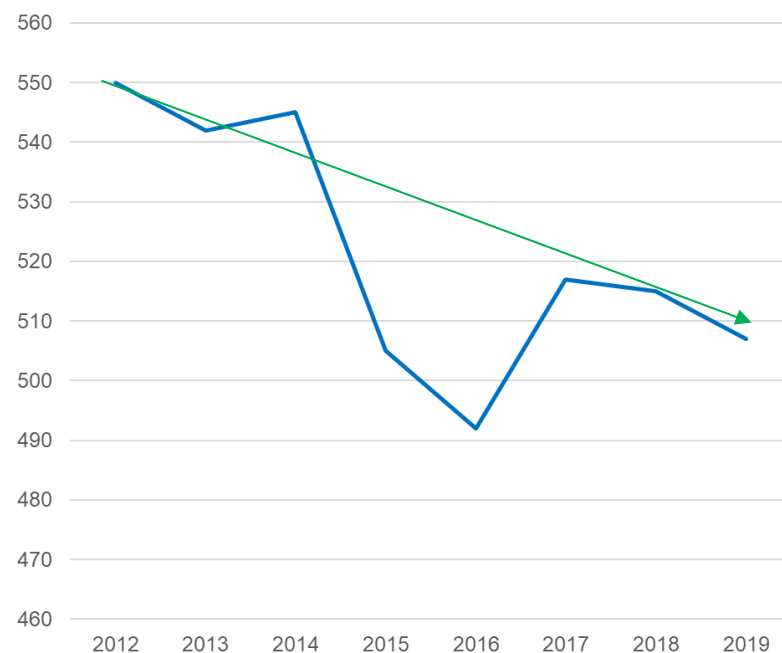
Exemple aux HUG



8.5 Conséquences sur les coûts

➡ Malgré une augmentation des déchets urbains de **300 Tonnes en 7 ans**, les factures liées à l'incinération ont quand même baissé régulièrement chaque année pour atteindre plus de **40 000 CHF d'économie en 2019** (uniquement grâce au tri des déchets).

Evolution du coût d'incinération de 2012 à 2019



8.6 Difficultés rencontrées

Risques sanitaires

- Contamination croisée
- Erreurs de tri

Contraintes techniques

- Décontamination nécessaire
- Multiplication des flux de déchets

Contraintes économiques

- Investissements initiaux
- Formation du personnel

Innovations actuelles

Économie circulaire hospitalière

- Réemploi de certains équipements
- Recyclage des dispositifs médicaux
- Réduction des emballages

Technologies émergentes

- Tri automatisé
- Traçabilité numérique par code-barres
- Nouvelles filières de recyclage (et nouveaux matériaux)

8.7 Conclusion

Le recyclage en milieu hospitalier constitue un enjeu majeur de santé publique et de protection de l'environnement. La majorité des déchets produits dans les hôpitaux ne sont pas dangereux et peuvent être recyclés à condition d'être correctement triés à la source.

Les déchets médicaux à risque, quant à eux, doivent suivre des filières sécurisées conformes aux exigences légales suisses.

Message clé

« Un tri efficace à la source est la condition essentielle pour concilier sécurité sanitaire et performance environnementale dans les établissements de santé. »

9. Solutions

- ❖ **Application stricte** des mesures de sécurité (fermeture correcte des boîtes à aiguilles, fermeture correcte des bidons des déchets infectieux/dangereux, pas de piquants/tranchants dans les sacs...)
- ❖ **Sensibilisation et formation** des collaborateurs
 - Former le personnel soignant et non soignant, le personnel de maintenance et d'entretien (élément le plus important) car le tri hospitalier échoue rarement à cause du matériel, mais à cause de l'humain.



Objectifs :

- reconnaître les types de déchets
- éviter les erreurs de tri
- risques infectieux et chimiques
- procédures ADR/OMoD
- gestes de sécurité



➡ **Sans formation régulière, le taux d'erreur peut être très élevé.**

- ❖ **Mise en place d'un plan de gestion des déchets** (tableau de bord, taux de recyclage, objectifs...)
- ❖ **Réduire les déchets à la source** (limiter les emballages à usage unique, privilégier les dispositifs réutilisables quand possible, achats responsables (moins d'emballages), digitalisation (moins de papier)...

❖ **Standardiser les emballages et contenants**

Chaque type de déchet doit avoir un contenant adapté (notamment pour les déchets médicaux) :

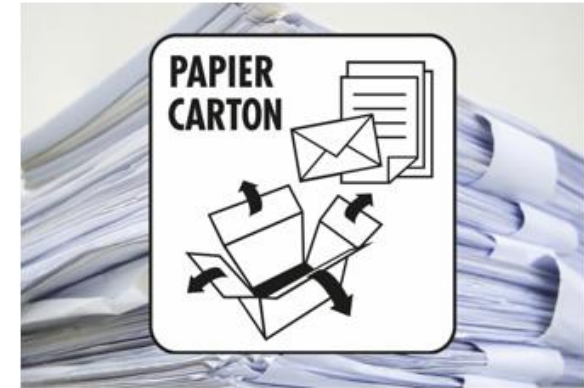
- boîtes rigides pour objets piquants
- sacs résistants, bidons ou box pour infectieux
- conteneurs fermés pour déchets urbains
- fûts sécurisés pour chimiques

➡ Objectif : éviter tout contact et contamination.

❖ **Mise en place d'une signalétique uniforme**

❖ **Optimiser la logistique interne**

- Organisation interne, chariots de collecte dédiés, zones de stockage sécurisée, transport interne formé, prestataires externes agréés



- ❖ S'appuyer sur les faîtières existantes :



Le développement du tri en milieu hospitalier repose sur trois piliers : une organisation claire des flux, une formation continue du personnel et une logistique adaptée. Le tri efficace à la source permet de réduire les coûts, les risques infectieux et l'impact environnemental.

Plateforme d'économie circulaire: Re-sources

Objectifs de la plateforme

Pour Qui ?

- Les entreprises de toute la Romandie
- Les associations de toute la Romandie
- Les communes et établissements publics de toute la Romandie

Pourquoi ?

- Lutter contre le gaspillage & la surconsommation
- Eviter des déchets inutiles
- Bien pour la planète
- Gagner de la place dans les espaces de stockage

Quoi ?

- Objets (stylos, cahiers, feuilles, télécommande, etc)
- Matériaux (construction, peinture, verre, fer, aluminium etc)
- Mobilier (tables, chaise, armoires, lits etc)
- Textiles (habits, rideaux, matelas etc)
- Matériel informatique
- Machines



Re-sources en quelques mots



Re-sources est une plateforme de dons et d'échanges en ligne, **destinée exclusivement aux professionnels romands** (entreprises, collectivités et associations). Elle permet de donner ou de se procurer gratuitement des objets ou du matériel inutilisé et ainsi leur offrir une seconde vie. Lancée par SIG-éco21, Re-sources s'inscrit dans la politique générale du Canton de Genève de réduction des déchets.

Les bénéfices



Un impact environnemental positif

- Lutte contre le gaspillage
- Réduction de vos déchets
- Durée de vie des objets prolongée grâce au réemploi



Des retombées économiques

- 0 CHF de taxe d'incinération
- Incitation financière par tonne donnée



Un gain de place dans vos espaces de stockage



Une opportunité de partage et d'échange avec le tissu économique et associatif romand

La plateforme s'adresse aux associations, entreprises de toutes tailles et collectivités. Les objets que vous pouvez donner et/ou trouver sur Re-sources peuvent intéresser tous les secteurs.

Parmi les objets déjà échangés :

- Matériel de bureau (stylos, cahiers, cartouches d'encre, etc.)
- Matériau (bois, verre, fer, etc.)
- Mobilier (tables, chaises, armoires, lits, etc.)
- Textile (habits, rideaux, matelas, etc.)
- Matériel informatique (imprimantes, écrans, scanners, etc.)
- Outil (machines, perceuses, scies, etc.)

100% pratique, romand, solidaire et gratuit

Pour plus d'informations, vous pouvez :

☛ consulter la plateforme : <https://re-sources.eco21.ch/>

☛ ou nous envoyer un mail : re-sources@sig-ge.ch



10. Du terrain à l'humain : transformer en restant au plus près du réel

Qu'est-ce qui va permettre à vos établissements de développer leur taux de recyclage ?

➤ La clé réside dans l'approche humaine vis-à-vis des équipes:

- ✓ Être présent pour sensibiliser, former, écouter, et donner du sens à leurs actions
- ✓ Transmettre ses connaissances et porter l'intérêt
- ✓ Comprendre les besoins spécifiques au bon fonctionnement
- ✓ Avoir la capacité à co-construire avec les équipes sur le terrain, ce qui fait toute la différence
- ✓ Faire participer aux choix des matériels
- ✓ Informer régulièrement des résultats
- ✓ Trouver le bon équilibre entre écouter et comprendre la situation des « clients », tout en apportant une expertise adaptée.

➤ Un déclic humain qui déclenche la transformation

« Les équipes vont immédiatement s'embarquer. Pour moi il y a eu un avant et un après très fort. Une preuve que la transformation naît du geste humain. »

L'impact humain est au cœur de nos interventions. La transformation ne se résume pas à des chiffres ou des processus, mais bien à la dynamique humaine qui naît de l'écoute, du leadership et de la manière dont nous engageons les équipes.

L'IA pourra nous aider à optimiser certaines tâches, mais c'est notre posture humaine qui fait toute la différence dans la transformation durable.

L'expression « du terrain au geste humain » évoque l'idée d'un parcours qui part de la réalité concrète du terrain (l'environnement, le contexte, l'expérience vécue) pour aboutir à l'action humaine, au savoir-faire ou à l'intervention d'une personne.

Le lien entre environnement et pratique : ce que l'on fait est influencé par ce que l'on observe et vit sur le terrain. Une approche centrée sur l'humain : transformer des données, des besoins ou des contraintes concrètes en gestes utiles, techniques ou solidaires.

Je suis convaincu que la transformation véritable se construit sur la co-construction, l'écoute active et l'engagement humain. C'est ce geste, profond et durable, qui nous permet de garantir des transformations non seulement efficaces, mais humaines.

Merci pour votre attention



Du temps pour vos questions...