

**CONCOURS INTERNE ET EXTERNE OUVERTS LES 27 ET 28 MAI 2024
POUR L'ACCES AU CYCLE DE FORMATION DES ELEVES DIRECTEURS DES SOINS**

Lundi 27 mai 2024

1^{ère} épreuve d'admissibilité

Durée 5 heures - coefficient 4

Rédaction d'une note de synthèse

SUJET :

« Le directeur vous demande de produire une note relative à la promotion des éco-soins dans le cadre du déploiement d'une politique favorisant la transition écologique dans l'établissement »

IMPORTANT :

Dès la remise des sujets, les candidats sont priés de vérifier le nombre de pages et la numérotation : 50 pages + 2 (sujet et sommaire).

SOMMAIRE

Document n°1 : (pages 1 à 12)

Décarboner la santé pour soigner durablement – dans le cadre du plan de transformation de l'économie française, The shift project, rapport final V2. Avril 2023.

(12 pages).

Document n°2 : (pages 13 à 43)

Synthèse de la Feuille de route du Gouvernement - Planification écologique du système de santé. Mai 2023

(31 pages).

Document n°3 : (pages 44 à 48)

Fiche ANAP « 5 minutes pour comprendre - le cadre juridique de la stratégie RSE en établissements de santé et médico-sociaux ». Novembre 2023.

(5 pages).

Document n°4 : (pages 49 à 50)

Fiche ANFH « écoconception des soins ».

(2 pages).



THE CARBON
TRANSITION
THINK TANK

DÉCARBONER LA SANTÉ POUR SOIGNER DURABLEMENT

DANS LE CADRE DU
PLAN DE TRANSFORMATION
DE L'ÉCONOMIE FRANÇAISE

RAPPORT FINAL V2 - AVRIL 2023



Dans de telles conditions, comment assurer un fonctionnement des services de santé durable et résilient, et comment préserver le droit de chacune et chacun à une bonne santé ?

Le secteur de la santé est un pourvoyeur de 2,6 millions d'emplois, soit plus de 9 % de la population active. Si les conséquences du changement climatique sur la santé sont assez bien connues, rares sont les analyses traitant de l'effet du secteur de la santé sur le changement climatique lui-même. Or cet effet est significatif puisque ses émissions de GES représentent **autour de 49 millions de tonnes de CO₂e, soit plus de 8 % de l'empreinte carbone de la France**¹. Ce chiffre est le résultat d'un travail inédit en France, réalisé principalement à partir de données physiques.

Pour être plus précis, ce chiffre de 49 MtCO₂e a été obtenu avec un périmètre de la santé très légèrement incomplet et des hypothèses parfois conservatrices². Par ailleurs, l'incertitude concernant les émissions de la santé est d'environ 20%, ce qui nous permet d'affirmer que les émissions de la santé représentent **entre 40 et 61 MtCO₂e, soit entre 6,6% et 10% de l'empreinte carbone de la France**.


L'équipe Santé du PTEF,
pour *The Shift Project*

¹ Par empreinte carbone de la France nous entendons : des émissions directes de GES des ménages (principalement liées à la combustion des carburants des véhicules particuliers et la combustion d'énergies fossiles pour le chauffage des logements) ; des émissions de GES issues de la production intérieure de biens et de services destinée à la demande intérieure (c'est-à-dire hors exportations) ; des émissions de GES associées aux biens et services importés, pour usage final des ménages ou pour les consommations intermédiaires des entreprises pour produire les biens et services destinés à la demande intérieure.

² Hypothèse conservatrice : entre deux hypothèses d'émissions, nous avons fait le choix de prendre l'option la moins émettrice de GES pour ne pas risquer de surestimer les émissions dans nos résultats.

Résumé des évolutions du rapport depuis 2021

Publié fin 2021, la première version de notre rapport a suscité un très vif intérêt des professionnels du secteur de la santé, dont beaucoup avaient depuis longtemps fait le lien entre les enjeux de soutenabilité et le contexte sanitaire et socio-économique du 21^{ème} siècle. Ces travaux ont aussi motivé plusieurs centaines de lecteurs à nous faire des retours argumentés, nous invitant parfois à compléter ou à approfondir nos calculs. Nous les en remercions vivement – sans eux, cette version plus aboutie et plus précise n'aurait pas vu le jour. Nous espérons que cette nouvelle version du rapport répondra en partie à leurs interrogations.

Dans la version 2021 du rapport, nous avons évalué les émissions du secteur de la Santé à plus de 46 millions de tonnes de CO₂ équivalent. Avec des méthodes de calcul, données et hypothèses plus précises, nous estimons dorénavant l'empreinte carbone du secteur de la santé autour de 49 millions de tonnes de CO₂ équivalent. Néanmoins, notre conclusion demeure fondamentalement inchangée : les émissions générées par le secteur de la santé sont significatives et il est urgent de planifier et d'engager une transition écologique majeure pour ce secteur. Les recommandations formulées en 2021 demeurent en grande partie inchangées. Celles-ci restent même insuffisantes pour atteindre l'objectif de réduction de 80% des émissions, énoncé dans les Accords de Paris : des travaux complémentaires sont donc nécessaires.

Afin de s'inscrire dans le périmètre du secteur sanitaire décrit par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de faciliter les comparaisons internationales, nous prenons désormais en compte les émissions générées par les administrations publiques du secteur, l'assurance maladie et les complémentaires santé. Toutefois, cette extension ne modifie que marginalement nos résultats agrégés, ces pans du secteur de la santé n'étant responsables que d'environ 1% des émissions du secteur.

Afin d'obtenir une vision complète de l'empreinte carbone du secteur, nous avons renforcé notre bilan carbone : correction d'hypothèses ; mise à jour de données ; prise en compte d'éléments auparavant laissés de côté (traitement du linge, inhalateurs-doseurs, transports d'urgences, transports sanitaires, gaz frigorigènes), accompagnée des mesures de décarbonation associées.

Les données relatives aux émissions de gaz à effet de serre peuvent être sujettes à une certaine incertitude³ (ex : les émissions associées à un repas, présentent une marge d'incertitude de l'ordre de 50%, selon l'ADEME⁴). Pour prendre en compte cette incertitude inhérente, nous avons mené une étude approfondie en suivant les recommandations du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC)⁵. Nous sommes désormais en mesure d'affirmer que les émissions du secteur de la santé se situent entre 40 et 61 MtCO₂e, soit entre 6,6% et 10% de l'empreinte carbone de la France.

Nous proposons une répartition des émissions de GES de la santé entre établissements

³ L'obtention d'une donnée (à travers une enquête ou des observations par exemple) comporte toujours une part d'imprécision et donc une marge d'erreur. Par soucis de transparence, nous avons choisis de prendre en compte ces marges d'erreur pour chacune des données utilisées dans nos calculs, afin de déterminer l'incertitude globale de notre bilan carbone. Il convient de souligner que la quantification et la communication des incertitudes ne reflètent pas un résultat de faible qualité, mais au contraire une approche scientifique rigoureuse.

⁴ Repas/moyen, Base Empreinte, <https://base-empreinte.ademe.fr/donnees/jeu-donnees>

⁵ 2006 IPCC Guidelines for National Greenhouse Gas Inventories, 2006, Chapter 3 : Uncertainties

hospitaliers, médecine de ville, établissements et services pour personnes âgées, établissements et services pour adultes et enfant handicapés, administration publique et complémentaire de santé.

Enfin, pour accompagner ce rapport, une note technique comparant et analysant les différents facteurs d'émission monétaires des médicaments est mise à disposition sur Enfin, pour accompagner ce rapport, une note technique comparant et analysant les différents facteurs d'émission monétaires des médicaments est mise à disposition via [ce lien](#).

À propos du Plan de transformation de l'économie française

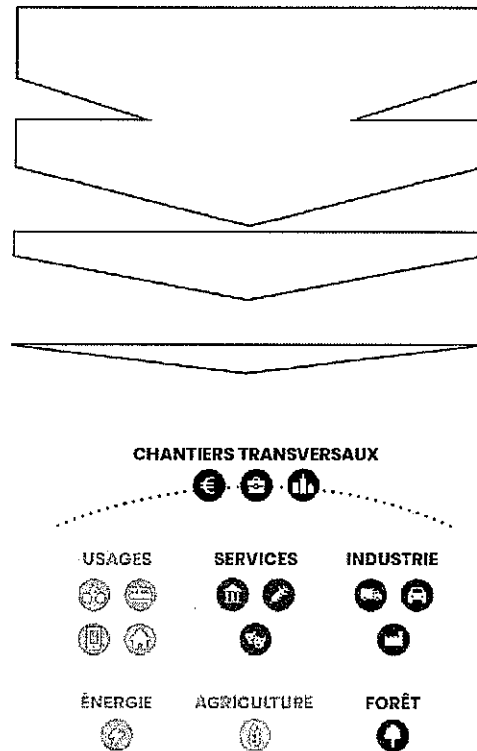
Le Plan de transformation de l'économie française (PTEF) vise à proposer des **solutions pragmatiques pour décarboner l'économie**, secteur par secteur. Initié au début du premier confinement, il s'inscrit dans la perspective du fameux « monde d'après » et a vocation à alimenter le débat public français. Il s'agit de concevoir à grande échelle un programme systémique de mesures opérationnelles (réglementaires, économiques, fiscales, sociales, organisationnelles) destinées à rendre l'économie effectivement compatible avec la limite des 2°C désormais communément prise pour objectif.

L'élaboration du PTEF repose sur quatre piliers :

- Adopter une approche globale, systémique et cohérente du point de vue des lois de la physique et de la technique, et des flux économiques ;
- S'intéresser aux vraies ressources rares : les ressources physiques et les compétences, l'emploi étant au cœur du dispositif ;
- Faire des propositions pragmatiques, opérables dès à présent, de façon à ouvrir un chemin de décarbonation réaliste et cohérent au sein d'une transformation de long – terme qui impose un rythme de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) d'environ 5 % par an en moyenne dès aujourd'hui ;
- Ne pas reposer sur le pari de la croissance économique au sens du PIB (ce qui semble particulièrement adapté à la période actuelle).

Le PTEF est organisé selon quatre catégories :

- secteurs « usages » : mobilité quotidienne, mobilité longue distance, logement ;
- secteurs « services » : santé, culture, administration publique ;
- secteurs « amont » : agriculture-alimentation, énergie, fret, industrie lourde, industrie automobile ;



- et enfin chantiers transversaux : emploi, résilience des territoires, cohérence climatique et énergétique.

En 2020, tous les travaux sectoriels et transversaux ont été menés de front. En 2021 et 2022, les travaux de recherche ont continué, secteur par secteur, en consultant et en mobilisant le plus grand nombre d'acteurs possible. En 2022, tous les rapports finaux ont été publiés. Le livre résumant le PTEF « Crises, climat : le Plan de transformation de l'économie française » (Odile Jacob, 2022), et s'est déjà vendu à plus de 100 000 exemplaires. Les rapports et vidéos de présentation sont disponibles ici : <https://ilnousfautunplan.fr/> et sur notre site www.theshiftproject.org.

A partir de 2023, certains travaux sectoriels ou thématiques seront approfondis, d'autres mis à jour ou précisés, et de nouveaux pourront être explorés.



Table des matières

Avant-propos.....	2
À propos du Plan de transformation de l'économie française.....	4
Table des matières.....	6
RÉSUMÉ AUX DÉCIDEURS.....	7
La transition bas-carbone est engagée.....	9
... mais de manière insuffisante.....	9
Les principes d'action qui doivent guider le secteur de la santé.....	11
MESURES PHARES ET IMPACTS ÉVALUÉS.....	13
Recommandations portant sur des postes d'émissions.....	13
Recommandations portant sur le système de santé dans sa globalité.....	16
La nécessité d'allier décarbonation avec prévention, promotion de la santé et juste soin, pour une réduction significative des émissions.....	17

L'équipe du projet

Initié début 2020, ce travail a été conduit par **Laurie Marraud** (cheffe de projet Santé pour *The Shift Project* et maîtresse de conférence en santé publique à l'EHESP) aidée dans un premier temps par **Matthieu Sattler** (ingénieur, membre des *Shifters*), puis épaulée par **Thomas Rambaud** (consultant dans une entreprise de service en santé, membre des *Shifters*), **Marine Sarfati** (rhumatologue cheffe de clinique des Universités - assistante des hôpitaux chez Hospices Civils de Lyon et membre des *Shifters*), **Mathis Egnell** (ingénieur chargé de projet, *The Shift Project*), toujours en lien avec **Jean-Noël Geist** (coordinateur du projet pour *The Shift Project*) aidée d'**Héloïse Lesimple** (cheffe de projets affaires publiques, *The Shift Project*), et avec l'appui d'**Erwan Proto** (ingénieur chargé de projet, *The Shift Project*) pour les chiffrages carbone et **Baptiste Verneuil** (ingénieur chargé de projet, *The Shift Project*) qui a rejoint le groupe de travail fin 2022.

Ce projet a également reçu le soutien de nombreux professionnels du secteur de la santé qui ont contribué bénévolement à son écriture et à sa relecture. En acceptant de faire partie du groupe de travail autour de ce rapport, ils ont pris le temps de partager leur connaissance du secteur afin d'identifier les freins et les leviers à sa transition et de proposer une stratégie et des mesures concrètes pour atteindre sa neutralité carbone.

Graphisme et mise en page : **Gaël Etienne**, **Anaïs Carrière** (*The Shift Project*) ; **Caroline Kraemer-Wales** (*Shifter*) ;

Crédit photo : **Cecilie_Arcurs** sous licence iStock-1027587952

RÉSUMÉ AUX DÉCIDEURS

Le dérèglement climatique devrait profondément perturber notre système de santé. L'offre et l'activité de soins vont être bouleversées. D'une part, il va falloir réduire les émissions de gaz à effet de serre (GES) et chercher des substituts aux ressources fossiles. D'autre part, il faudra gérer les conséquences de la dégradation des écosystèmes et des crises climatiques sur la santé des populations et les infrastructures de soin : propagation de maladies, augmentation des températures, ou encore aggravation des inondations et des sécheresses.

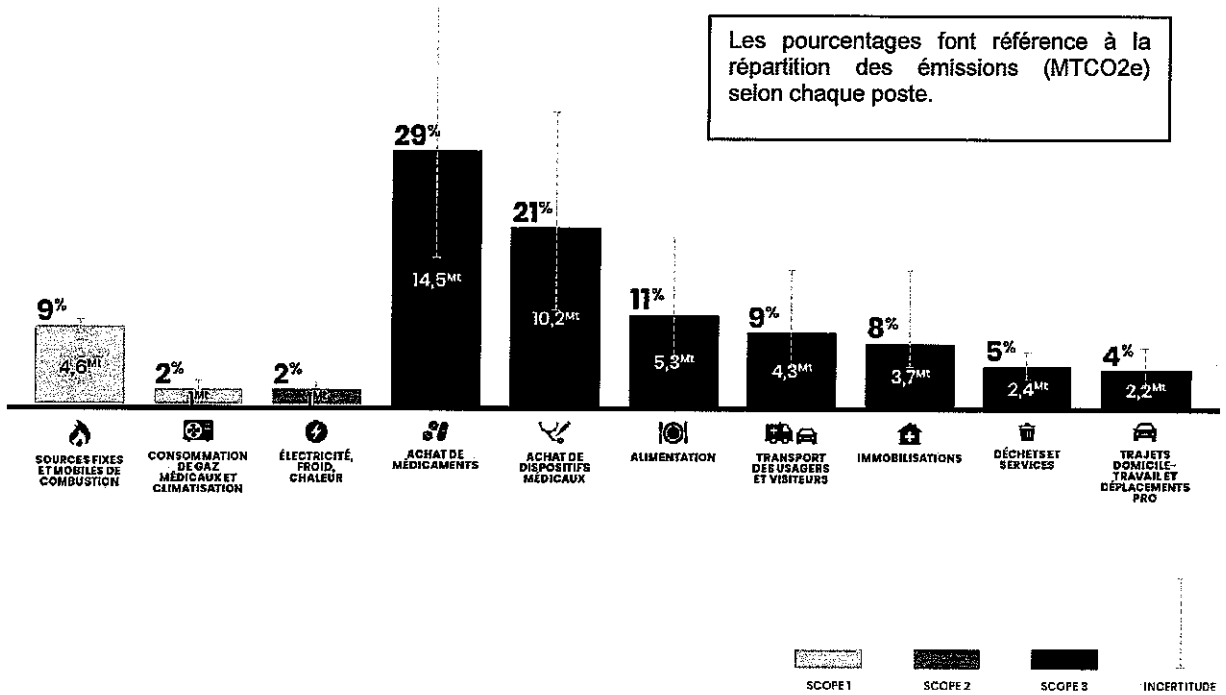
Dans de telles conditions, comment assurer un fonctionnement des services de santé durable et résilient, et comment préserver le droit de chacune et chacun à une bonne santé ?

Le secteur de la santé est un pourvoyeur de 2,6 millions d'emplois, soit plus de 9 % de la population active. Si les conséquences du changement climatique sur la santé sont assez bien connues, rares sont les analyses traitant de l'effet du secteur de la santé sur le changement climatique lui-même. Or cet effet est significatif puisque ses émissions de GES représentent **autour de 49 millions de tonnes de CO₂e, soit plus de 8 % de l'empreinte carbone de la France⁶**. Ce chiffre est le résultat d'un travail inédit en France, réalisé principalement à partir de données physiques.

Pour être plus précis, ce chiffre de 49 MtCO₂e a été obtenu avec un périmètre de la santé très légèrement incomplet et des hypothèses parfois conservatrices⁷. Par ailleurs, l'incertitude concernant les émissions de la santé est d'environ 20%, ce qui nous permet d'affirmer que les émissions de la santé représentent **entre 40 et 61 MtCO₂e, soit entre 6,6% et 10% de l'empreinte carbone de la France**.

⁶ Par empreinte carbone de la France nous entendons : des émissions directes de GES des ménages (principalement liées à la combustion des carburants des véhicules particuliers et la combustion d'énergies fossiles pour le chauffage des logements) ; des émissions de GES issues de la production intérieure de biens et de services destinée à la demande intérieure (c'est-à-dire hors exportations) ; des émissions de GES associées aux biens et services importés, pour usage final des ménages ou pour les consommations intermédiaires des entreprises pour produire les biens et services destinés à la demande intérieure.

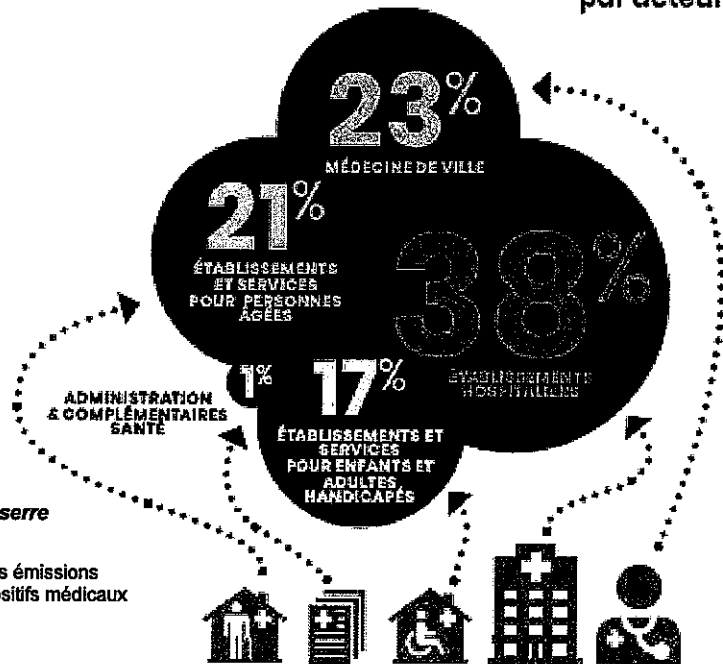
⁷ Hypothèse conservatrice : entre deux hypothèses d'émissions, nous avons fait le choix de prendre l'option la moins émettrice de GES pour ne pas risquer de surestimer les émissions dans nos résultats.



Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé (MTCO2e)
 Source: calculs The Shift Project 2023

Que ce soit les établissements hospitaliers, la médecine de ville, l'administration et complémentaires santé, les établissements et services pour enfants et adultes handicapés ou pour personnes âgées, toutes les entités qui appartiennent au secteur de la santé sont concernées par ces émissions de gaz à effet de serre.

Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé par acteur



Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé par acteur
 Source : calculs The Shift Project 2023

Note : Cette répartition ne prend pas en compte les émissions associées aux achats de médicaments et de dispositifs médicaux

Il est donc inévitable que ce secteur, à l'image de tous les autres, fasse sa part dans la nécessaire baisse des émissions de 5 % par an jusqu'en 2050 qui permet de rester sous les +2° C. Cela permet également de limiter sa dépendance aux énergies fossiles et les vulnérabilités qui en découlent alors que l'approvisionnement pétrolier de l'Europe est sous tension. Décarboner, c'est aussi reprendre notre destin en main.

Simultanément, il doit garantir un état de santé aussi satisfaisant que celui que nous connaissons aujourd'hui grâce à un nouvel équilibre entre système préventif et système curatif.

Le secteur de la santé a tout intérêt à transformer ses pratiques aujourd'hui carbonées. Au-delà des nombreux bénéfices santé évoqués par le Lancet Countdown d'une stabilisation du climat, la santé a un devoir d'exemplarité et d'égalité d'accès aux soins. Or la pression qui pèsera sur les services de santé en raison des modifications environnementales pourra difficilement être supportée par un système subissant sans préparation une diminution de son approvisionnement énergétique fossile. Accroître la résilience du secteur de la santé impose de placer la notion de sobriété au centre des pratiques de soin et des modes de vie, en renforçant la prévention, la promotion de la santé et le juste soin afin de limiter les actes et les prescriptions évitables. Cela suppose en premier lieu de comprendre d'où proviennent les émissions de GES dans le secteur de la santé et de former les personnels soignants et les acteurs de la santé publique aux enjeux environnementaux.

La transition bas-carbone est engagée...

Le développement durable en santé est historiquement lié aux problématiques de santé-environnement, constituée en discipline à la fin du XXème. L'origine des maladies ne se trouve pas uniquement dans les gènes des individus ni exclusivement dans les virus ou microbes avec lesquels ceux-ci seront en interaction. Les maladies proviennent aussi de toutes les substances ou phénomènes auxquels les personnes sont exposées dans leurs environnements, de manière répétée et avec plus ou moins d'intensité.

Concernant la baisse des émissions de CO₂, la prise de conscience et les travaux des organisations de santé à ce sujet sont plus récents et datent de la fin des années 2000. Le National Health Service (système de la santé publique du Royaume-Uni) a amorcé une politique de décarbonation en 2009 et en France de nombreux établissements s'engagent pour réduire leurs émissions de GES et de polluants. Les collectifs de sociétés savantes et associations aident à l'identification des sources d'émissions et éclairent les pouvoirs publics en matière de certification, de production de modèles incitatifs et de réglementation.

...mais de manière insuffisante

Le premier constat qui ressort des travaux menés dans le cadre de ce rapport d'étude est qu'à ce jour, ce secteur manque cruellement de connaissances sur ses émissions directes et indirectes de GES.

Une majorité de structures ne disposent pas de bilan de leurs émissions de GES, même lorsque la loi les y oblige. Environ un quart des bilans carbone rendus publics se limitent au minimum requis par la loi c'est-à-dire la consommation directe d'énergie. Parmi ceux qui vont au-delà, beaucoup n'évaluent pas les émissions liées aux achats, aux déplacements domicile-travail des professionnels ou aux déplacements des usagers du système de santé. L'analyse des émissions dues au numérique est quasi-inexistante. **Or, tous ces postes d'émissions**

indirectes représentent, selon notre dernière estimation, 87 % des émissions totales du secteur. Un établissement de santé peut ainsi réaliser le bilan carbone de son activité en passant à côté de la grande majorité de ses émissions, tout en respectant la réglementation.

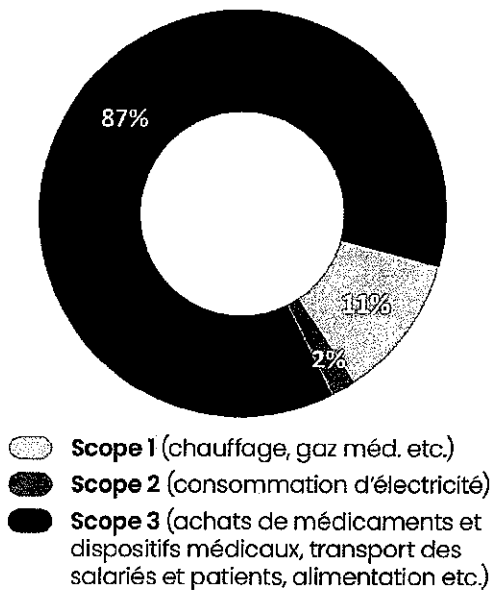


Figure 3 - Répartition des émissions du secteur de la santé par scope (MtCO₂e)
Source : calculs The Shift Project 2021

De plus, très peu d'analyses de cycle de vie sur l'ensemble des médicaments et des dispositifs médicaux, dont dépend le système de soins, sont aujourd'hui rendues publiques. Dans la majorité des cas, ces analyses ne sont d'ailleurs pas réalisées.

Cela n'empêche pas, heureusement, de commencer à agir. Mais sans ces éléments, une structure qui souhaiterait identifier les priorités d'actions – puis cibler et optimiser ses efforts – se trouverait rapidement limitée dans sa démarche.

Avec un tel défaut de connaissances, il est même difficile d'envisager un cadre législatif et réglementaire approprié. La mise en œuvre de politiques d'achats éco-responsables requiert des critères quantifiables. De même, mettre en œuvre les boîtes à outils méthodologiques et techniques pertinentes demande de pouvoir spécifier et prioriser les actions à mener (faut-il

commencer par travailler sur les achats de médicaments ou sur la gestion des déchets de type DASRI ?). Sans ces connaissances, l'évaluation du coût des investissements et des économies potentiellement engendrées ne peut pas non plus être correctement effectuée. Et dès lors le calibrage des moyens à déployer ainsi que les arbitrages budgétaires à réaliser deviennent hasardeux.

C'est enfin un problème pour s'engager sur la voie de la résilience : connaître ses dépendances énergétiques, c'est pouvoir identifier ses vulnérabilités et donc se préparer aux chocs énergétiques ou phénomènes météorologiques extrêmes qui vont augmenter dans les années à venir.

Ce défaut de connaissances est d'autant plus problématique que le manque de formations proposées aux étudiants et professionnels du secteur de la santé sur les enjeux environnementaux est criant.

Les trois-quarts des plus de trois mille étudiants en santé interrogés dans le cadre de cette étude affirment ne pas avoir bénéficié d'enseignements sur les enjeux climatiques ou environnementaux. La demande est pourtant là : 84 % des étudiants interrogés estiment qu'ils devraient être formés, selon l'étude menée par Marine Sarfati pour The Shift Project en 2021. L'intérêt manifesté par les professionnels de santé, soignants ou non, est souvent doublé d'une inquiétude profonde pour l'avenir du système de santé face aux enjeux climatiques, énergétiques et environnementaux pour lesquels ils ne se sentent pas assez préparés.

De plus, en tant qu'acteurs de prévention, de promotion de la santé et de juste soin⁸, les professionnels de santé ont un rôle d'ambassadeur à mener auprès des usagers du système de santé. Ainsi, au-delà de la transformation de leurs propres activités, ils peuvent contribuer à la compréhension de la situation et de son urgence.

Les principes d'action qui doivent guider le secteur de la santé

Mieux évaluer les flux physiques sur lesquels repose le secteur pour prioriser les actions. Cela concerne autant les établissements de santé que la médecine de ville ou les établissements médico-sociaux. À ce jour par exemple, les bilans GES que doivent réaliser les établissements publics de plus de 250 salariés et privés de plus de 500 salariés n'ont pas l'obligation de prendre en compte ce qu'on appelle leur « scope 3 » qui constitue en réalité la majorité du bilan carbone des établissements de santé (>85% du total). Seules les émissions indirectes significatives sont à évaluer.

Plus concrètement, le PTEF prévoit de rendre obligatoire l'intégration de toutes les émissions indirectes (tout le scope 3) dans le bilan carbone. Il prévoit également d'élargir le périmètre des structures soumises à l'obligation de réaliser un bilan carbone. L'application de cette mesure est un préalable à la mise en place d'un plan de décarbonation du secteur et de chaque entité qui le compose.

Cette nécessité d'établir une meilleure évaluation des flux physiques **concerne également les industries sur lesquelles repose le secteur de la santé.** Aussi, le changement de la réglementation autour des bilans carbone devra s'accompagner d'une collaboration plus étroite des fabricants et des industriels avec les professionnels du secteur de la santé afin de faciliter la réalisation du bilan carbone. Cela devra se traduire par exemple par une plus grande transparence concernant l'analyse de cycle de vie (ACV) des produits vendus au secteur.

Faire reposer les mesures de décarbonation sur la preuve. Il est donc essentiel de financer la recherche « evidence-based » sur ces sujets.

Former les professionnels de santé à l'urgence climatique, à la transition bas-carbone et à l'éco-conception des soins. Toutes les formations initiales (sanitaires, paramédicales, médico-sociales, administratives, de direction, etc.) doivent proposer un enseignement solide sur les enjeux énergie-climat. Elles doivent intégrer un module de compréhension de l'impact

⁸ La PPJS est l'acronyme de Prévention, Promotion de la santé et Juste Soins. Ce sont les approches permettant le changement de paradigme en santé et d'évoluer vers le "prendre soin" plutôt que le "soigner" - du "cure" au "care", en considérant la santé non pas comme une absence de maladie mais telle que définie par l'OMS en 1946 comme un état de complet bien-être physique, mental et social.

La prévention a été définie par l'OMS en 1948 comme « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Ces mesures se déclinent à 3 niveaux : primaire, secondaire, tertiaire selon qu'elles interviennent avant la maladie ou à différents stades évolutifs de la maladie.

La promotion de la santé s'inscrit dans un continuum avec la prévention dans une dynamique centrée sur la santé plus que sur la maladie. Elle est définie dans la Charte d'Ottawa en 1986 comme un processus politique et social qui combine d'une part des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus, et d'autre part des mesures visant à changer leur situation sociale, environnementale et économique. Elle confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé et de l'améliorer. Elle implique donc la responsabilité de l'ensemble des individus et des acteurs économiques (politiques, transports, industries, alimentation ou encore éducation).

Le juste soin est un soin de qualité, adapté au contexte de l'individu, du patient ainsi qu'aux caractéristiques de sa pathologie éventuelle. Il vise, en particulier, à un bon usage du système et des services de santé, à éviter la surprescription ou la prescription inadaptée de médicaments, de dispositifs médicaux, d'examen complémentaires dont les examens biologiques ou radiologiques.

carbone du secteur de la santé, ainsi que des modules sur l'éco-conception des soins et sur la transformation écologique à l'hôpital, évidemment adaptés aux filières suivies. Concernant la formation continue, tous les acteurs du secteur doivent suivre au minimum une formation de 3 jours tous les 5 ans. Elle portera sur les modalités de développement d'une politique environnementale pour décarboner la santé, valoriser les actions de prévention en santé, de promotion de la santé et de juste soin pour une meilleure résilience du secteur et un moindre recours aux soins. Le plan de formation de chaque établissement de soins et le développement professionnel continu (DPC) des professionnels libéraux doivent ainsi présenter ces formations de manière obligatoire avec un budget dédié chaque année.

Montrer un engagement sans faille pour un système de santé plus sobre. Pour cela, la France doit commencer par rejoindre l'engagement international des 50 signataires pour un "Climate smart healthcare" déjà signé par les USA, l'Allemagne et l'Angleterre par exemple qui engage les pays signataires à réduire drastiquement les émissions de GES de leur système de santé mais aussi à l'adapter au changement climatique en cours. Actuellement, les mouvements de soignants (médecins et infirmiers) appelant à agir pour le climat et la santé des individus se multiplient ("nous prescrivons les mesures climatiques" d'un collectif médical, le Conseil International des Infirmières qui alerte sur les conséquences du changement climatique sur les infirmiers).

Raisonnement sur le long terme. S'attaquer à des sujets complexes comme la rénovation énergétique des bâtiments, la gestion des achats hospitaliers, la sobriété numérique ou la décarbonation des moyens de transport, suppose de sortir d'une logique de court terme et d'annualité budgétaire. Les décisions et les investissements d'aujourd'hui déterminent les économies (ou les dépenses) et la capacité de résilience (ou les fragilités) de demain. La clé pour traiter ces sujets ? Planifier, anticiper et intégrer la contrainte carbone de manière transversale dans tous les outils de planification existants.

Communiquer sur les avancées. Il s'agit à la fois de valoriser les efforts accomplis et la mobilisation de tous les professionnels de santé. Cela permet également d'améliorer l'image de l'établissement et de montrer que la décarbonation est possible.

Mettre en avant dans des politiques transversales santé-environnement les co-bénéfices en termes de santé, climat et réduction des inégalités qui existent entre la transformation de l'économie française – devenant plus sobre et résiliente – et l'évolution vers un système de santé renforçant les mesures de prévention, de promotion de la santé et de juste soin ciblées et à grande échelle. Un exemple souvent repris concerne les déplacements quotidiens à vélo, en bus ou à pied, qui coûtent moins cher que l'achat, l'assurance et l'entretien d'une voiture individuelle, produit des bénéfices sur la santé de la personne qui se déplace (cardio-vasculaires, bien-être, etc.), et sur les émissions de gaz à effet de serre.

Promouvoir les enjeux énergie-climat-santé auprès des usagers du système de soin. Une fois correctement formés aux enjeux environnementaux, le PTEF prévoit que les professionnels du secteur de la santé deviennent de véritables ambassadeurs. Ils sont écoutés par leurs patients qui leur font confiance qui pourront mettre en parallèle les effets bénéfiques de la prévention, de la promotion de la santé et du juste soin sur leur santé et sur l'environnement.



**FRANCE
NATION
VERTE >**

Agir • Mobiliser • Accélérer

Feuille de route

Planification écologique du système de santé

Mai 2023



Sommaire



P.4 SYNTHÈSE DE LA FEUILLE DE ROUTE

P.7 OBJECTIFS CIBLES ET PRINCIPALES ANNONCES

P.11 LES 7 DOMAINES D'ACTION

P.12 Bâtiment et énergie

P.16 Achats durables

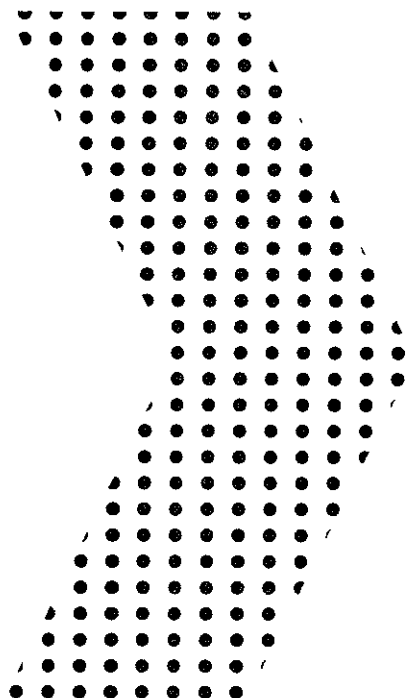
P.18 Soins écoresponsables

P.21 Déchets du secteur

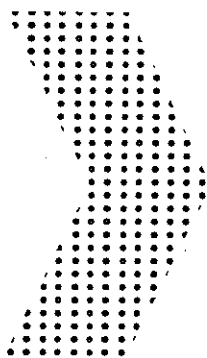
P.23 Formation et recherche

P.25 Transports et mobilités durables

P.27 Numérique en santé et impact environnemental



Synthèse de la feuille de route



Synthèse de la feuille de route

PLANIFICATION ÉCOLOGIQUE POUR LES SECTEURS SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL : UN ENGAGEMENT INCONTOURNABLE

Les urgences climatiques, énergétiques et écologiques imposent une accélération sans précédent des mesures collectives et de leur pilotage pour réduire drastiquement l'empreinte environnementale de nos activités. Pour cela, le Président de la République a, pour la première fois dans l'histoire du pays, confié la planification écologique directement à la Première ministre.

La hausse de la température globale s'est accélérée et a des impacts importants sur tous les écosystèmes et la santé humaine, et dans tous les secteurs. Il est impératif d'accélérer la transformation écologique de l'ensemble des activités, notamment celle du soin :

- Le système de soins français représente plus de **8 % des émissions de gaz à effet de serre nationales** (près de 50 millions de tonnes équivalent CO₂)⁵.
- L'impact de l'offre de soins représente environ **45 % de ces 50 millions de tonnes**. Les médicaments et les dispositifs médicaux engendrent les **55 % restants**.
- Le secteur sanitaire et médicosocial, à l'image de tous les autres, doit faire sa part dans la nécessaire baisse des émissions de gaz à effet de serre de **5 % par an jusqu'en 2050**, afin de respecter l'engagement national français de rester sous la barre des **+1,5°C supplémentaires**.
- Le système de santé a également un rôle majeur à jouer dans la **maîtrise de son impact** en matière de biodiversité, d'épuisement des ressources naturelles et d'accès à l'eau douce, ou encore de dégradation et de pollutions des milieux naturels.

Au-delà des nombreux bénéfices sanitaires de l'intégration des mesures d'atténuation visant une stabilisation du dérèglement climatique, ainsi qu'une préservation de la biodiversité, le secteur doit se transformer pour ouvrir la voie vers **un système plus sobre, plus soutenable, circulaire et moins dépendant des énergies fossiles**. La transition écologique en santé est une démarche de santé durable favorisant l'intégration de **mesures économiquement viables, socialement équitables et écologiquement soutenables, promotrices de santé et de bien-être**.

De nombreuses initiatives locales de transformation écologique, hétérogènes et variées, ont essaimé sur le territoire ces dernières années, dont certaines sont présentées dans ce document. Ces initiatives, ainsi que la **forte attente** exprimée régulièrement par les acteurs du secteur, ont guidé la mise en œuvre de ce COPIL ainsi que l'élaboration des principaux axes d'action. Le souhait partagé par le plus grand nombre de « trouver du sens » au travail et de collaborer autour de projets engagés, porteurs et enthousiasmants, font de la stratégie nationale de transformation écologique un outil de cohésion et d'attractivité majeur pour les personnels du secteur.

5. Dans son rapport « [Décarboner la santé](#) », publié en avril 2023, le think tank The Shift Project estime les émissions de gaz à effet de serre du secteur entre 40 et 61 millions de tonnes de CO₂ (MtCO₂), soit entre 6,6 % et 10 % du total national.

CRÉATION D'UN COMITÉ DE PILOTAGE DE LA PLANIFICATION ÉCOLOGIQUE DANS LES SECTEURS SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

Dans la continuité des travaux lancés par la Première ministre sous la marque « France Nation verte », coordonnés par le secrétariat général à la Planification écologique, un comité de pilotage (COFIL) inédit structuré autour de sept thématiques, est mis en place le 22 mai 2023 pour le secteur de la santé (sanitaire et médico-social) afin de maîtriser ses impacts environnementaux et d'assurer la transformation écologique du secteur sur le long terme.

Le comité de pilotage de la planification écologique pour le secteur de la santé présidé par Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, réunit pour la première fois les ministères de la Santé et de la Prévention, des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, de la Transition énergétique, de la Transformation et de la Fonction publique, de l'Industrie, des Outre-mer, l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap), la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), la Haute Autorité de Santé (HAS), les fédérations du secteur et les conférences hospitalières, les représentants d'usagers ainsi que cinq experts identifiés pour leur engagement et leurs travaux sur le sujet. Les Agences Régionales de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine et Grand-Est représentent les ARS au sein de ce COFIL.

7 CHAMPS D' ACTIONS POUR ASSURER LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE DU SECTEUR

Les engagements pris à l'occasion du COFIL seront insérés dans une convention de planification écologique, qui liera les parties prenantes à l'automne 2023. Ils seront pris autour de 7 axes :

- ① Bâtiment et maîtrise de l'énergie
- ② Achats durables
- ③ Soins écoresponsables
- ④ Déchets du secteur
- ⑤ Formation et recherche en transformation écologique
- ⑥ Mobilités durables
- ⑦ Impact environnemental du numérique

Les enjeux d'adaptation du secteur au changement climatique seront traités dans un autre cadre par le ministère de la Santé et de la prévention, par le biais de sa politique de prévention et de surveillance relative aux évolutions environnementales et climatiques impactant la santé, son engagement en matière de sécurité transfusionnelle et de sécurité sanitaire des eaux, son plan de gestion des vagues de chaleur ou d'autres événements climatiques exceptionnels.

5 EXPERTS CHARGÉS DE SUIVRE LES TRAVAUX DU COPIL

Cinq personnalités qualifiées et reconnues dans leur domaine assureront une mission de conseil et de suivi des travaux menés dans le cadre du COPIL :



Alice BARAS

Professionnelle de santé, le Dr Alice Baras a souhaité se spécialiser dans la sensibilisation et la formation des professionnels de santé à la démarche écoresponsable et à la promotion de la santé environnementale après avoir exercé 15 ans en tant que chirurgien-dentiste. Après s'être formée notamment à la médecine environnementale, au management du développement durable en santé et de la qualité, elle crée et développe aujourd'hui des actions et médias de formation et sensibilisation aux enjeux de la transformation écologique en santé. Elle a publié le Guide du cabinet de santé écoresponsable aux presses de l'Ecole des Hautes Etudes en santé publique, avec pour objectif d'accompagner tous les professionnels de santé exerçant en cabinet libéral, officine ou encore en centre de santé souhaitant s'inscrire dans une démarche de transformation écologique. Elle a réalisé de nombreux projets promoteurs de l'écoresponsabilité en santé pour une santé durable auprès d'organisations de santé, unions régionales de professionnels de santé, agences régionales de santé et associations en santé-environnement.



Laurie MARRAUD

Maîtresse de conférences à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Laurie Marraud est initialement experte de la question des usages des technologies numériques en santé. Docteure en sciences de gestion, elle est titulaire depuis 2022 de la Chaire RESPECT – Résilience en Santé, Prévention, Environnement Climat et Transitions. Elle dirige depuis 2019 au sein du think tank « The Shift Project » les travaux de recherche alimentant le rapport sur la décarbonation de la santé, dont la nouvelle version est parue en avril 2023. Elle fait également partie du groupe de travail sur le « développement durable et à la sobriété numérique » de la cellule éthique de la Délégation ministérielle au numérique en santé au ministère de la Santé et de la prévention. Laurie a mis en place la formation ChanCES à l'EHESP26 qui permet aux étudiants d'appréhender les défis à relever en termes de gestion de la santé publique posés par le changement climatique et les grandes évolutions environnementales.



Sarah OUANHNON

Diplômée de Centrale Supélec et de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Sarah Ouahnnon pilote les sujets achats, médicaments et alimentation du programme For a Greener National Health Service (NHS) (« pour un NHS plus vert ») au Royaume-Uni. Le NHS est le premier système national de santé à avoir affiché une ambition net zéro carbone pour 2040, en octobre 2020. Sarah Ouahnnon est également responsable des partenariats internationaux au sein du Greener NHS, en collaboration avec l'OMS (via l'Alliance pour une Action Transformatrice sur le Climat et la Santé (ATACH) notamment).



Patrick PESSAUX

Le professeur Patrick Pessaux est chef de service de chirurgie viscérale et digestive au Nouvel hôpital civil de Strasbourg. Il est président du comité de Transition écologique en santé de la Fédération Hospitalière de France (FHF), président du Collectif éco-responsabilité en santé (CERES), président de l'Association française de chirurgie (AFC), et trésorier du Collège de chirurgie générale viscérale et digestive. Il est auteur de plus de 350 publications dans des revues médicales nationales ou internationales.

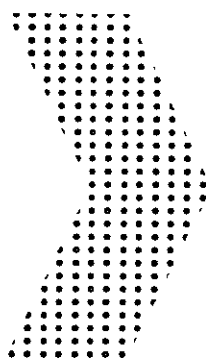


Charlotte SORIN

Charlotte Sorin travaille depuis plus de 15 ans à la Croix Rouge Française, où elle occupe les fonctions de Responsable Responsabilité sociétale des organisations / Développement Durable. Diagnostic, stratégie bas carbone, création d'un réseau d'ambassadeurs, formation aux enjeux du développement durable, sobriété énergétique : elle met en œuvre opérationnellement une démarche DD à l'échelle du groupe CRF. Elle fait également partie du Consortium Bilan Carbone du Réseau environnement humanitaire.



Objectifs cibles et principales annonces



Les objectifs cibles pour contribuer à la neutralité carbone du secteur de la santé et maîtriser les risques environnementaux

» Objectif transversal

RENFORCER LE PILOTAGE ET LA TRANSVERSALITÉ POUR ASSURER UNE EFFICACITÉ ET UN SUIVI DE LA TRANSFORMATION DU SECTEUR

POUR Y ARRIVER :

Janvier 2023 : mettre en place une **task force interministérielle** dédiée au suivi de la Planification écologique pour le système de santé.

Mai 2023 : rejoindre l'Accord de l'Organisation mondiale de la santé « **Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé** » (ATACH), avec comme principal engagement la mise en place d'actions visant à contribuer à la neutralité carbone du secteur de la santé français d'ici 2050.

Mai 2023 : créer un **volet développement durable** sur la Plateforme nationale des bonnes pratiques de l'ANAP.

Septembre 2023 : refondre de l'outil déployé dans le secteur depuis 2017 « **Mon observatoire du développement durable** ».

Décembre 2023 : signer une **convention de planification écologique** listant les engagements des parties prenantes du comité de pilotage.

» Objectif 1

ACCENTUER LA RÉNOVATION ÉCOLOGIQUE ET LA TRANSFORMATION ÉNERGÉTIQUE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICOSOCIAUX D'ICI 2040

POUR Y ARRIVER :

Mars 2023 : **prioriser des actions d'efficacité énergétique** dans le cadre des **200 millions d'euros** d'investissements du quotidien du Ségur de la santé.

Juillet 2023 : **évaluer le Ségur de l'Investissement** pour connaître le véritable impact du plan sur les objectifs de transformation écologique.

» **Objectif 2 :**

ACCÉLÉRER ET PROMOUVOIR LA TRANSITION VERS DES ACHATS DURABLES, NOTAMMENT LES PRODUITS DE SANTÉ, D'ICI 2030

POUR Y ARRIVER :

2023 : élaborer une **plateforme d'achats durables** basée sur des analyses de cycle de vie et des scores environnementaux communs.

Janvier 2025 : interdire les **contenants alimentaires en plastique** dans les services accueillant des enfants et des femmes enceintes.

» **Objectif 3 :**

TRANSFORMER ET ACCOMPAGNER LES PRATIQUES VERS DES SOINS ÉCORESPONSABLES DÈS 2023

POUR Y ARRIVER :

2023 : déployer l'information et les recommandations de bonnes pratiques en matière de **soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par le biais d'un référentiel national pour favoriser leur intégration tout en assurant qualité et sécurité des soins.**

2024 : réduire l'usage des **gaz médicaux à fort effet de serre.**

2024 : travailler au lancement d'une expérimentation sur la faisabilité du retraitement des **dispositifs médicaux à usage unique**, afin d'identifier le cadre juridique et les pratiques qui garantiraient la sécurité des soins.

» **Objectif 4 :**

ACCÉLÉRER LA RÉDUCTION DES DÉCHETS ET LEUR VALORISATION D'ICI 2030 ET OPTIMISER LE PÉRIMÈTRE DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX (DASRI) POUR LE LIMITER LE PLUS POSSIBLE DÈS 2024

POUR Y ARRIVER :

Mai 2023 : annoncer les six lauréats de l'appel à projets auprès d'établissements publics de santé visant à mener une expérimentation sur un an pour la **réduction et la valorisation du plastique à usage unique et des déchets alimentaires.**

Décembre 2023 : redéfinir le périmètre des **déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.**

2023 : développer des **circuits d'économie circulaires** et favoriser le réemploi et la réutilisation.

» Objectif 5

FORMER ET SENSIBILISER TOUS LES PROFESSIONNELS ET ACTEURS DE SANTÉ À L'URGENCE ÉCOLOGIQUE, AUX ENJEUX SANTÉ-ENVIRONNEMENT, À L'ÉCOCONCEPTION DES SOINS ET DES ACCOMPAGNEMENTS MÉDICOSOCIAUX, ET SOUTENIR DES PROJETS DE RECHERCHE D'ICI 2025

POUR Y ARRIVER :

2023 : financer des **projets de recherche** en matière de **soutenabilité et de transformation écologique du système de santé** dans le cadre du Programme de recherche sur la performance du système des soins (PREPS) et du Partenariat européen sur la transformation des systèmes de soins (PTHCS)

Janvier 2025 : **former à la transformation écologique et énergétique 6.500 professionnels encadrants de la fonction publique hospitalière**, avec le Ministère de la transformation et de la fonction publiques

» Objectif 6

ACCÉLÉRER LA TRANSITION VERS DES TRANSPORTS ET DES SCHÉMAS DE MOBILITÉ À FAIBLES ET TRÈS FAIBLES ÉMISSIONS D'ICI 2030

POUR Y ARRIVER :

Novembre 2023 : mettre en place un **bonus écologique** aux transporteurs sanitaires qui utiliseront des véhicules électriques

» Objectif 7

ÉLABORER UNE FEUILLE DE ROUTE POUR « VERDIR » LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ D'ICI 2024

POUR Y ARRIVER :

2023 : élaboration d'**éco-scores** des applications de santé et des systèmes d'information hospitaliers



Les 7 domaines d'action

Objectif transversal



Renforcer le pilotage et la transversalité pour assurer une efficacité et un suivi de la transformation du secteur

À ce jour, seules 34 % des structures du secteur ont nommé un ou plusieurs professionnels comme référent à temps partiel sur le sujet de la transformation écologique⁵.

ENGAGEMENTS

1. FACILITER LE PILOTAGE

Structurer au sein de l'État la stratégie de planification écologique pour le secteur :

o D'ici l'automne :

- définir des cibles plus précises, permettant de décliner les engagements nationaux et identifier en priorité un outil de *reporting* national ;
- compléter les travaux autour des autres enjeux de la planification écologique : la santé environnement et la biodiversité, traités dans un autre cadre ;
- assurer la pérennisation de la *task force* interministérielle et identifier les règles de mise en œuvre et d'accompagnement de la feuille de route nationale.

o Refondre l'outil **Mon observatoire du développement durable** en un outil de pilotage du secteur d'ici septembre 2023 : mise en œuvre d'un tableau de bord des indicateurs de développement durable (national, régional et par établissement), en lien avec un outil simplifié de réalisation du bilan carbone.

o Signature d'une **convention de planification écologique** avant la fin d'année 2023, listant les engagements des parties prenantes du Comité de pilotage.

o Déployer un outil de calcul de bilan carbone et environnemental simplifié et gratuit pour les établissements, permettant de fixer un **T0 du secteur** pour un pilotage optimal (pilotage l'Anap).

o Développer davantage de bilans carbone spécifiques : parcours patient type (émissions directes et indirectes) sur le modèle de celui élaboré par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris⁶, et bilans d'analyses du cycle de vie (ACV). **Imposer l'étiquetage progressif de l'impact environnemental** des biens et services nécessaires au système de soins.

Structurer au sein de l'Assurance Maladie une stratégie spécifique pour l'offre « de ville » : des partenariats d'études et de recherche seront mis en place, dans un cadre national, notamment avec The Shift Project, comme dans un cadre international, mais aussi potentiellement dans un cadre régional. Parce qu'il y a un lien entre sobriété et pertinence, les actions de gestion du risque

5. Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).

6. L'APHP a lancé des travaux de recherche destinés à disposer d'estimations des émissions de GES par parcours patient. Trois parcours sont en cours d'analyse :

- maladie longue et chirurgie lourde : parcours d'un patient atteint d'un cancer colorectal subissant une colectomie et traité par chimiothérapie ;
- chirurgie ambulatoire : parcours d'un patient adulte subissant une ethmoïdectomie et parcours d'un patient enfant subissant une amygdalectomie ;
- maladie chronique : parcours d'un patient atteint de diabète.

de l'Assurance Maladie intégreront les enjeux de transformation écologique. Par ailleurs, un volet transition écologique sera intégré dans tous les accords conventionnels mono-professionnels et pluri-professionnels, à l'instar de la dispensation de médicament à l'unité, la sensibilisation à la démarche écoresponsable en cabinet ou encore du développement du transport partagé. Enfin, les structures de soins de l'Assurance Maladie pourront être utilisées comme terrain d'expérimentation et d'innovation en matière de décarbonation.

Structurer une démarche de décarbonation spécifique à la branche Autonomie, pilotée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), l'École nationale supérieure de Sécurité sociale (EN3S) et The Shift Project : calcul de l'empreinte carbone des opérateurs de la branche autonomie (établissements et services, dont à domicile), scénarii de décarbonation (variantes démographiques, rythme d'atteinte des objectifs de l'accord de Paris ; en lien avec les objectifs de la branche comme le virage domiciliaire...) à la maille départementale.

Insérer des critères environnementaux à la stratégie de la Haute Autorité de santé (HAS) : le projet stratégique 2019-2024 a été enrichi pour mettre en avant l'importance des enjeux relatifs à l'environnement, aux questions de santé publique et de prévention et à la responsabilité sociale et environnementale (RSE) de la HAS. Cet ajout constitue une première étape qui devra se poursuivre lors de l'élaboration du prochain projet stratégique.

2. ASSURER LA MISE EN CONFORMITÉ AVEC LES ENGAGEMENTS ET LA RÉGLEMENTATION

- o Identifier le **corpus des réglementations environnementales existantes** afin de permettre aux établissements et cabinets médicaux de réaliser leur mise en conformité par rapport à la réglementation actuelle et le publier sur une plateforme accessible à tous.
- o Prévoir des objectifs chiffrés de transformation écologique et énergétique dans les **contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens** passés entre les Agences régionales de santé et les établissements.

3. VALORISER ET MESURER L'ACTION

- o Adopter en 2023 un **label spécifique aux lieux de soins** engagés dans une démarche de transformation écologique et de sobriété portant sur l'ensemble des engagements de l'établissement ou du cabinet.
- o Faire de la France un **fer de lance en matière de transformation écologique** des secteurs sanitaire et médico-social à l'international.

DÉJÀ ENGAGÉS

- o Mettre en place une **task force interministérielle** dédiée au suivi de la Planification écologique pour le système de santé.
- o Obligation légale depuis 2013 pour les établissements de santé et du médicosocial de plus de 250 salariés de **réaliser un bilan de gaz à effet de serre** (émissions directes et indirectes).
- o Création et financement à hauteur de 10 millions d'euros par an, dans le cadre du Ségur de la Santé, de 151 postes de **conseillers en transition écologique et énergétiques en santé (CTEES)**, pour les secteurs sanitaires et médico-social, dont le réseau est piloté par l'Anap. Ces CTEES accompagnent la réalisation des audits énergétiques et autres études de faisabilité (ENR, suivi AMO), aident à la définition et à la mise en œuvre des plans d'action de réduction de la consommation énergétique et de mise en conformité avec le Décret tertiaire du 23 juillet 2019. Ils accompagnent également les établissements dans leur stratégie de transformation écologique et énergétique.

- o Déploiement en 2017 de l'outil **Mon observatoire du développement durable** piloté par la Direction générale de l'offre de soins et l'Anap, permettant de mener les premiers autodiagnostic « carbone » au sein des établissements de santé.
- o Inscription au Ségur de la santé en 2020 d'une mesure rendant obligatoire la mise en œuvre d'un **volet écoresponsable** au sein du projet d'établissement.
- o Intégration à la **démarche de certification** des établissements de santé pour la qualité des soins de la Haute Autorité de santé (HAS) du critère 3.6-04 « Les risques environnementaux et enjeux du développement durable sont maîtrisés ». Critère intégré également pour le secteur médico-social : 3.15.1 « L'ESSMS définit et met en œuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable ».
- o **Plateforme nationale des bonnes pratiques**⁷ : mise en ligne par l'Anap d'une plateforme collaborative dans laquelle chaque établissement ou professionnel peut partager l'initiative qu'il a mis en place pour permettre à l'ensemble de la communauté de professionnels de santé de s'en inspirer et la mettre en œuvre. La thématique « Développement Durable » est mise à l'honneur au mois de mai 2023 avec le lancement d'un appel à contributions.
- o Engagement de contribution à la neutralité carbone du secteur pris par la France en mai 2023 dans le cadre de l'Alliance pour une **Action Transformatrice sur le Climat et la Santé de l'OMS**.

QUATRE AXES DE TRAVAIL SONT PILOTÉS PAR L'ALLIANCE À CE STADE :

- ① « Financement des engagements sur des systèmes de santé résilients face aux changements climatiques, durables et à faible empreinte carbone » ;
- ② « Systèmes de santé résilients face aux changements climatiques » ;
- ③ « Systèmes de santé durables à faible empreinte carbone » ;
- ④ « Chaînes d'approvisionnement ».

⁷ [Lien vers la plateforme en ligne](#)



Des initiatives locales inspirantes

Le centre hospitalier (CH) de Niort (79) s'est lancé en 2022 dans l'élaboration de son « Agenda 2030 » en s'appuyant sur les 17 objectifs de développement durable des Nations unies. Le plan d'action s'articule autour de 69 actions couvrant tous les champs du développement durable. Dans le respect des 17 objectifs, l'hôpital s'est donné cinq objectifs :

1. Contribuer à la neutralité carbone (réduire les émissions associées à la consommation d'énergie, au gaz médicaux, augmenter la part des énergies renouvelables,...)
2. Accroître la résilience au changement climatique (adopter une gestion différenciée de la biodiversité, développer la végétalisation pour réduire les fortes chaleurs liées à l'augmentation des températures,...)
3. Adopter des pratiques de consommation responsables (limiter l'usage de produits jetables, poursuivre l'optimisation des filières de traitement et les efforts pour réduire le gaspillage alimentaire,...)
4. Améliorer le bien-être des patients et du personnel (favoriser un cadre de travail agréable pour les agents et le personnel soignant, favoriser le maintien dans l'emploi, promouvoir la diversité,...)
5. Assurer la bonne gouvernance et le dynamisme de la démarche (valoriser les actions entreprises pour renforcer la raison d'être de l'Établissement et fédérer ses agents autour d'une vision commune, s'engager dans une démarche RSE, ...)



« CAP Hôpital durable »

La Direction interministérielle de la transformation publique (DITP) a mis en synergie trois initiatives initialement séparées mais fortement complémentaires, au sein d'un programme cohérent, expérimenté avec l'ARS Nouvelle Aquitaine. Le programme Comprendre Agir Promouvoir l'hôpital durable a vocation à encapaciter les agents et les établissements dans la mise en œuvre de la transition écologique. Il repose sur trois dispositifs :

- Le Plan Health Faire® est un dispositif pédagogique qui permet de monter en compétence sur le sujet : il s'agit d'un atelier de formation basé sur le consensus scientifique et destiné à l'ensemble des agents de la fonction publique hospitalière et des universitaires afin de leur donner une culture commune et les compétences nécessaires pour mettre en place des pratiques durables. Né au CH de Poitiers et à l'APHP, ce dispositif fait l'objet de demandes de déploiement quotidiennes dans la plupart des régions de France, en Belgique, en Suisse...
- Les Unités Durables sont des démonstrateurs opérationnels à l'échelle d'unité hospitalière. Grâce à une courte formation-action, un guide méthodologique et un recueil de bonnes pratiques, les agents volontaires sont en capacité d'identifier les actions à mettre en œuvre selon les enjeux propres à leur unité. Né au CHU de Bordeaux, ce dispositif a été déployé ensuite au CH de Niort.
- Agenda 2030 appliqué à la santé est une boîte à outils qui permet de passer de l'étape de sensibilisation au sujet, voire de démonstrateurs opérationnels, à un véritable projet d'établissement, qui est seul à même d'embarquer durablement l'ensemble du collectif. Dans une même logique d'encapacitation, les établissements hospitaliers peuvent évaluer leur niveau de performance environnementale et déterminer les axes d'amélioration prioritaires grâce à des outils d'auto-diagnostic et de co-construction d'une feuille de route. Né au CH de Niort, ce dispositif sera prochainement essaimé au GHU de La Rochelle.

L'ambition du programme est de mettre à disposition de tout établissement qui souhaite s'engager dans une démarche de transition écologique une base de connaissances et d'outils adaptés à mobiliser selon son besoin.

Objectif 1

Accentuer la rénovation et la transformation énergétique des établissements du secteur

Seulement 32 % des structures du secteur interrogées ont à ce jour entrepris des travaux d'efficacité énergétique. 33% ont mis en place des équipements économes en eau⁸.

Le volet « énergie et hors énergie » du secteur sanitaire et médicosocial est estimé par le rapport d'avril 2023 du *think tank* « The Shift Project » à plus de **7,4 millions de tonnes équivalent CO2 (MtCO2e)⁹** (sources fixes de combustion, consommation d'électricité et immobilisations des bâtiments). La rénovation énergétique des bâtiments constitue un prérequis pour contribuer à la neutralité carbone du secteur, à la fois via des rénovations performantes des bâtiments anciens, l'encadrement des constructions neuves au regard des nouvelles normes environnementales ainsi qu'une limitation stricte de l'artificialisation des sols.

ENGAGEMENTS

- o Dès le mois de mai 2023, et pour la première fois, dans le cadre des **200 millions d'euros** dédiés aux investissements du quotidien du Ségur de la santé, des crédits seront alloués à **des actions d'efficacité énergétique** dans le secteur sanitaire.
- o Dès 2024, **des financements dédiés à la rénovation écologique des bâtiments publics du secteur** et notamment de santé seront débloqués dans le cadre des travaux menés par le Secrétariat général à la Planification écologique.
- o À l'été 2023, une **évaluation du Ségur de l'investissement** permettra d'initier la mesure de l'impact du plan sur les objectifs de transformation écologique des établissements.
- o La signature de **Contrats de Performance Energétique (CPE)** devra être soutenue lors de la réalisation de travaux énergétiques au sein des établissements du secteur, permettant de fiabiliser les économies d'énergie qui seront réalisées (garantir sur une durée fixée un certain niveau de performance énergétique au regard des investissements réalisés).
- o **Réduire l'empreinte environnementale** des bâtiments en renforçant la prise en compte de la biodiversité et des déchets lors des chantiers.

⁸ Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).
⁹ Rapport « Décarboner la santé », The Shift Project, avril 2023

DÉJÀ ENGAGÉS

- o Publication en octobre 2022 d'un **Guide pour l'intégration de la responsabilité sociétale des établissements dans leur projet d'investissement** par le Conseil Scientifique de l'Investissement en Santé (CSIS), orientant les projets de rénovation immobilière et énergétique au regard des enjeux environnementaux et sociétaux.
- o Soutien, via le Ségur de la santé, d'opérations de construction et de rénovation immobilières comportant un **volet énergétique et d'adaptation des établissements au changement climatique** (rénovation du clos-couvert, mise en place de dispositifs visant à limiter l'exposition à la chaleur et à favoriser la ventilation naturelle pour améliorer le confort d'été...). Dans le cadre du **Plan Séisme Antilles 3^e phase**, soutien financier apporté à des opérations ciblées répondant aux enjeux d'épisodes climatiques extrêmes en Martinique et Guadeloupe.
- o Financement dans le cadre du Ségur de la santé de travaux de rénovation de l'hébergement des personnes âgées dépendantes. **250 millions d'euros d'Investissements du quotidien** ont été déployés dans plus de 8 000 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour apporter des améliorations concrètes et rapides au bénéfice des professionnels et des résidents. Ces crédits sont destinés à financer des dépenses d'investissement, s'orientant vers un objectif de qualité, telles que des travaux et achats d'équipements améliorant le confort d'été, limitant l'exposition à la chaleur et privilégiant la ventilation naturelle tels que la protection des ouvertures, l'installation des brasseurs d'air, l'isolation de la toiture et des murs.
- o **Déploiement via l'Anap** d'un livrable sur les bonnes pratiques de performance et de sobriété énergétique, animation d'une communauté de pratiques sur le sujet du développement durable, apport d'appuis terrains permettant d'impulser ou de renforcer la démarche RSE des établissements (accompagnement de plus de 500 établissements en cours de réalisation) et mise en place un kit pratique et opérationnel dédié à l'application du décret tertiaire.



Une initiative locale inspirante

Depuis juillet 2022, la climatisation du **centre hospitalier de la Polynésie Française** est assurée en intégralité par un système SWAC (Sea Water Air Conditioning) ou système de climatisation marine. Cette solution technique de climatisation utilise une source renouvelable et locale : les eaux profondes des océans et lacs et les courants froids de surface. Dans le cas du CHPF, l'eau de mer est pompée à une profondeur de 900 mètres, assurant une température stable toute l'année. L'eau salée atteint une température de 5°C dans le local de production, puis passe par des échangeurs pour refroidir la boucle du réseau centralisé d'eau glacée existant. En termes de consommation énergétique, avant le SWAC, la production d'eau glacée via les groupes frigorifiques classiques représentait 37 % de la consommation électrique totale du CHPF. Elle ne s'élève aujourd'hui plus qu'à **7 % du mix énergétique** de l'hôpital. La consommation d'électricité pour la production de froid a été **divisée par 10** et représente une réduction de consommation de 10 GWh par an, soit 2 % de la consommation électrique totale de l'île de Tahiti, et l'équivalent de 5.000 tonnes d'émission de CO2 en moins annuellement.

Objectif 2



Accélérer la transition vers des achats durables

44 % des structures du secteur interrogées mènent à ce jour des actions en faveur d'achats plus durables mais ne disposent pas d'une politique achats responsables formalisée. 53 % n'ont pas de politique de réduction du gaspillage alimentaire, et 20 % ne trient pas ces déchets¹⁰.

La transition des achats du secteur vers des **produits durables** s'inscrit pleinement dans une démarche de décarbonation ambitieuse des établissements, d'une part, à travers les produits achetés qui intègrent des « quotas carbone » du fait du processus de fabrication industrielle, à l'image des médicaments. Et d'autre part, à travers les impacts de l'utilisation des produits, engendrant des déchets chimiques et plastiques par exemple, ou par le biais des prestations achetées (blanchisseries, restauration, etc.). Le rapport du *think tank* « The Shift Project » évalue les émissions de la catégorie « Achats » à environ **32 MtCO₂e¹¹**, soit plus de **60 % des émissions du secteur**.

Le sujet de l'**alimentation durable** est intégré aux travaux sur les achats. Le poste de l'alimentation occupe une part très importante des émissions de gaz à effet de serre du secteur : **11 %**, **3^e source d'émission¹²**.

ENGAGEMENTS

SUR LES ACHATS DURABLES

o La mission Performance Hospitalière pour des Achats REsponsables (PHARE) de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) collabore à la construction de la politique des achats hospitaliers durables, en complément des démarches interministérielles suivantes :

- Accompagner avec le **Plan national des achats durables 2022-2025** les établissements et les réseaux d'acheteurs, en élaborant une plateforme d'achats durables (guichet unique avec espace dédié aux acheteurs de la santé), par des travaux sur l'analyse du cycle de vie, ou encore par la participation aux MOOC élaborés par le Commissariat général au Développement Durable ;
- Élaborer via l'**Observatoire économique de la commande publique** des indicateurs d'achats durables et réaliser un recensement de tous les indicateurs présents dans les textes réglementaires et législatifs ;

10. Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).

11. Rapport « Décarboner la santé », The Shift Project, avril 2023

12. *Ibid.*

- Construire avec la **Direction générale des entreprises** un référentiel pour mesurer le bilan carbone dans l'acte d'achats, en y intégrant la comptabilisation du bilan carbone des transports internationaux des produits achetés auprès des industries pharmaceutiques.
- o **L'Assurance Maladie** s'engage également en matière d'achats durables à :
 - Proposer dans le cadre de la négociation de l'**accord cadre CEPS** l'intégration de critères environnementaux ;
 - Étudier la mise en place d'un **scoring carbone** (en lien avec le Greener NHS) ;
 - Analyser dans un cadre européen les conditions permettant de mettre en place un **scoring commun**.

SUR L'ALIMENTATION DURABLE

- o Déployer l'expérimentation « **Lundis verts** » (repas végétarien pour tous les professionnels et usagers une fois par semaine) dans plusieurs établissements, accompagnée d'une campagne de communication dédiée. A titre d'illustration, la réduction des émissions de GES générée par le déploiement de ce dispositif dans chaque ménage français serait à peu près équivalente à celles de tous les vols domestiques en France¹³.
- o Dans le cadre du Plan national des achats durables (PNAD) : travaux en cours pour atteindre **100 % des marchés avec une considération environnementale** en 2025 (dont l'alimentation).
- o Déployer des logiciels open source permettant de calculer le **gaspillage alimentaire ainsi que l'impact carbone de la restauration collective**.
- o Inciter les établissements à passer des partenariats avec des associations locales pour **limiter le gaspillage alimentaire**.

DÉJÀ ENGAGÉS

SUR LES ACHATS DURABLES

Définition d'un dispositif interministériel dès 2021 pour définir des actions vertueuses et pérennes dans le cadre d'une transformation nationale des achats durables hospitaliers :

- o **Boussole verte** présentant par thèmes l'intégralité des mesures applicables aux établissements hospitaliers et les ressources associées ;
- o **Carnets de bord** à destination des acheteurs et du management de la fonction achats durables ;
- o **Cartes d'orientation durables** intégrant les pratiques de mutation des méthodes d'achats durables ;
- o **Outil d'éco-maturité** pour mesurer la mise en place de sa transformation durable ;
- o **Parcours de formation achats durables** pour rendre les bonnes pratiques et les organisations achats durables pérennes.

SUR L'ALIMENTATION DURABLE

- o Mesure prévue par le Ségur de la Santé « **Repas à l'Hôpital** » : expérimentation pilotée par la DGOS, menée dans trois établissements de santé pilotes afin d'augmenter la part d'alimentation durable et biologique et de réduire le gaspillage alimentaire.
- o Mise en œuvre de la loi du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous, dite **loi Egalim**

13. <https://theconversation.com/le-lundi-vert-sans-viande-ni-poisson-est-loin-detre-un-gadget-ecologique-146600>

et de la loi du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, dite **loi Climat et Résilience**, avec notamment :

- La suppression des bouteilles d'eau distribuées gratuitement depuis le 1er janvier 2021 ;
 - L'obligation du don des repas non consommés par la signature d'une convention avec une association d'aide alimentaire au-delà de 3000 repas par jour ;
 - L'obligation de 50% de produits de qualité dont 20 % bio et 100 % de viande et produits de la pêche durables et de qualité depuis le 1er janvier 2022 ;
 - L'obligation du tri des bio-déchets depuis le 1er janvier 2023 pour les producteurs et détenteurs de plus de 5 tonnes puis pour tous au 31 décembre 2023.
- o Mise en œuvre de la loi du 10 février 2020 relative à la lutte contre le gaspillage et à l'économie circulaire, dite loi AGECE, qui impose **l'interdiction du plastique pour les contenants alimentaires de cuisson, de réchauffage et de service notamment dans les services de pédiatrie et de maternité au plus tard le 1^{er} janvier 2025**. En plus de la réduction du volume des déchets plastiques, l'objectif est de diminuer l'exposition des enfants et des femmes enceintes aux perturbateurs endocriniens. Des concertations sont actuellement menées par le ministère de la Santé et de la prévention afin d'assurer la suppression progressive des contenants alimentaires en plastique dans ces services. Certaines dérogations sont à l'étude afin de respecter un objectif d'hygiène et de traçabilité.
- o Élaboration de la **cartographie** de l'ensemble des réglementations portant sur la restauration collective par la mission PHARE de la DGOS.

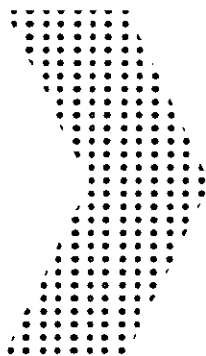


Des initiatives locales inspirantes

Dans le cadre de leur partenariat stratégique d'innovation baptisé ASTRI&DD 1, le Centre hospitalier universitaire de Rennes et la société Philips se sont engagés à participer activement à la réduction de leur empreinte environnementale, avec un premier cas d'usage : l'analyse de cycle de vie (ACV) d'un système biplan d'imagerie interventionnelle (Azurion FD20/15, Philips, Pays-Bas) dédié à la neuroradiologie. Différents leviers ont été identifiés par les équipes afin de diminuer cette contribution, et un plan d'action concret est en cours de déploiement : co-développement d'un mode d'économie d'énergie, élargissement du périmètre de l'ACV à l'ensemble de la salle (équipements, consommables, déchets, traitement et stockage des données médicales, ventilation, etc.), exploration d'un modèle d'économie circulaire, partage des bonnes pratiques des programmes fournisseurs, retour d'expérience sur la méthode PEF auprès de la Commission européenne, etc.

Une politique active de lutte contre le gaspillage alimentaire a été mise en place au sein du centre hospitalier de Jonzac (17). Une réflexion a été menée par un groupe de travail coordonné par le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN) afin de réduire fortement le gaspillage alimentaire notamment dans les services de très courts séjours (urgences, hôpitaux de jour).

Objectif 3



Transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables dès 2023

53 % des structures du secteur interrogées ne mènent pas d'action pour limiter l'impact environnemental des produits dangereux qu'elles utilisent¹⁴.

Le soin « écoresponsable » est un acte de soin qui, à qualité et sécurité égales, engendre un impact moindre sur l'environnement. De plus en plus plébiscité par les professionnels, il questionne la pertinence du soin effectué. La réduction de l'impact environnemental des soins répond aux problématiques de sur-utilisation, de sous-utilisation ainsi que de gaspillage opérationnel. Les démarches de soins écoresponsables peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie au travail et à terme, à renforcer l'attractivité des structures où elles sont mises en œuvre.

ENGAGEMENTS

- o **Déployer des bonnes pratiques** en matière de soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par le biais d'un référentiel national : recenser l'existant et disposer d'un état des lieux avec des critères de priorisation (impact, facilité de mise en œuvre, reproductibilité, engagement des professionnels...), identifier **les dispositions réglementaires bloquantes** pour les faire évoluer ;
- o Développer et renforcer les évaluations de **pratiques de soins écoresponsables**, par des analyses scientifiques, des analyses de cycle de vie et des bilans carbone effectués de façon globale et standardisée ;
- o Identifier les ressources et les leviers nécessaires à la **promotion de la sobriété du soin**. Outre les actions de formation et de sensibilisation à la démarche, la recherche devra être développée, de même que les données scientifiques, notamment sur la promotion et le soutien des alternatives non médicamenteuses qui présentent de nombreux co-bénéfices.
- o Travailler sur la **pertinence des soins et des parcours de soins** incluant des critères environnementaux, en lien notamment avec les réflexions sur la tarification à l'activité ;
- o **Réduire d'ici 2025 l'usage des gaz anesthésiants à fort effet de serre** (remplacer notamment le desflurane et l'isoflurane par du sévoflurane) sauf cas clinique exceptionnel, et interdire la **construction des réseaux de Protoxyde d'azote** dans les nouveaux projets immobiliers.
- o **Réduire également d'ici 2025 l'usage des inhalateurs à gaz à fort effet de serre** au profit d'autres types d'inhalateurs lorsque le cas clinique le permet.

¹⁴. Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2 656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).

- o Travaux d'expertise en cours visant à créer les conditions permettant le retraitement des **dispositifs médicaux à usage unique** en définissant un cadre juridique et de pratiques garant de la sécurité des soins, ainsi qu'une filière française de retraitement ;
- o Réfléchir à l'intégration de la dimension écoresponsable des actes et soins dans les **évaluations et recommandations de la Haute Autorité de santé** ;
- o Intégrer des indicateurs spécifiques dans les **Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiéce des Soins (CAQES)** ;
- o **Embarquer les usagers de l'offre de soins** pour les convaincre du bien-fondé d'une démarche de sobriété du soin et en faire des acteurs à part entière des soins écoresponsables.

DÉJÀ ENGAGÉS

- o Déploiement en décembre 2022 d'un questionnaire visant à **recenser les pratiques actuelles en matière de soins écoresponsables** afin d'établir un premier état des lieux et de permettre un partage généralisé de bonnes pratiques, piloté par la Direction générale de l'offre de soins et un groupe de travail de professionnels de santé bénévoles.
- o Des travaux déjà engagés par le ministère de la Santé et de la prévention relatifs à la **dispensation de médicaments à l'unité**, la sensibilisation à un **usage plus modéré du formol/formaldéhyde** à investiguer, l'affichage d'un éco-score défini après analyse du cycle de vie, par médicament destiné aux prescripteurs et pharmaciens.
- o Lancement d'un **comité de pilotage développement durable sur les produits de santé** : en collaboration avec l'Ordre national des Pharmaciens, l'Anap a engagé un recensement des initiatives écologiques relatives à l'approvisionnement et à l'utilisation des produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux). Ces initiatives peuvent émaner d'industriels ou de professionnels de santé. Elles seront notamment valorisées dans la « Plateforme des Bonnes Pratiques » mise en place par l'Anap.



Une initiative locale inspirante

La **polyclinique La Pergola** à Vichy (03) a déployé une politique environnementale ambitieuse. Parmi les mesures mises en place, l'établissement a souhaité parvenir à la **suppression totale de l'usage du protoxyde d'azote dans les blocs opératoires**. Ce gaz anesthésique, quatrième gaz à effet de serre avec un potentiel « réchauffant » 300 fois supérieur à celui du CO₂ à masse équivalente, a également des effets délétères pour les personnels fréquemment exposés et est souvent responsable de nausées et de vomissements postopératoires pour les patients. La consommation de ce gaz a été réduite par 10 en deux ans. Son usage a été totalement supprimé au bloc opératoire ; il reste utilisé aux urgences, pour les actes de confort en pédiatrie, et pour certaines interventions spécifiques en pneumologie et radiologie, avec le recours à des dispositifs portatifs de mélanges gazeux.

Objectif 4

Accélérer la réduction des déchets et leur valorisation d'ici 2030 et optimiser le périmètre DASRI pour le limiter le plus possible dès 2024

33 % des structures du secteur interrogées se sont fixé des objectifs de réduction et valorisation des déchets. Seulement 24 % d'entre elles trient, pèsent et valorisent leurs déchets alimentaires¹⁵.

Le *think tank* « The Shift Project » estime les émissions de la catégorie « Déchets » du secteur à **0,4 MtCO₂e¹⁶**. Ces émissions se répartissent entre DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux), DAOM (déchets assimilés aux ordures ménagères), et traitement des eaux usées. Le secteur produirait **700 000 tonnes** par an de déchets de toutes sortes, soit 3,5 % de la production nationale. **20 à 30 %** des déchets hospitaliers proviendraient des blocs opératoires et la production moyenne d'équivalent carbone par opération chirurgicale a été estimée à 184 kgCO₂e¹⁷. Le traitement des DASRI représente un impact environnemental et écologique significativement plus important que les DAOM.

ENGAGEMENTS

- o **Automatiser les stocks dans les pharmacies à usage intérieur** pour permettre une meilleure gestion des stocks et une réduction des déchets de médicaments ;
- o Développer la **sobriété des prescriptions et mener une réflexion sur la dé-prescription et les alternatives non médicamenteuses** ;
- o Développer la **délivrance de médicaments à l'unité** (élément intégré notamment à la Convention nationale des pharmaciens en 2023) ;
- o Redéfinir le périmètre des **déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRI)** et développer la réutilisation des emballages des DASRI en accompagnant les expérimentations ;
- o Structurer la **revalorisation des déchets issus de dispositifs médicaux** et mettre en place une filière de valorisation de **matériaux précieux** ;
- o Préfigurer une filière à responsabilité élargie des producteurs (REP) sur les **textiles sanitaires à usage unique** ;
- o Adopter et systématiser le **principe des « 5R »** (« Refuser, Réduire, Réutiliser, Recycler et Rendre à la terre ») et intégrer la notion de fin de vie dès l'achat (récupération, circuit de valorisation en privilégiant le réemploi, la réutilisation et ensuite le recyclage). ;

15. Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2 656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).

16. Rapport « **Décarboner la santé** », The Shift Project, avril 2023

17. **The impact of surgery on global climate: a carbon footprinting study of operating theatres in three health systems**, Andrea J MacNeill MD, Robert Lillywhite, Prof Carl J Brown MD, 2017).

- o Développer le **recyclage des déchets hors DASRI** et permettre la valorisation des déchets d'activités de soins issus des dispositifs médicaux notamment ;
- o Développer des **circuits d'économie circulaires** ;
- o Développer des solutions pour la **gestion des excréta des patients traités par des cytotoxiques**, dans les établissements et à domicile ;
- o Mettre en place une filière de collecte et valorisation des **verres médicaux** issus des soins en établissements ;
- o Inciter les établissements à faire **composter sur site les bio-déchets**, permettant de réduire les taxes et coûts de collecte et traitement des déchets, ainsi que le budget lié à l'entretien des espaces verts, ou bien à s'inscrire dans le **groupement de communes** pour les collecter et valoriser.

DÉJÀ ENGAGÉS


o Lancement en février 2023 par la DGOS d'un appel à projet en lien avec la Mesure 14 du Ségur auprès d'établissements publics de santé visant à mener une expérimentation sur un an pour la réduction et la valorisation **du plastique à usage unique et des déchets alimentaires**. 6 lauréats ont été annoncés en mai 2023 : le CH de Mende (48), le GH Nord-Essonne (91), le CH Eure-Seine (27), le CHU de Nantes (44), l'AP-HM (13) et le GHT Alliance de Gironde (33).



Des initiatives locales inspirantes

Au **centre hospitalier universitaire de Toulouse (31)**, l'initiative « **Leboncoin du CHU** » est proposée depuis octobre 2020 aux 16 000 agents du CHU. Ce projet permet de déposer un matériel à échanger, validé par le cadre puis vérifié par les équipes logistiques en charge des déménagements, de récupérer un matériel disponible sur la base d'une liste classée par catégorie, avec photo et éléments qualitatifs. Une communication spécifique – axée sur une newsletter, un référent par site et une assistance téléphonique – a permis de diffuser largement et de susciter l'intérêt du personnel. En dix-huit mois d'existence, les résultats sont probants : près de 800 équipements échangés, 58 % concernent du mobilier de bureau, 13 % du mobilier de chambre, 11 % du mobilier de soin et 18 % du mobilier divers (logistique, autres), pour une économie financière générée estimée à 250 000 €.

Au sein des crèches du **centre hospitalier universitaire de Limoges (87)**, pour limiter l'usage du plastique, des contenants en verre (verres et biberons) sont utilisés pour boire. Les repas et les goûters sont servis dans des plateaux en porcelaine, qui sont également déployés au domicile des assistantes maternelles.

Objectif 5


Former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé à l'urgence écologique, aux enjeux santé-environnement, à l'écoconception des soins et des accompagnements médicosociaux, et soutenir des projets de recherche d'ici 2025

Dans le cadre d'une étude sur la nécessité de préparer les soignants de demain aux enjeux environnementaux, réalisée par le Docteur Marine Sarfati¹⁸, 96 % des étudiants interrogés ont estimé que le changement climatique figure parmi les enjeux majeurs du XXI^e siècle. 84 % pensent que les enjeux climatiques devraient être enseignés durant les études en santé, dont 54 % de manière obligatoire.

ENGAGEMENTS**1. FORMER TOUS LES AGENTS EN ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ À LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE**

o Former d'ici 2025 6.500 professionnels encadrants de la Fonction publique hospitalière (directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux, directeurs des soins, présidents de Commissions médicales d'établissement), en co-pilotage avec le ministère de la Transformation et de la Fonction publiques. Ces agents pourront ensuite être formateurs relais au sein de leurs établissements respectifs.

2. EN PARALLÈLE, D'AUTRES ACTIONS DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION SERONT DÉVELOPPÉES

o Insérer à l'offre de **formation initiale** un socle commun obligatoire de connaissances et de compétences sur la transition écologique pour tous les étudiants en santé de premier cycle, en lien avec le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MESR).

o Inscrire la formation continue aux enjeux santé-environnement et à l'évolution des recommandations et bonnes pratiques pour une transformation écologique au **plan de formation** de chaque établissement de santé et parmi les orientations prioritaires du **Développement Professionnel Continu** (DPC) des professionnels libéraux et des OPCO pour l'ensemble des professionnels et acteurs de santé.

18. Rhumatologue cheffe de Clinique des Universités et assistante des Hôpitaux aux Hospices Civils de Lyon, référente du volet formation du rapport du think tank « The Shift Project » « Décarboner la santé », avril 2023

- o Déployer dans les établissements des ateliers de sensibilisation à fort impact tels que : « **Plan Health Faire®** » et « **Fresques du Climat** ».
- o Diffuser largement les divers **guides de bonnes pratiques et référentiels** élaborés par le ministère de la Santé et de la prévention, l'Anap et le CSIS. Pour les cabinets de santé, déployer les outils déjà développés par associations santé-environnement, et organisations professionnelles, après les avoir validés.
- o **Sensibiliser et impliquer les résidents** dans les établissements médicosociaux, via notamment les Conseils de la vie sociale.
- o **Sensibiliser les patients, usagers et la population** en général à ces initiatives favorables à la santé et la protection des écosystèmes.

3. DE NOUVEAUX PROJETS DE RECHERCHE DEVRONT ÉGALEMENT ÊTRE SOUTENUS

Sensibiliser et inciter les communautés de recherche à proposer des **projets portant sur l'impact environnemental des soins et du système de soins** aux guichets de financement de la recherche appliquée en santé, afin notamment d'**étouffer le corpus scientifique sur les méthodologies d'estimation de l'impact environnemental** des soins et du système de soins.

DÉJÀ ENGAGÉS

EN MATIÈRE DE FORMATION

- o **Prise en compte dans les référentiels de certification périodique** d'actions correspondant aux orientations scientifiques en faveur de la santé environnementale et sociétale, promouvant les soins écoresponsables.
- o Inscription **aux orientations annuelles de DPC** de 2020 et 2022 d'éléments relatifs à la santé environnementale (« appréhension des enjeux liés à la santé environnementale »).
- o Mise en place de la formation **ChanCES – Changement climatique, transitions et santé** à l'EHESP, ouverte à tous les professionnels du secteur intéressés, afin d'analyser, de coordonner, de piloter ou de développer des projets pour atténuer l'impact environnemental des modes de fonctionnement d'une institution ou d'un territoire, et de les adapter aux bouleversements en lien avec le changement climatique dans un objectif de protection des populations et des fondements de la santé publique. La formation vise le déploiement sur le territoire de **formateurs relais**.

EN MATIÈRE DE RECHERCHE

- o Ouverture en 2023 par la Direction générale de l'offre de soins du Programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS, doté d'environ 15 millions d'euros) aux projets s'intéressant à **l'impact environnemental du système de soins**.
- o Pilotage et financement un appel à projets européen dans le cadre du Partenariat européen sur la transformation des systèmes de soins (PTHCS) portant sur la **soutenabilité environnementale des systèmes de soin**, à hauteur de 4,5 millions d'euros. L'appel à projets a été publié en avril 2023, les premiers projets financés seront connus en fin d'année 2023.



Une initiative inspirante

L'Institut des Sciences de l'Entreprise et du Management (ISEM) de l'Université de Montpellier ont développé, en partenariat avec le C2DS et le CESEGH, un **Diplôme universitaire de Management du développement durable en santé**. Ouvert à la formation initiale et continue, dans un contexte de sensibilisation croissante des acteurs de la santé à leur rôle environnemental, social et sociétal, ce DU vise à transmettre les savoirs constitués en matière auprès du public des responsables hospitaliers et des entreprises qui interviennent dans les secteurs sanitaire et médicosocial.

Objectif 6



Accélérer la transition vers des transports et des schémas de mobilité à faibles et très faibles émissions d'ici 2030

43 % des structures du secteur affirment n'avoir pas encore pris en compte l'enjeu de la mobilité. 29 % d'entre elles seulement ont mis en place un plan d'actions de premier niveau pour les déplacements domicile/travail¹⁹.

Le volet « Déplacements » du secteur sanitaire et médicosocial représente, selon le rapport du *think tank* « The Shift Project », 6,8 MtCO₂e²⁰. D'après son Guide des pratiques vertueuses en développement durable des établissements de santé, le Comité pour le Développement Durable en Santé (C2DS) estime qu'un quart des émissions de gaz à effet de serre générées par un établissement de santé est dû aux transports²¹. Le bilan carbone du volet transports est encore plus conséquent pour certaines spécialités médicales, à l'image des centres de radiothérapie, pour lesquels il s'agit de la première source d'émissions carbone. L'ensemble de la filière transports et mobilités doit être repensée : transports sanitaires et véhicules d'urgence, déplacements professionnels (médicaux et paramédicaux, hospitalisation à domicile), déplacements des usagers et des visiteurs et déplacements domicile-travail des professionnels.

ENGAGEMENTS

- o Accompagner la **transition du transport pour la réalisation de soins** (transporteurs sanitaires, taxis, déplacements des professionnels de santé de ville, etc.) : intégration d'objectifs et de dispositifs incitant aux déplacements sobres en carbone (ex : bonus électrique pour les transporteurs sanitaires, indemnité kilométrique vélo pour les professionnels de santé de ville,...).
- o Développer le recours au **carburant Biogaz** pour les flottes de poids lourds.
- o Aider au développement d'outils favorisant le **covoiturage et les transports sanitaires partagés** (outil et accompagnement).
- o Appuyer le déploiement des outils de plateformes de commandes permettant une **optimisation des tournées ou la gestion de véhicules en pool**.
- o Déployer des **navettes de délestage**.
- o Inciter à l'achat de **véhicules d'occasion** et de **vélos de service**.
- o **Évaluer les plans de mobilité** rendus obligatoires par la LOM pour les établissements de plus de 100 salariés.

19. Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).

20. Rapport « Décarboner la santé », The Shift Project, avril 2023

21. Guide des pratiques vertueuses en développement durable des établissements de santé, C2DS, novembre 2021

- o Mettre en place, pour les déplacements patients et visiteurs et les déplacements domicile-travail, un « **point info mobilité** » sur le site internet de l'établissement indiquant les modes de transports possibles, ainsi que les avantages et inconvénients de chacun des modes.
- o Intégrer la sobriété carbone dans le **virage domiciliaire du médico-social** et la manière d'organiser l'accompagnement hors les murs.
- o Inciter à limiter les kilomètres parcourus pour les formations et conférences : **développer le e-learning et les colloques de proximité accessibles en train.**
- o **Développer la communication** autour des co-bénéfices santé-environnement-économie de la mobilité active, douce, collective.

DÉJÀ ENGAGÉS

- o Obligation depuis le 1^{er} janvier 2020, dans le cadre de la loi d'orientation des mobilités de 2019 (LOM) d'établir un **Plan de Mobilité employeur** pour chaque établissement de santé (transport des professionnels, déplacements professionnels, transport des patients, des visiteurs, des fournisseurs, des marchandises et des partenaires. Facilitation à l'usage de moyens de mobilité active (marche, vélo, trottinette), au co-voiturage, aux transports en commun, mise à disposition de stationnement adéquat et sécurisé, de douches, réflexion sur les horaires de travail (personnel administratif et soignant), etc.). Le plan de mobilité doit être intégré dans le volet écoresponsable des projets d'établissement de santé, dans leurs CPOM validés par l'Agence régionale de santé.
- o Entrée en vigueur le 10 mai 2020 du « **Forfait mobilités durables** » pour la Fonction publique hospitalière afin d'encourager le recours à des transports plus propres pour les trajets domicile-travail.
- o Réalisation en septembre 2022 d'un **guide** par l'Anap pour mettre en œuvre une flotte de véhicules à faibles ou très faibles émissions et mise en place en cours d'appuis terrain demandés par des établissements.
- o Les **transports partagés** ont été inscrits en 2023 aux textes conventionnels de la Caisse nationale d'assurance maladie.
- o Un **bonus écologique** sera versé à compter de novembre 2023 aux transporteurs sanitaires qui utiliseront des véhicules électriques (sous la forme de forfait : 300 euros pour les véhicules sanitaires légers et 1 100 euros pour les ambulances).



Une initiative locale inspirante

Au centre hospitalier universitaire de Montpellier (34) : au premier semestre 2022, une réflexion a été lancée sur les déplacements domicile/travail des 12 000 agents et les déplacements professionnels des 264 véhicules de la flotte. Le CHU s'est engagé à planifier le renouvellement des véhicules de sa flotte jusqu'à 2027 afin d'augmenter la part de véhicules à faibles émissions. Lors des acquisitions ou remplacements de véhicules, les citadines circulant dans la métropole sont systématiquement achetées avec une motorisation électrique. *A minima* 50 % des renouvellements des VP ou des VUL seront des véhicules à faibles émissions (CO₂ < 50 g/km). En parallèle, le CHU réalise des tests de motorisation électrique pour des véhicules spécifiques (mise en service d'un véhicule électrique à température dirigée pour le transport sanguin, expérimentation pour alimenter les systèmes de froid du véhicule grâce à de l'énergie solaire, expérimentation d'un véhicule Samu électrique). Au-delà des véhicules de la flotte, le CHU embarque ses prestataires dans la démarche. Les 12 poids lourds de la société Berto qui acheminent les approvisionnements entre la plateforme logistique et les différents sites du CHU fonctionnent au biodiesel depuis le 1^{er} septembre 2022. Le CHU est le premier établissement à avoir été labélisé « Employeur Pro Vélo ! » en avril 2023.

Objectif 7



Élaborer une feuille de route pour verdir le numérique en santé

Bien qu'immatériels, les systèmes numériques représentent près de 4 % des émissions mondiales d'équivalent CO₂. En France, un rapport publié au Sénat²² évalue l'empreinte carbone du numérique à 15 MtCO₂e par an, soit environ 2 % de l'ensemble des émissions nationales. Sans action pour réduire cet impact, il pourrait tripler en 2050²³. L'informatique interne d'un système d'information hospitalier représente plus de 5 % du bilan carbone d'un CHU moyen²⁴. Il est donc urgent d'agir avant de recourir à un service ou un équipement numérique, pendant la vie de ces équipements et services, et sur l'obsolescence, le réemploi et le recyclage en fin de vie.

ENGAGEMENTS ET PERSPECTIVES

- o Promouvoir l'achat des équipements et matériels numériques issus de l'économie circulaire par la mise en place d'un **écolabel**²⁵.
- o Favoriser l'achat de **dispositifs éco-conçus**. La modularité des dispositifs est notamment un point fort en ce qu'elle permet le remplacement de pièces au lieu du renouvellement total (en lien avec le volet achats durables).
- o Lutter notamment contre l'« **obésiciel** » et promouvoir la désinstallation des services inutilisés et le nettoyage des serveurs et ordinateurs afin d'éviter l'accumulation de déchets numériques qui consomment de l'énergie inutilement.
- o Promouvoir les **démarches d'écoconception** et favoriser l'élaboration de logiciels moins énergivores en modifiant la manière de coder par la formation des professionnels du logiciel et en instaurant la notion de « bugs énergétiques » pour tout code consommant de l'énergie sans aucune nécessité fonctionnelle.
- o Calculer et contrôler les **impacts environnementaux des services numériques en santé** (mise à disposition de services de calcul d'éco-scores des applications de santé, des logiciels de gestion des cabinets de villes, de la télésanté et notamment de la téléconsultation, des établissements de santé et des secteurs social et médico-social).
- o Lutter contre l'**obsolescence** en proposant de ne pas renouveler le matériel toujours fonctionnel, de privilégier le réemploi dans le cadre d'opérations de solidarité, et de systématiser le recyclage des dispositifs en fin de vie.

22. <https://www.senat.fr/rap/r19-555/r19-5550.html#toc0>

23. <https://www.arcep.fr/la-regulation/grands-dossiers-thematiques-transverses/l-empreinte-environnementale-du-numerique/etude-ademe-arcep-empreinte-environnementale-numerique-2020-2030-2050.html>

24. 34 estimations réalisées à partir de l'inventaire informatique des établissements de santé, publié par la DGOS (Atlas de SI Hospitaliers 2018 - https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_atlas_sih_2018.pdf) et du modèle de calcul mis au point par F. Bordage pour le GT6

25. Un écolabel est un label écologique attribué par un organisme indépendant (certificateur) à un produit ou service susceptible de réduire certains impacts négatifs sur l'environnement par comparaison avec d'autres produits ou services de la même catégorie.

- o Promouvoir les actions permettant de maîtriser la **consommation énergétique des data centers et de certains matériels médicaux** (un tiers seulement de l'énergie sert à faire fonctionner les serveurs, le reste étant utilisé pour alimenter un système de refroidissement), par exemple la régulation de la climatisation, permettant d'optimiser la production de froid, la réutilisation du surplus de chaleur produite pour chauffer d'autres bâtiments, etc.
- o Mesurer et maîtriser les **volumes des données échangées**. Toutes les données personnelles ne sont peut-être pas pertinentes dans le cadre d'études cliniques ou populationnelles.
- o **Évaluer le bénéfice santé réel** d'un dispositif numérique innovant avant de le mettre en place, en comparaison du risque environnemental qu'il représente et des éventuels effets rebonds.

DÉJÀ ENGAGÉS

- o • Une première **feuille de route** a déjà été élaborée par la cellule éthique de la Délégation ministérielle au numérique en santé, du ministère de la Santé et de la prévention. Une série de recommandations pour le secteur est accessible dans un rapport publié en mai 2021, intitulé « L'impact environnemental du numérique en santé »²⁶.
- o Élaboration et mise à disposition des éditeurs d'un service de calcul de l'**éco-score des applications de santé**²⁷, utilisé pour le référencement dans le catalogue de services de Mon espace santé.
- o Élaboration et mise à disposition des Directions des Systèmes d'information des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux d'un **éco-score des systèmes d'information hospitaliers** dans le cadre de la certification MATURIN (Direction générale de l'offre de soins).



Une initiative inspirante

Dans le cadre de ses implantations, le **Mipih**, structure publique de coopération hospitalière, spécialisé dans l'édition et l'hébergement de systèmes d'informations hospitaliers et de santé, met en place des systèmes de régulation de la climatisation permettant d'optimiser la production de froid. Le surplus de chaleur produite par le data center de Toulouse est recyclé pour chauffer d'autres bâtiments. Le data center d'Amiens est ainsi connecté au réseau chaleur et froid de la ville. Les calories produites par le data center servent à chauffer le réseau de ville et le froid est produit par géothermie. Ainsi, la société d'économie mixte à opération unique, Amiens Energies, s'est engagée auprès de l'Ademe à injecter de l'énergie sur le réseau Intercampus (fédération étudiante sur la Champagne-Ardenne) dans le cadre du développement de ses réseaux.

notes d'information, sensibilisation aux éco-gestes

26. https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/RAPPORT_GT6_VE.pdf

27. <https://ecoscore-appli.esante.gouv.fr/>

**FRANCE
NATION
VERTE >**

Agir • Mobiliser • Accélérer



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Contact presse

Cabinet de Madame Agnès FIRMIN LE BODO, ministre déléguée
chargée de l'Organisation Territoriale et des Professions de Santé

14, avenue Duquesne, 75007 PARIS

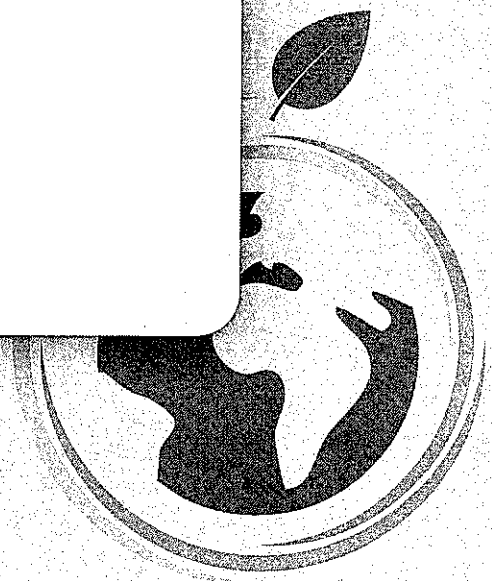
sec.presse.cabotps@sante.gouv.fr

01.40.56.84.86

5 minutes
POUR
COMPRENDRE

LE CADRE JURIDIQUE DE LA **STRATÉGIE RSE**

EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET MÉDICO-SOCIAUX



#1

Le volet écoresponsable du projet d'établissement

tout savoir en 1 mn

#1
Le volet écoresponsable
du projet d'établissement
p. 3

#2
Le bilan de gaz
à effet de serre
p. 4

#3
Les critères développement
durable de la HAS
p. 5

#4
La déclaration de performance
extra-financière
p. 6

CE QUE DIT LA LOI

Les établissements doivent inclure des objectifs pour réduire les émissions de gaz à effet de serre dans leur projet d'établissement.

POUR QUI ?

Tous les établissements publics et privés de santé et médico-sociaux.

POUR QUAND ?

Déjà en vigueur et à mettre à jour tous les 5 ans.

LES RÉFÉRENCES JURIDIQUES

Article L6143-2 du Code de la santé publique

QUELLES SANCTIONS ?

Aucune.

#2

Le bilan de gaz à effet de serre

Tout savoir en 1 mn

CE QUE DIT LA LOI

- Les établissements doivent réaliser un diagnostic des émissions de gaz à effet de serre sur une année pour identifier les principaux facteurs d'émissions directes et indirectes. Le bilan doit être réalisé tous les 4 ans pour le privé et tous les 3 ans pour le public.
- Il doit être accompagné d'un « plan de transition » présentant les actions et les moyens de l'établissement.

LES RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- Article L. 229-25 du Code de l'environnement
- Articles R. 229-45 à R. 229-50-1 du Code de l'environnement
- Décret n° 2022-982 du 1^{er} juillet 2022 relatif aux bilans d'émissions de gaz à effet de serre

POUR QUI ?

Les établissements privés employant plus de 500 salariés (plus de 250 personnes pour les régions et départements d'outre-mer).

Les établissements publics employant plus de 250 personnes.

Les groupes définis à l'Article L2331-1 du Code du travail peuvent établir et publier un bilan de leurs émissions de gaz à effet de serre et un plan de transition pour l'ensemble de leurs structures.

POUR QUAND ?

Déjà en vigueur.

COMMENT LE DÉCLARER ?

Les bilans établis après le 1^{er} janvier 2016 doivent être déclarés sur la plateforme Bilans GES - ADEME.

QUELLES SANCTIONS ?

Si l'établissement ne réalise pas et ne publie pas son bilan de gaz à effet de serre, il s'expose à une amende de 50 000 € (100 000 € en cas de récidive).

#3

Les critères développement durable de la HAS

Tout savoir en 1 mn

CE QUE DIT LA LOI

La certification, ou évaluation pour les établissements médico-sociaux, de la Haute Autorité de santé intègre des critères de développement durable qui doivent être obligatoirement pris en compte par les établissements :

- Le critère 3.6-04 stipule pour les établissements de santé que « les risques environnementaux et enjeux du développement durable sont maîtrisés ».
- Le critère 3.15.1. pour les établissements sociaux et médico-sociaux indique que « l'ESSMS définit et met en œuvre sa stratégie d'optimisation des achats et de développement durable. »

LES RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- Article L312-8 du Code de l'action sociale et des familles
- Article L6113-3 et suivants du Code de la santé publique

POUR QUI ?

Tous les établissements publics et privés de santé et médico-sociaux.

POUR QUAND ?

Déjà en vigueur.

QUELLES SANCTIONS ?

Aucune mais si ces critères ne sont pas respectés, cela impacte le score HAS.

La déclaration de performance extra-financière

Tout savoir en 1 mn

CE QUE DIT LA LOI

Les établissements doivent publier un rapport présentant la manière dont ils prennent en compte les conséquences sociales et environnementales de leurs activités. Les informations doivent être vérifiées par un organisme tiers indépendant. Le rapport doit présenter :

- le « modèle d'affaire » ;
- les principaux risques extra financiers ;
- les politiques appliquées et procédures de diligences raisonnables mises en œuvre pour prévenir, identifier et atténuer les risques considérés comme significatifs ;
- les résultats de ces politiques et les indicateurs de performance.

LES RÉFÉRENCES JURIDIQUES

- Article L. 225-102-1 du Code de commerce
- Article R. 225-104 et suivants du Code de commerce
- Article R. 22-10-29 du Code de commerce

POUR QUI ?

- Les établissements privés lucratifs de plus de 500 salariés dépassant 20 M€ pour le total du bilan ou 40 M€ pour le montant net du chiffre d'affaires.
 - Les établissements privés non lucratifs de plus de 500 salariés dépassant 100 M€ pour le total du bilan ou 100 M€ pour le montant net du chiffre d'affaires.
- Sont exemptées les SAS, SARL, SCS, SCI GIE, EPA, EPIC, mutuelles de livre 1 & 3, associations et fondations.

POUR QUAND ?

Déjà en vigueur.

COMMENT LE DÉCLARER ?

- Publication dans le rapport de gestion.
- Communication aux actionnaires et sur le site internet de l'établissement.
- Transmission au comité social et économique.

QUELLES SANCTIONS ?

Aucune.

l'anap

agence nationale de
la performance sanitaire
et médico-sociale

L'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale est une agence publique de conseil et d'expertise qui agit avec et pour les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux. Depuis 2009, elle a pour mission de soutenir, d'outiller et d'accompagner les établissements dans l'amélioration de leur performance sous toutes ses dimensions. Pour la mener à bien, l'Anap propose une offre d'accompagnement globale : diffusion de contenus opérationnels, organisation et animation de la mise en réseau et intervention sur le terrain.

Pour plus d'information :
www.anap.fr

Anap
23, Avenue d'Italie
75013 Paris
Tél. : 01 57 27 12 00

Retrouvez-nous sur



anap.fr

Écoconception des soins

La prise en compte des enjeux du développement durable est aujourd'hui une priorité dans le secteur de la santé. Chargés de soigner la population, les établissements de santé veillent à ce que leur activité ne soit pas délétère à celle-ci.

Définition

« Éco-concevoir un soin c'est réaliser un soin ayant un moindre impact sur les plans sanitaire, économique, social et environnemental à court, moyen et long terme »

(Source : Agence @ Non Nocere)

Enjeux

Économiques

- > Réduire les coûts globaux tout au long du cycle de vie d'un soin
- > Favoriser l'approvisionnement national afin d'assurer l'indépendance dans le secteur stratégique de santé publique

Sociaux et éthiques

- > Assurer l'efficacité et la performance des services de santé
- > Éviter l'accroissement des maladies chroniques et de l'obésité

Environnementaux

- > Favoriser une approche préventive vis-à-vis de la pollution plutôt qu'une approche curative
- > Préserver les ressources naturelles et la biodiversité

Obligations

Mesures de l'OMS

(10 mesures à prendre par les professionnels de la santé pour protéger la santé des effets du changement climatique)

Au niveau Mondial

- > Plaider en faveur d'un accord post-Kyoto fort et équitable
- > Promouvoir la nécessité d'un accord « orienté sur la santé »

Au niveau National/Local

- > Mettre à profit les connaissances et l'autorité pour défendre ces mesures
- > Évaluer les capacités d'adaptation des systèmes de santé aux niveaux communautaire et local
- > Renforcer les capacités d'adaptation du système de santé
- > Encourager les établissements de santé à montrer l'exemple
- > Promouvoir les avantages pour la santé de la réduction des émissions de gaz à effet de serre (atténuation)

Au niveau Personnel

- > Mieux comprendre les menaces pour la santé liées au climat
- > Calculer et réduire l'empreinte carbone liée à réalisation des soins
- > Impliquer le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

Actions

- > Analyser la pertinence d'un soin et évaluer sa nécessité pour réduire les recours aux dispositifs à forts impacts
- > Analyser le cycle de vie de chaque dispositif médical de sa conception à sa fin de vie en passant par sa distribution et son utilisation et agir sur les postes suivants :
 - Réduire les émissions de CO₂ et autres gaz à effet de serre et réduire la consommation d'eau
 - Diminuer la consommation énergétique
 - Réduire la production de déchets et favoriser l'utilisation de produits à faible impact (pollution de l'air, de l'eau, des sols...)
 - Utiliser des matériaux et produits non controversés
 - Optimiser le temps et les coûts
- > Privilégier l'approvisionnement local et réduire la fréquence des livraisons
- > Favoriser la réutilisation et diminuer les recours à des matériels à usage unique
- > Optimiser le conditionnement (allotissement en fonction des besoins des établissements et des patients...)
- > Réduire la toxicité induite et favoriser la sécurité d'usage pour l'environnement et les usagers



Éco-concevoir un soin : par où commencer ?

> **Réaliser un diagnostic des pratiques et une analyse documentaire (Analyse des FDS, FT, protocoles, échantillon-thèque...)**

> **Analyser les pratiques et évaluer les impacts liés aux soins à chaque étape du cycle de vie des dispositifs médicaux**

> **Établir un plan d'action en identifiant les impacts les plus significatifs, en définissant des objectifs et en proposant des axes d'amélioration**

En chiffres

157 1=1

C'est, en milliards, le coût des perturbateurs endocriniens pour la sécurité sociale en Europe

Une opération au bloc opératoire émet la même quantité de déchets qu'une famille de 4 personnes au cours d'une semaine entière

180

C'est, en litres, le volume d'eau moyen nécessaire à une opération chirurgicale



Quels outils de diagnostic et de suivi ?

> Au niveau national, le Plan National Santé-Environnement (PNSE) fixe des objectifs et des actions permettant de réduire l'impact sur l'environnement de la santé publique (**PNSE 4 (2021-2025)**: «Un environnement, une santé»)

> Au niveau régional, les **Plans Régionaux Santé-Environnement (PRSE)** territorialisent les objectifs définis par le PNSE en accompagnant la montée en compétences et la mise en réseau des parties prenantes

> Norme **ISO 14062** concernant l'intégration des aspects environnementaux dans la conception et le développement de produits

LE SAVIEZ-VOUS ?

La première étude sur l'impact environnemental d'un dispositif médical en France date de 2011 et porte sur l'activité de chirurgie de la cataracte.



Acteurs institutionnels principaux

ADEME

> Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie



Ministère de la transition écologique et sociale



OMS

> Organisation Mondiale de la Santé



À savoir

Éco-concevoir un soin peut se faire via la mise en place de la méthode PDCA, autrement appelée «roue de Deming». Elle repose sur le principe de l'amélioration continue et s'articule autour de 4 étapes :

> **Plan** : La planification consiste à définir des objectifs en relation avec les aspects environnementaux significatifs d'un soin

> **Do** : Lors de la conception, il s'agit d'identifier et de mettre en œuvre des actions afin d'atteindre les objectifs (choix de fournisseurs locaux, utilisation de produits labélisés...)

> **Check** : Dans cette troisième étape, il faut évaluer les résultats de la mise en œuvre de la démarche en comparant le prescrit du réel grâce à des indicateurs

> **Act** : Enfin, il s'agit de rectifier la démarche continuellement afin de coller davantage aux objectifs initiaux voire d'en fixer de plus ambitieux