

Transition Ecologique dans les blocs opératoires

Où en est-on?

Pr Patrick Pessaux

Chef de Service de Chirurgie Viscérale et Digestive – NHC Strasbourg

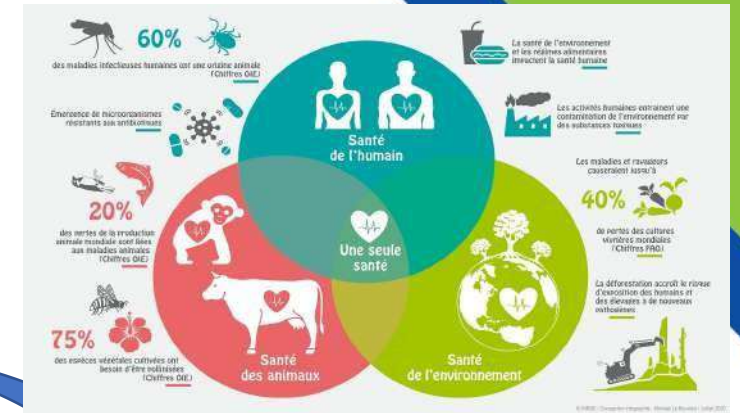
Président Association Française de Chirurgie (AFC)

Président Collectif ÉcoResponsabilité En Santé (CERES)

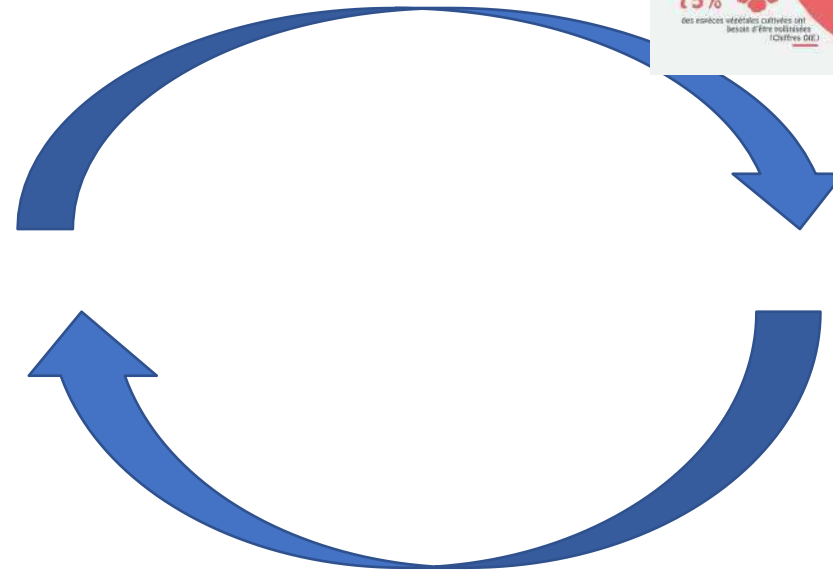
Président du comité Transition Ecologique en santé de la FHF

Conseiller de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est sur la transition écologique

Santé Environnementale



Environnement

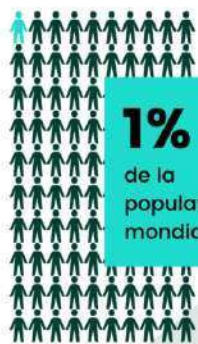


Santé

L'OMS a montré qu'en Europe les facteurs environnementaux qui pourraient être évités ou supprimés provoquent 1,4 million de décès par an, soit au moins 15% des décès.

L'aviation ...

Un loisir de riches



... est responsable de



Qui contribue fortement à la crise climatique



du réchauffement climatique mondial (gaz à effet de serre et condensation).



1 A/R Paris New-York. = 2 tonnes de CO2

Autant que ce qu'un Français devrait émettre chaque année pour rester sous 1,5°C de réchauffement.

vert

L'IMPACT DU SECTEUR HOSPITALIER SUR L'ENVIRONNEMENT

en 10 chiffres clés

En France, le secteur de la santé représente



des émissions de gaz à effet de serre.

The Shift Project, 2023



c'est la part de la consommation annuelle en énergie des établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés.

ADEME, 2012



ADEME, 2022

Les hôpitaux publics représentent



DGOS, 2021

Les établissements de santé privés et publics produisent



de déchets chaque année, soit 3,5% de la production nationale.

ADEME, 2010



sont récupérées et incinérées par l'éco-organisme Cyclamed chargé de collecter les MNU rapportés par les particuliers (uniquement), sur un volume global estimé à 23 000 tonnes.

Ministère de la Transition écologique, 2022

87 millions de trajets en transport sanitaire

sont effectués chaque année par 5,8 millions de patients pour environ 5 milliards d'euros.



Cour des comptes, 2019

1,5 milliard



de repas

sont consommés chaque année dans le secteur de la santé.

ADEME, 2016



Tout acte de soin a un impact carbone alors que 20 à 30%

des actes sont considérés comme sans bénéfice pour l'état de santé du patient. OCDE, Assurance maladie et Ministère de la Santé et de la Prévention, 2017

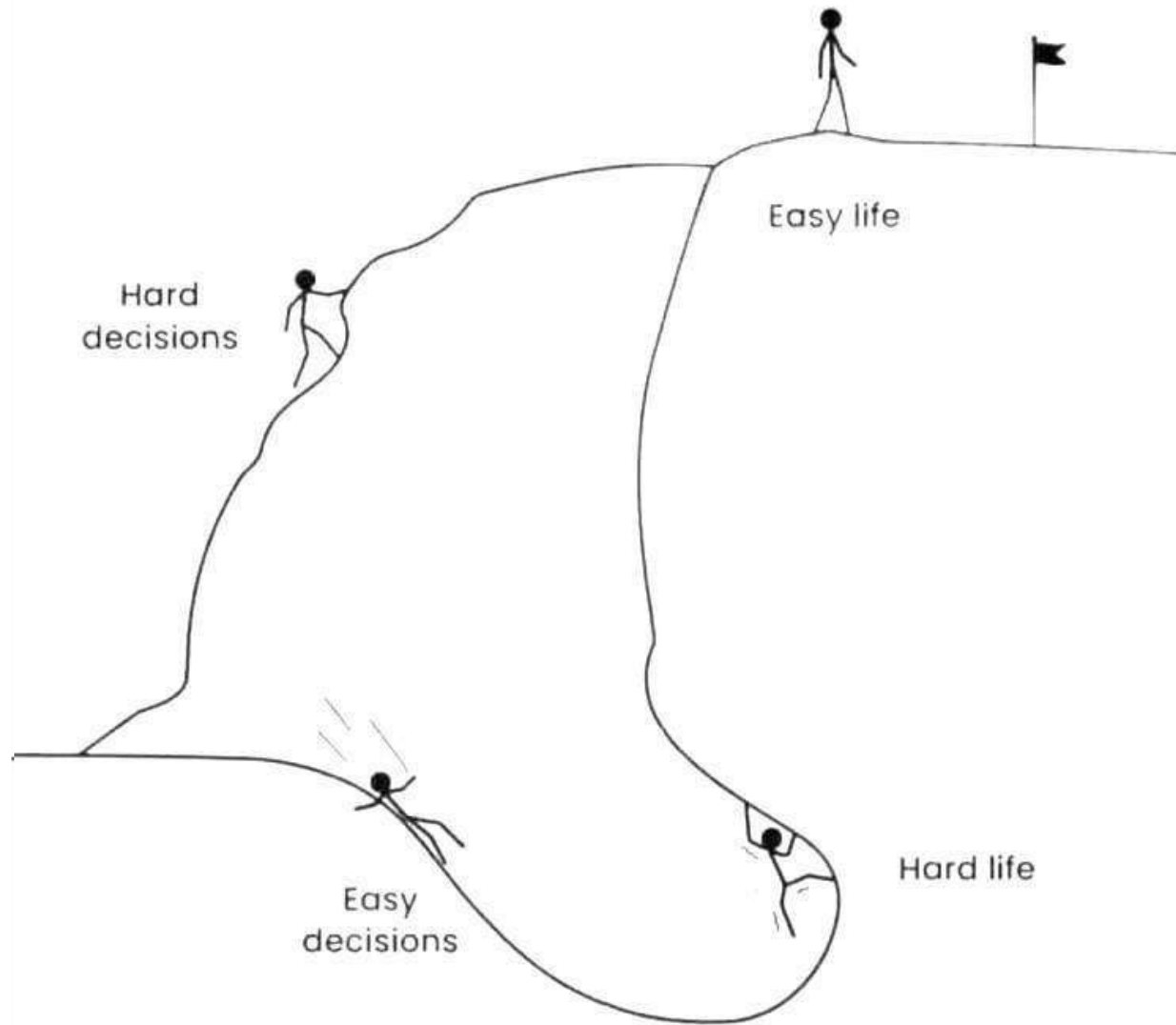


Le trafic de données sera

multiplié par 6

et le nombre d'équipements augmenterait de 65% d'ici 2030 au niveau national, tous secteurs confondus.

ADEME et ARCEP, 2020



DÉFINITION - CONCEPT

- **L'éco-conception:**
 - prendre en compte les questions environnementales dans toutes les étapes du cycle de vie d'un produit ou d'un service
 - la conception, la fabrication, la distribution, l'utilisation, la valorisation en fin de vie.
- Éco-concevoir un soin, c'est maîtriser l'empreinte environnementale **d'un soin**.

- **Un soin écoresponsable est un soin qui, à qualité, sécurité et pertinence égales, est moins impactant pour l'environnement.**

- Analyse du Cycle de Vie (ACV): mesurer l'impact environnemental des différentes actions de soin, à travers l'évaluation du cycle de vie des produits et processus à différentes étapes
 - la production de matières premières, la fabrication, l'utilisation, l'élimination et tout transport entre ces étapes.

DÉFINITION - CONCEPT

- Écoconception des soins peut se décliner en trois volets visant à activer une stratégie d'atténuation de l'empreinte environnementale
 - Réduire la demande de soins en amont par la **Prévention** et la promotion de la santé
 - Optimiser au mieux les soins en alignant la consommation/production de soins aux besoins réels en travaillant la **Pertinence**
 - Atténuer au mieux l'impact environnemental des soins utiles.

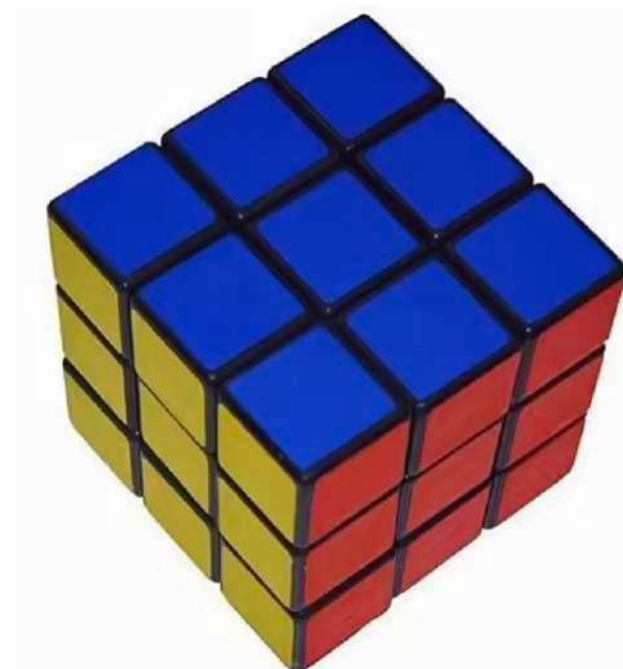
Sémantique ? : « Parcours Patient Responsable »

Méthodologie selon la norme ISO14040

Les impacts étudiés sont ceux de la méthode globale « ReCipe 2016 Midpoint (H) ».

Les impacts choisis sont donc au nombre de 18 :

- Le changement climatique;
- La réduction de l'ozone stratosphérique;
- La formation de smog;
- La formation de particules fines;
- L'acidification terrestre;
- L'eutrophisation (eau douce et marine);
- La surface de terres occupées;
- La toxicité sur l'environnement, comprenant les écosystèmes aquatiques (marins et fluviaux) et terrestres;
- La toxicité humaine, comprenant les effets cancérigènes et non cancérigènes;
- L'épuisement des ressources non renouvelables, comprenant les minerais et les énergies fossiles;
- L'épuisement des ressources en eau.



PROJET FONDATEUR

Dépasser le cadre de Sociétés spécialisées,
Impliquer l'ensemble des acteurs,
Avoir une vision transversale

Groupe **pluraliste, transversal interdisciplinaire, interprofessionnel**
impliquant l'ensemble des acteurs



Collectif EcoResponsabilité En Santé

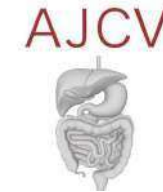
Transition écologique dans les blocs opératoires

23 mai 2024 – de 18h00 à 19h30

Projet fondateur

Dépasser le cadre de Sociétés spécialisées, Impliquer l'ensemble des acteurs, Avoir une vision transversale

Groupe pluraliste, transversal interdisciplinaire, interprofessionnel impliquant l'ensemble des acteurs



Ils nous ont rejoins :



Transition écologique dans les blocs opératoires

23 mai 2024 - de 18h00 à 19h30

NOS MISSIONS

Partage d'expérience

Informier

Former

Participer à la conception de recommandation de pratique:
« écosoins » « parcours de soins responsables »

Prendre part dans le débat publique, relais auprès de nos tutelles

RECOMMANDATION

Recommandations de Pratiques Professionnelles



Tenue vestimentaire au bloc opératoire

Guidelines for the clothing in the operating theatre

2021

RPP Commune SFAR-SF2H

Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR)

Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Avec la validation de l'Association Française de Chirurgie (AFC) et du Collectif
EcoResponsabilité En Santé (CERES)



Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine

Volume 41, Issue 3, June 2022, 101084



Guidelines

Guidelines for clothing in the operating theatre, 2021 ★, ★★

El-Mahdi Hafiani^{a, b, c}, Pierre Cassier^{b, c}, Serge Aho^{d, e, f, g, h}, Pierre Albaladejo^{i, j}, Héléne Beloeil^k, Evelyne Boudot^l, Philippe Careno^{d, e, f, g, h}, Florence Lallemand^{m, n}, Marie Gabrielle Leroy^{h, o}, Jane Muret^p, Corinne Tamames^q, Marc Garnier^r

LIVE ▶

WEBINAIRE

Comment faire des économies au bloc opératoire?

RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

✓ RENDEZ-VOUS EN LIGNE:



Mercredi
8 novembre 2023



A partir de
18h00

INSCRIPTION GRATUITE



Programme & Inscription sur le site de l'AFC
(www.association-francaise-chirurgie.fr)

ACV de parcours de soins

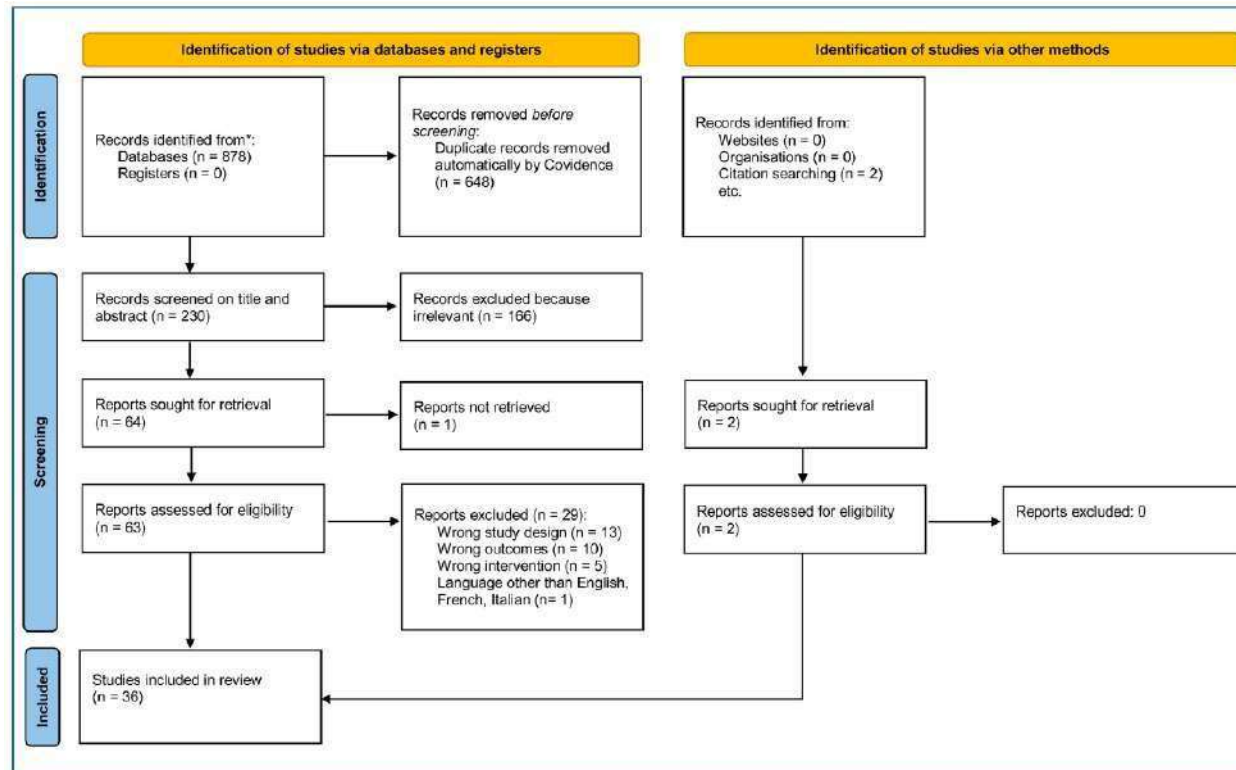




REVIEW

Systematic review of carbon footprint of surgical procedures

N. de'Angelis^a, C. Conso^b, G. Bianchi^a,
 A.G.B. Rodríguez^a, F. Marchegiani^a, M.C. Carra^c,
 C. Lafont^{d,e}, F. Canoui-Poitrine^{d,e}, K. Slim^f,
 P. Pessaux^{g,*}, on behalf of CERES (Collectif
 Eco-REsponsabilité en Santé)



Où en est-on?





Transition écologique dans les blocs opératoires

23 mai 2024 – de 18h00 à 19h30

5 EXPERTS CHARGÉS DE SUIVRE LES TRAVAUX DU COPIIL

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



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'École des Hautes Études 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'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), Laurie Marraud est initialement experte de la question des usages des technologies numériques en santé. Docteur 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 QUANHNON

Diplômée de Centrale Supélec et de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Sarah Quanhnon 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 Quanhnon 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 (HFH), 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. Diagnostique, 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.

Objectif 1

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

POUR Y ARRIVER :

Juillet 2023 : financer 15 nouveaux postes de conseillers en transition écologique et énergétique dans le secteur médico-social.

2024 : créer un guichet unique « Développement durable » afin d'effectuer une veille continue de tous les dispositifs d'aide existants à destination des établissements.

Avril 2024 : établir les scénarios de décarbonation de la branche autonomie.

Octobre 2024 : sur la base de ces scénarios, et de l'évaluation du coût global et de l'impact sur les modèles économiques des ESMS, faire évoluer les outils de financement et de soutien à l'investissement, favorables à leur mise en œuvre dont la rénovation thermique.

1^{er} semestre 2024 : consolider le dispositif réglementaire pour inciter à l'utilisation d'eaux impropres à la consommation humaine pour des usages domestiques, notamment dans les établissements de santé et prévoir un guide pour accompagner les professionnels du secteur.

Objectif 2:

ACCÉLÉRER LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE DES INDUSTRIES ET PRODUITS DE SANTÉ

POUR Y ARRIVER :

Avril 2023 : publier la feuille de route de décarbonation des industriels du médicament avec 15 propositions qui pourront être reprises ou étudiées.

Octobre 2023 : lancer les travaux d'élaboration d'une méthodologie commune d'évaluation de l'empreinte carbone des médicaments.

Janvier 2024 : les industriels les plus engagés lancent les travaux d'élaboration des feuilles de route de réduction des émissions pour les principaux sites industriels en France. Ces feuilles de route traiteront dans un premier temps les émissions directes de ces sites puis, une fois la méthodologie commune d'évaluation de l'empreinte carbone des médicaments en place, leurs émissions indirectes.

Été 2024 : production d'une étude sur les émissions spécifiques aux dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* par le Comité stratégique de filière (CSF).

Objectif 2:

ACCÉLÉRER ET PROMOUVOIR LA TRANSITION VERS DES ACHATS DURABLES, 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.

Octobre 2024 : piloter l'abaissement de l'empreinte carbone de l'alimentation des ESMS en veillant à l'équilibre nutritionnel spécifique des personnes accompagnées ; outiller les acteurs en bonne pratique

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

Janvier 2025 : travailler avec les fédérations du médico-social le recours à des centrales d'achats alimentaires plus décarbonées ou l'intégration dans des circuits d'approvisionnements territoriaux courts ou bas carbone.

Objectif 4:

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 à la mise en place de référentiels de pratiques médicamenteuses permettant aux ESMS d'abaisser leur empreinte carbone dans le respect des soins des personnes accompagnées.

2025 : 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 5

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 :

2023 - 2024 : saisir en 2023 le Haut conseil de la santé publique sur la définition du risque infectieux lié aux DASRI afin de définir le périmètre de ces derniers et en 2024, poursuivre le développement de la réutilisation des emballages des DASRI.

2023 - 2024 : développer des circuits d'économie circulaires et favoriser le réemploi et la réutilisation.

2024 : expérimentation sur la dématérialisation de certaines notices de médicaments.

Objectif 6

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.

2025 : diffuser à l'ensemble des acteurs de la branche autonomie les conclusions des scénarios de décarbonation et favoriser l'intégration des enjeux environnementaux dans l'offre de formation à destination des professionnels du secteur.

Objectif 7

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 et inciter les patients à recourir à des transports partagés lorsque leur état de santé le permet.

Octobre 2024 : favoriser le recours à des véhicules électriques ou basses consommations de carbone et de vélos de service pour les professionnels intervenant à domicile et favoriser l'équipement des ESMS de bornes de charges contribuant à l'équipement des territoires pour la mobilité durable.

2025 : améliorer l'organisation et la mutualisation des transports pour réduire l'empreinte carbone des déplacements et en tenir compte dans les approches domiciliaires et inclusives.

Objectif 8

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

POUR Y ARRIVER :

2023 : élaborer des éco-scores des applications de santé et des systèmes d'information hospitaliers.

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

Les engagements pris à l'occasion du COPIL seront insérés dans une **convention de planification écologique**, qui liera les parties prenantes à l'automne 2023. Ils seront pris autour de 8 axes :

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

» Objectif transversal

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

POUR Y ARRIVER :

Février 2023 : mettre en place et pérenniser **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.

Septembre 2023 : refondre l'outil déployé dans le secteur depuis 2017 « **Mon observatoire du développement durable** » pour notamment piloter l'empreinte carbone nationale du secteur.

Septembre 2023 : publier l'empreinte carbone de la branche autonomie et partager les enjeux inter-caisses de sécurité sociale sur les leviers de la décarbonation.

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



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 déchets⁹.

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 MtCO₂e¹⁰**, 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'émission¹¹**.

ENGAGEMENTS

SUR LES ACHATS DURABLES

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 ;
- Promouvoir systématiquement la prise en compte d'un **critère environnemental** dans les achats hospitaliers de produits de santé, pour lequel les offres pourront notamment être évaluées à partir de la méthodologie de bilan carbone développée avec la Direction générale des entreprises.

⁹ Données de la Campagne 2021 du MOOD menée par l'Anap, 2656 établissements interrogés (sanitaire, médicosocial, social, tous secteurs confondus).
¹⁰ Rapport « Décarboner la santé », The Shift Project, avril 2023.
¹¹ Ibid.

NOUVEAU * Publier début 2024 de nouveaux outils pour les acheteurs hospitaliers - boussole verte présentant par thèmes l'intégralité des mesures applicables aux établissements hospitaliers et les ressources associées, et **cartes d'orientation** pour informer sur les bonnes pratiques par segments d'achats.

NOUVEAU * Publier début 2024 les résultats de l'**Itinéraire éco-maturité**, visant à mesurer l'état d'avancement des achats durables au sein des établissements de santé.

- L'**Assurance Maladie** s'engage également en matière d'achats durables à :
 - Examiner la prise en compte de critères environnementaux dans les négociations tarifaires ;
 - 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

○ 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).

○ Déploiement en 2024 de l'expérimentation « **Lundis verts** » (repas végétarien pour tous les professionnels et usagers une fois par semaine) dans plusieurs établissements volontaires, 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 France .

○ Sensibiliser les établissements sanitaires et médicosociaux à la **diminution du gaspillage alimentaire** et les inciter à passer des partenariats avec des associations locales pour limiter le gaspillage alimentaire. Déployer des **logiciels open source** permettant de calculer le gaspillage alimentaire ainsi que l'impact carbone de la restauration collective.

NOUVEAU * Piloter l'**abaissement de l'empreinte carbone de l'alimentation** en veillant à l'équilibre nutritionnel spécifique des personnes accompagnées : outiller les acteurs en bonnes pratiques et travailler avec les fédérations sur le recours à des centrales d'achats plus décarbonées ou à l'intégration dans des circuits d'approvisionnements territoriaux courts ou bas-carbone. Mobiliser les filières d'insertion du handicap par le travail pour contribuer à l'émergence des filières courtes et décarbonées.

NOUVEAU * **Associer les personnes âgées/vivant avec un handicap et leurs proches** à la mise en place de nouveaux modes d'alimentation.

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 :

- **Carnets de bord** à destination des acheteurs et du management de la fonction achats durables ;
- **Parcours de formation aux achats durables** pour rendre les bonnes pratiques et les organisations achats durables pérennes.

NOUVEAU * **Septembre 2024 : des formations aux achats durables**, élaborées par l'ANFH, ont été déployées pour les acheteurs et responsables achats du secteur. 200 personnes ont été formées à l'automne 2023. Un MOOC Achat durable du PNAD est également diffusé depuis la rentrée 2023 ; une centaine d'établissements de santé s'y sont inscrits.



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 utilisent¹².

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

○ 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.

NOUVEAU * Déployer en janvier 2024 le deuxième questionnaire de recensement des pratiques, en capitalisant sur l'expérience issue du premier recensement, sous pilotage Anap-DGOS. L'enjeu est d'identifier les bonnes pratiques de soins écoresponsables, évaluées et validées, afin de les diffuser pour les faire connaître et embarquer les structures et les professionnels dans la démarche. Un comité de lecture composé d'experts en santé environnement est mis en place pour identifier les pratiques pouvant être diffusées.

○ Développer la **sobriété des prescriptions** et mener une réflexion sur la **dé-prescription et les alternatives non médicamenteuses**.

○ 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.

○ 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 thérapeutiques non médicamenteuses qui présentent de nombreux co-bénéfices.

○ 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. Ajuster la consommation de médicament aux besoins réels (juste prescription, juste délivrance, dé-prescription, prescription de thérapeutiques non médicamenteuses, etc.).

○ 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.

○ Réduire 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.

NOUVEAU * Poursuivre les efforts de maîtrise médicalisée, identifier et réduire les **prescriptions non conformes**.

○ Réfléchir à l'intégration de la dimension écoresponsable des actes et soins dans les **évaluations et recommandations de la Haute Autorité de santé**.

○ Embarquer les **usagers de l'offre de soins** pour les convaincre du bien-fondé et des co-bénéfices d'une démarche de sobriété du soin et en faire des acteurs à part entière des soins écoresponsables.

NOUVEAU * Promouvoir une utilisation raisonnée des **produits chimiques** en milieu hospitalier (exemple des produits biocides utilisés pour le nettoyage des surfaces).

DÉJÀ ENGAGÉS

○ 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.

○ 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 la nécessité de protéger les professionnels de santé en contact avec le **formaldéhyde (formol)** et la promotion de l'utilisation de dispositifs adaptés à investiguer.

○ 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 sont notamment valorisées dans la « Plateforme des Bonnes Pratiques » mise en place par l'Anap. Les travaux de ce Copil étant terminés, certains des membres ont rejoint le groupe de travail sur les soins écoresponsables pour mieux porter la dimension « produits de santé ».

NOUVEAU * **Décembre 2023** : inscription en LFSS 2024 d'une mesure d'expérimentation pour le **retraitement des dispositifs médicaux à usage unique (DMUU)**. Les établissements de santé seront les seules structures autorisées à participer à cette expérimentation, qui vise notamment à mesurer l'impact environnemental de cette pratique. Il est ainsi proposé aux établissements, soit d'acheter des dispositifs à usage unique retraités auprès de fabricants de dispositifs médicaux, en vue de leur réutilisation, soit de faire retraiter les DMUU utilisés en leur sein par une entreprise de retraitement externe. Quatre structures seront accompagnées pendant deux ans, avec un financement pour les moyens humains et l'ingénierie. Par ailleurs, une mission des Inspections générales des Affaires sociales et de l'environnement et du développement durable a également été lancée en septembre 2023 afin d'étudier les organisations mises en place dans les Etats-membres, pour réfléchir à la faisabilité d'une filière de DMUU retraités marqués CE (identification des DM (coût, volume, type de DM), qui pourrait porter cette activité.

¹² Données de la Campagne 2022 du MODD menée par l'Anap, 2 656 établissements interrogés (généraliste, médico-social, social, tous secteurs confondus).