



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale  
de l'offre de soins**

# Convention de Planification écologique du système de santé

2023-2028

*Conformément à la feuille de route de  
Planification Ecologique du Système de Santé - PESS*

## **Entre**

La direction générale de l'offre de soins représentée par Madame Marie DAUDE, directrice générale de l'offre de soins, dénommée ci-après « DGOS » ;

La direction générale de la santé, représentée par Monsieur Grégory EMERY, directeur général de la santé, dénommée ci-après « DGS » ;

La direction générale de la cohésion sociale, représentée par Monsieur Jean-Benoît DUJOL, directeur général de la cohésion sociale, dénommée ci-après « DGCS » ;

La direction de la sécurité sociale, représentée par Monsieur Franck VON LENNEP, directeur de la sécurité sociale, dénommée ci-après « DSS » ;

La délégation du numérique en santé, représentée par Madame Hela GHARIANI, dénommée ci-après « DNS » ;

Le secrétariat général des ministères sociaux, représenté par Monsieur Pierre PRIBILE, secrétaire général, dénommé ci-après « SGMAS » ;

La direction générale des entreprises, représentée par Monsieur Thomas COURBE, directeur général des entreprises, dénommé ci-après « DGE » ;

Le Commissariat général au développement durable, représenté par Monsieur Thomas LESUEUR, dénommé ci-après « CGDD » ;

La Direction générale de l'alimentation, représentée par Madame Maud FAIPOUX, dénommée ci-après « DGAL » ;

Le Secrétariat général à la planification écologique, représenté par Monsieur Antoine PELLION, dénommé ci-après « SGPE » ;

Ci-après désignés ensemble « **l'Etat** »,

D'une part,

## **Et**

L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements sanitaires et médico-sociaux, représentée par Monsieur Stéphane PARDOUX, dénommée ci-après « Anap » ;

La Caisse nationale d'assurance maladie, représentée par Monsieur Thomas FATOME, dénommée ci-après « CNAM » ;

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, représentée par Madame Virginie MAGNANT, dénommée ci-après « CNSA » ;

La Haute autorité de santé, représentée par Monsieur Lionel Collet, dénommée ci-après « HAS » ;

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, représentée par Madame Christelle RATIGNIER CARBONNEIL, dénommée ci-après « ANSM » ;

Le Comité économique des produits de santé, représenté par Monsieur Philippe BOUYOUX, ci-après dénommé « CEPS » ;

Ci-après désignés ensemble « **les établissements publics et opérateurs** »,

D'autre part,

**Et**

L'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier, représentée par Monsieur Bertrand LONGUET, dénommée ci-après « ANFH » ;

L'Agence nationale du développement professionnel continu, représentée par Madame Michèle LENOIR-SALFATI, dénommée ci-après « ANDPC » ;

L'Ecole des hautes études en santé publique, représentée par Madame Isabelle RICHARD-CREMIEUX, dénommée ci-après « EHESP » ;

L'Ecole nationale supérieure de sécurité sociale, représentée par Monsieur Dominique LIBAULT, dénommée ci-après « EN3S » ;

Ci-après désignés ensemble « **les opérateurs et associations de formation initiale et continue** »,

D'autre part,

**Et,**

Le Réseau associatif Aide à Domicile en Milieu Rural, représenté par Madame Marie-Josée DAGUIN, ci-après dénommé « ADMR » ;

La Fédération des Services à la Personne et de Proximité, représentée par Monsieur Franck NATAF, dénommée ci-après « FEDESAP » ;

La Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne, privés non lucratifs représentée par Madame Marie-Sophie DESAULLE, dénommée ci-après « FEHAP » ;

La Fédération hospitalière de France, représentée par Monsieur Arnaud ROBINET, dénommée ci-après la « FHF » ;

La Fédération de l'hospitalisation privée, représentée par Monsieur Lamine GHARBI, dénommée ci-après « FHP » ;

La Fédération Nationale Avenir et Qualité de Vie des Personnes Agées, représentée par Monsieur Michel BENARD, dénommée ci-après « FNAQPA » ;

La Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à domicile, représentée par Madame Elisabeth HUBERT, dénommée ci-après « FNEHAD » ;

L'Organisation professionnelle des employeurs associatifs et des organismes privés non lucratifs du champ médico-social, social et sanitaire, représentée par Monsieur Alain RAOUL, dénommée ci-après « NEXEM » ;

Le Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées, représenté par Monsieur Jean-Christophe AMARANTINIS, dénommé ci-après « SYNERPA » ;

L'Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services, représentée par Madame Marie-Reine TILLON, dénommée ci-après « UNA » ;

La Fédération nationale des Centres de lutte contre le cancer, représentée par Monsieur le Professeur Jean-Yves BLAY, dénommée ci-après « UNICANCER » ;

L'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux, représentée par Monsieur Daniel GOLDBERG, dénommé ci-après « UNIOPSS » ;

L'Union Nationale des Professionnels de Santé, représentée par Monsieur Sébastien GUERARD, dénommée ci-après « UNPS » ;

La Conférence nationale des URPS, représentée par Monsieur Antoine LEVENEUR ;

Ci-après désignés ensemble « **les Fédérations et autres acteurs du secteur** ».

Les signataires de la présente convention veilleront à associer les différents représentants et partenaires du secteur tels que : l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), l'Association France Assos Santé, AVECSanté - Avenir des Équipes Coordinées, le Conseil scientifique de l'investissement en santé (CSIS), le Haut conseil de la santé publique (HCSP), le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR), l'Opérateur de Compétences - OPCO santé, l'Association française des aidants, les conférences des doyens, les associations de représentants des étudiants en santé, la Fédération des Communautés Pluriprofessionnelles Territoriales de Santé (FCPTS), le Regroupement National des Organisations Gestionnaires de Centres de Santé (RNOGCS) et l'ensemble des professionnels de santé libéraux et leurs organisations représentatives.

## Préambule

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 sanitaire et médico-social entre 40 et 61 millions de tonnes de CO<sub>2</sub>, soit entre 6,6% et 10% des émissions nationales totales.

Forte de ce constat, cette troisième convention relative à la transformation écologique du secteur de la santé<sup>1</sup> s'inscrit dans la continuité des actions menées par les parties prenantes en matière de développement durable depuis 2015, tout en élargissant son champ d'action et son ambition.

Cette convention se veut centrée sur l'objectif de décarbonation et de réduction des pollutions du secteur, s'inscrivant notamment dans le cadre plus large de la politique nationale « France Nation verte » pilotée par la Première ministre depuis 2022. Cette convention est également intégrative et élargit le champ des parties prenantes initiales, afin d'englober l'ensemble du secteur sanitaire et médico-social. Elle entend par ailleurs promouvoir la santé comme levier de la transformation écologique du système de santé, dans une logique de co-bénéfices. Enfin, cette troisième convention fixe des objectifs clairs afin de mesurer annuellement les avancées relatives à la transformation du secteur.

Un comité de pilotage (COFIL) inédit, structuré autour de sept thématiques, a été installé le 22 mai 2023 pour le secteur de la santé, afin de maîtriser ses impacts environnementaux et d'assurer la transformation écologique du secteur sur le long terme.

Ce comité de pilotage a été préparé par une *task force*, regroupant l'ensemble des acteurs institutionnels concernés. Présidé par Madame Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, il a réuni 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), la Haute Autorité de Santé (HAS), les fédérations du secteur, 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.

Lors du premier COFIL, la feuille de route de planification écologique du système de santé (PESS) — a été présentée et constitue le fondement de cette convention.

---

<sup>1</sup> Recouvrant le secteur sanitaire et médico-social.

**En conséquence, il est convenu ce qui suit :**

## **Article 1. Objet**

La présente convention a pour objet de :

- Décliner opérationnellement la feuille de route de planification écologique du système de santé ;
- Définir le cadre général des relations entre les parties ;
- Établir les modalités de leur collaboration dans le cadre de la planification écologique du système de santé ;
- Déterminer des engagements réciproques sur lesquels les parties se lient.

## **Article 2. Engagements réciproques des parties**

Les Parties s'engagent à :

- Mettre en commun et partager les ressources et outils existants et à venir, relatifs à la politique de transformation écologique du secteur sanitaire et médico-social.

Les parties s'engagent à développer une réflexion sur la capitalisation des ressources et outils disponibles, et sur la valorisation des actions concourant à la transformation écologique du secteur sanitaire et médico-social afin qu'elles soient plus lisibles pour l'ensemble des acteurs de santé.

- Travailler de concert sur l'ensemble des domaines et actions relevant de la transformation et de la planification écologique du secteur sanitaire et médico-social identifiés dans la feuille de route PESS et notamment autour de 8 axes :

### 1. Bâtiment et maîtrise de l'énergie

L'objectif commun est d'accentuer la rénovation écologique et la transformation énergétique des établissements de santé et médico-sociaux d'ici 2040.

A titre d'exemple une première vague de déploiement de postes de Conseillers en transition écologique et énergétique<sup>2</sup> en santé est prévue jusqu'à fin 2024 pour accompagner notamment la réalisation des audits énergétiques, aider à la définition et 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.

### 2. Produits de santé

---

<sup>2</sup> Les « conseillers en transition énergétique et écologique en santé » accompagnent les établissements sanitaires et médico-sociaux de leur groupement pour réduire leur empreinte environnementale. Ce dispositif bénéficie d'un financement national conjoint de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) dans le cadre du Ségur de la Santé entre 2022 et 2024 permettant le soutien au recrutement des CTEES.

L'objectif est de développer des pratiques durables en pharmacie et dans le secteur des produits de santé.

L'élaboration d'un cadre réglementaire favorable à la décarbonation et à la réduction de la pollution chimique pourrait ainsi permettre une meilleure valorisation, sur les marchés publics et au CEPS, des efforts réalisés par les industriels en termes de réduction des émissions de gaz à effet de serre et de maîtrise de l'impact environnemental.

Les actions construites avec les offreurs de soins en faveur de la pertinence des prescriptions et délivrances contribueront également à l'atteinte de cet objectif.

### 3. Achats durables

Les parties s'engagent à accélérer et promouvoir la transition vers des achats durables, d'ici 2030. A titre d'illustration, cela pourra se traduire par l'élaboration d'une plateforme d'achats durables basée sur des analyses de cycle de vie et des scores environnementaux communs.

### 4. Soins écoresponsables

L'objectif commun est de transformer et d'accompagner les pratiques vers des soins écoresponsables en déployant notamment l'information et les recommandations de bonnes pratiques en matière de soins et d'accompagnement écoresponsables et de prescriptions plus sobres, en soulignant les co-bénéfices que génèrent ces actions (bénéfices pour la santé, l'environnement et le financement du système).

Dès 2024, une expérimentation sur la faisabilité du retraitement des dispositifs médicaux à usage unique sera ainsi lancée dans quatre établissements de santé volontaires.

### 5. Déchets du secteur

Les parties s'engagent notamment à accélérer la réduction des déchets et leur valorisation tout en optimisant le périmètre des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) pour le limiter au strict nécessaire pour une gestion des risques optimisée.

A titre d'exemple, une expérimentation est menée depuis début 2023 pour la réduction et la valorisation du plastique à usage unique et des déchets alimentaires dans les établissements hospitaliers.

### 6. Formation et recherche

Les parties s'engagent à former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé à l'urgence écologique, aux enjeux santé-environnement, à l'écoconception des soins et aux spécificités du secteur médico-social en la matière. Ils s'engagent également à soutenir des projets de recherche visant notamment à réduire l'empreinte environnementale du secteur

A titre d'illustration, l'EHESP et l'Anap, en lien avec le Ministère de la Transformation et de la Fonction Publique et la DGOS, déploient depuis juillet 2023 un programme de formations à la transformation écologique des cadres de la fonction publique hospitalière ayant pour objectif de former, d'ici fin 2024,

tous les directeurs d'hôpital, directeurs des soins ainsi que les présidents de commission médicale d'établissement, soit environ 500 personnes.

## 7. Mobilités durables

Les parties s'engagent à accélérer la transition vers des transports et des schémas de mobilité à faibles et très faibles émissions d'ici 2030.

Pour cela, un bonus écologique est ainsi mis en place depuis novembre 2023 pour les transporteurs sanitaires utilisant des véhicules électriques.

## 8. Impact environnemental du numérique

L'objectif est d'élaborer une feuille de route pour rendre le numérique en santé plus sobre et plus écologique d'ici 2024. Il s'agit de favoriser la durabilité dans la politique de développement et de régulation du numérique en santé, en lien avec l'ensemble de son écosystème.

Dans cette dynamique, des éco-scores d'applications de santé et de systèmes d'information ont déjà été mis en place.

### **Article 2.1. Engagements de l'Etat**

#### **Article 2.1.1. Engagement de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS)**

La Direction générale de l'offre de soins s'engage à :

##### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- Organiser et animer les *task forces* interministérielles et les comités de pilotage et comités de suivi de planification écologique pour le système de santé ;
- Assurer un rôle de coordination et de suivi de l'ensemble des travaux s'inscrivant dans le cadre de la feuille de route de planification écologique pour le système de santé ;
- Suivre les émissions nationales de gaz à effet de serre du secteur à compter de 2024 et mettre en œuvre les politiques publiques nécessaires à leur réduction ;
- Rappeler régulièrement l'obligation légale pour les établissements de santé et médico-sociaux de plus de 250 salariés de réaliser leur bilan de gaz à effet de serre (émissions directes et indirectes) depuis 2013 ;
- Créer une page internet relative à la planification écologique du système de santé sur le site du ministère de la santé et de la prévention et y publier les axes de la feuille de route, leur état d'avancement ainsi qu'une documentation fournie sur le sujet (rapports, recommandations, bonnes pratiques...) ;
- Mettre en ligne avec l'appui de l'Anap, 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 ;
- Soutenir et déployer un label écoresponsable pour les offreurs de soins engagés dans une démarche de transformation écologique et de sobriété, avec l'appui de l'Anap ;



- Prévoir des objectifs chiffrés de transformation écologique et énergétique dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) passés entre les Agences régionales de santé et les établissements et entre les Agences régionales de santé et l'Etat ;
- Participer aux travaux diplomatiques sur le sujet, notamment ceux de l'Alliance pour une Action Transformatrice sur le Climat et la Santé, organisée par l'Organisation Mondiale de la Santé ;
- Compléter la feuille de route de Planification écologique du secteur au fil des avancées et remontées de terrain, notamment autour des autres enjeux tels que l'adaptation au changement climatique et la préservation de la biodiversité.

### *Pour renforcer la transformation écologique des bâtiments :*

- Guider les acteurs de l'offre de santé face aux nombreux dispositifs nationaux et régionaux d'aide au financement pour les opérations de rénovation énergétique et d'accompagnements opérationnels (Fonds Verts, Banque des territoires, Ademe...). Renforcer notamment le partenariat avec la Banque des territoires dans le domaine ;
- Suivre et donner suite aux préconisations qui seront rendues par la mission de l'Inspection générale des affaires sociales travaillant depuis octobre 2023 sur l'impact du Ségur de l'investissement sur les objectifs de transformation écologique du système de santé ;
- Financer les postes de Conseillers en transition écologique et énergétique en santé<sup>3</sup> jusqu'à fin 2024 pour accompagner notamment la réalisation des audits énergétiques, aider à la définition et 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.

### *Pour accélérer la transition vers des achats durables :*

- Elaborer, en interministériel, 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 ;
- Communiquer dès 2023 largement sur les outils mis à disposition des acteurs de santé par la DGOS en matière d'achats durables (boussole verte, carnets de bord, cartes d'orientation durable, outil d'éco-maturité et parcours de formation achats durables notamment) ;
- Poursuivre les travaux en cours dans le cadre du Plan national des achats durables (PNAD) pour atteindre 100% des marchés publics respectant des considérations environnementales (clauses, critères, marchés réservés ou dispositifs spécifiques) en 2025 en lien avec les travaux d'alignement international des critères d'achats durables ;
- En lien avec l'Anap, déployer en 2024 l'expérimentation « Lundis verts » (repas végétarien pour tous les professionnels et usagers une fois par semaine) dans plusieurs établissements et l'accompagner d'une campagne de communication dédiée puis assurer son évaluation en vue de sa généralisation éventuelle ;
- En lien avec l'Anap, accompagner en 2024 la mise en place de l'option végétarienne quotidienne obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023 en cas de choix multiple. Une campagne de communication spécifique sera mise en œuvre sur la base des livrables élaborés dans le cadre du Conseil national de

---

<sup>3</sup> Les « conseillers en transition énergétique et écologique en santé » accompagnent les établissements sanitaires et médico-sociaux de leur groupement pour réduire leur empreinte environnementale. Ce dispositif bénéficie d'un financement national conjoint de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) dans le cadre du Ségur de la Santé entre 2022 et 2024 permettant le soutien au recrutement des CTEES.

la restauration collective (CNRC). Des outils spécifiques pourront être co-construits dans le cadre du sous-groupe dédié du CNRC piloté par la DGOS et associant la DGS et la DGAL ;

- Elaborer une cartographie de l'ensemble des réglementations portant sur la restauration collective en 2024 ;

- Poursuivre la mesure de 2021 prévue par le Ségur de la Santé « Repas à l'Hôpital » afin d'augmenter la part d'alimentation durable, de qualité et biologique et de réduire le gaspillage alimentaire, afin notamment d'assurer la mise en œuvre de la loi « Egalim », promulguée le 1er novembre 2018, complétée par la loi Climat et Résilience, promulguée en 2021, et l'application de la Circulaire relative à la mobilisation des agents intervenant sur les services de restauration collective, dans le cadre de la Politique Prioritaire du Gouvernement (PPG) « Garantir 50% de produits durables et de qualité dont 20% de produits bio en restauration collective ».

#### *Pour accentuer la décarbonation des produits de santé :*

- En lien avec la DGE, la DSS, la DGS et la CNAM, construire une méthodologie commune d'évaluation simplifiée, mais fiable et robuste, de l'empreinte carbone des produits de santé, médicaments (d'ici fin 2024), dispositifs médicaux (en 2025) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en lien avec les travaux menés aux niveaux européen et international.

#### *Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables :*

- En lien avec la DGS, les fédérations hospitalières et les sociétés savantes, mettre en place en 2024 une expérimentation de deux ans pour le retraitement des Dispositifs médicaux à usage unique (DMUU) dans quatre établissements de santé en instaurant une analyse du dispositif de traçabilité ;

- En lien avec l'Anap, la DSS, la CNAM et l'ANSM, déployer des bonnes pratiques en matière de soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par l'élaboration, en 2024, d'une feuille de route par le groupe de travail soins écoresponsables ;

- En lien avec la HAS et la CNAM, travailler sur la pertinence des soins et des parcours de soins incluant des critères environnementaux et des thérapeutiques non médicamenteuses d'ici 2027 ;

- Interdire d'ici 2030 la construction des réseaux de Protoxyde d'azote dans les nouveaux projets immobiliers et réduire l'usage des gaz médicaux à fort effet de serre.

#### *Pour accélérer la réduction des déchets et leur valorisation :*

- Automatiser les stocks dans les pharmacies à usage intérieur pour optimiser la gestion des stocks et permettre une réduction des déchets de médicaments d'ici 2025 ;

- En lien avec le Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, mettre en place une filière de collecte et de valorisation des verres médicaux issus des soins en établissements ;

- En lien avec la DGS, achever l'actualisation du guide des « Déchets d'activités de soins à risque infectieux » (DASRI) en 2024 et limiter le périmètre d'application en accord avec les représentants des secteurs et l'avis rendu par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) en juin 2023 ;

- Réaliser un retour d'expérience et capitaliser sur l'expérimentation menée entre février 2023 et février 2024 dans le cadre de la « Mesure 14 » du Ségur de la Santé, auprès d'établissements publics de santé pour la réduction et la valorisation du plastique à usage unique et des déchets alimentaires ;

- En lien avec la DGS, structurer la revalorisation des déchets issus de dispositifs médicaux ;

- Préfigurer une filière à responsabilité élargie des producteurs (REP) sur les textiles sanitaires à usage unique.

#### *Pour former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé :*

- En lien avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR), la conférence des doyens de médecine et les représentants étudiants, insérer à l'offre de formation initiale de tous les étudiants en santé, médicaux et paramédicaux, un socle commun de connaissances et de compétences sur la transformation écologique d'ici 2027 ;
- En lien avec le MESR, sensibiliser et inciter les communautés de recherche à proposer des projets portant sur l'impact environnemental des soins et du système de soins et sur la santé environnementale ;
- Financer dès 2023 les projets susmentionnés dans le cadre de programmes de recherche, notamment le Programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS) et du Partenariat européen sur la transformation des systèmes de soins (PTHCS).

### **Article 2.1.2. Engagements du Secrétariat général des ministères sociaux (SGMAS)**

Le SGMAS s'engage à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- En lien avec la DGOS, dès 2023, articuler les travaux de la feuille de route PESS avec ceux issus de l'accord international Alliance pour une Action Transformatrice sur le Climat et la Santé (ATACH) dans le cadre de l'OMS, ceux des futures Conférence des Parties sur le Climat de l'ONU (COP) et les travaux d'organisations internationales ou à visée internationale telles que l'Organisation de coopération et de développement économiques et de l'Agence Française de Développement (OCDE) ou l'Agence Française de Développement (AFD) ;
- Intégrer pleinement la feuille de route PESS dans le dispositif de pilotage des ARS et favoriser ainsi son appropriation et sa déclinaison par les ARS.

### **Article 2.1.3. Engagements de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)**

La Direction générale de la cohésion sociale, s'engage à :

#### *Renforcer la transformation écologique des bâtiments :*

- En lien avec l'Anap, guider dès 2023 les acteurs médico-sociaux dans l'appropriation des nombreux dispositifs nationaux et régionaux d'aide au financement pour les opérations de rénovation énergétique et d'accompagnements opérationnels. Accompagner les établissements et services pour présenter des projets éligibles au Fonds Vert, levier permettant d'engager des rénovations énergétiques pour les bâtiments médico-sociaux des collectivités territoriales ;
- En lien avec la CNSA, déployer des financements dédiés à la rénovation écologique des bâtiments publics du secteur médico-social.

#### *Former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé :*

- En lien avec France Assos Santé et les fédérations d'établissements médico-sociaux, accompagner l'implication croissante des résidents des établissements, via notamment les Conseils de la vie sociale dans les problématiques et enjeux liés à la planification écologique ;
- Déployer en 2024 des bonnes pratiques en matière de soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par le biais d'un référentiel national élaboré par le groupe de travail soins écoresponsables.

#### *Accompagner les acteurs du secteur pour :*

- Accélérer la transition vers des achats durables, via les Groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) ;
- Définir et inciter à la mise en place d'organisations limitant les distances parcourues dans le secteur de l'aide et du soin à domicile ;
- Intervenir via le fond de mobilité annoncé en proposition de loi pour le bien vieillir, pour inciter à l'achat de flottes de véhicules électriques ou tout dispositif de transport plus économe en carburants fossiles, dans le secteur de l'aide à domicile ;
- Répondre aux exigences de critères de transformation écologique à introduire dans les futurs dispositifs d'aides à l'investissement.

#### **Article 2.1.4. Engagements de la Direction générale de la santé (DGS)**

La Direction générale de la santé s'engage à :

#### *Pour accentuer la décarbonation des produits de santé :*

- En lien avec la DGE, la DSS, la DGOS et la CNAM, construire une méthodologie commune d'évaluation simplifiée, mais fiable et robuste, de l'empreinte carbone des produits de santé, médicaments (d'ici fin 2024), dispositifs médicaux (en 2025) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en lien avec les travaux menés aux niveaux européen et international ;

#### *Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables :*

- En lien avec la DGOS et les fédérations, réduire, d'ici 2025, l'usage des gaz anesthésiants à fort effet de serre sauf cas clinique exceptionnel, et des inhalateurs à gaz à fort effet de serre au profit d'autres types d'inhalateurs lorsque le cas clinique le permet ;
- Sensibiliser à un usage sécurisé et modéré, autant que possible, du formol/formaldéhyde ;
- En lien avec la DGOS, promouvoir une utilisation raisonnée des produits chimiques en milieu hospitalier (exemple des produits biocides utilisés pour le nettoyage des surfaces) ;
- En lien avec la DGOS, les acteurs du secteur dont les fédérations hospitalières et les sociétés savantes, mettre en place, en 2024, une expérimentation de deux ans pour le retraitement des Dispositifs médicaux à usage unique (DMUU) dans quatre établissements de santé en instaurant une traçabilité de ces dispositifs ainsi qu'une information des patients ;
- Promouvoir au niveau européen les initiatives relatives à la réduction des impacts environnementaux des produits de santé afin de favoriser l'harmonisation et l'évolution du cadre réglementaire notamment, sans compromettre la mise à disposition des produits de santé.

#### *Pour accélérer la réduction des déchets et leur valorisation :*

- Lancer, en lien avec l'ANSM et la DNS, en septembre 2023, des travaux visant à mettre en œuvre des notices électroniques pour certains médicaments, afin de limiter les coûts carbone et environnementaux liés à la production et aux déchets de notices imprimées ;
- En lien avec la DGOS, la CNAM et l'Anap, développer la sobriété des prescriptions et mener une réflexion sur la dé-prescription et les alternatives non médicamenteuses d'ici la fin 2024 ;
- En lien avec l'ANSM, la HAS, la DSS et la CNAM, développer la délivrance de médicaments à l'unité (élément intégré notamment à la Convention nationale des pharmaciens en 2023) ;
- En lien avec la DSS, la HAS et la CNAM, développer la délivrance de dispositifs médicaux à l'unité ;

- En lien avec la DGOS, 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 ;
- En lien avec le commissariat général au développement durable, développer des solutions pour la gestion des excréta des patients traités par des cytotoxiques dans les établissements et à domicile ;
- En lien avec le HCSP, la DGOS et l'Anap, développer le recyclage des déchets hors DASRI, permettre la valorisation des déchets d'activités de soins issus notamment des dispositifs médicaux et mettre en place une filière de valorisation des matériaux précieux.

#### *Pour économiser la ressource en eau :*

- En lien avec les autres ministères, lever les freins réglementaires pour permettre la valorisation des eaux non conventionnelles, notamment dans les établissements de santé, tout en garantissant la sécurité sanitaire des utilisateurs.

### **Article 2.1.5. Engagements de la Direction de la sécurité sociale (DSS)**

La Direction de la sécurité sociale s'engage à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- Favoriser la prise en compte des critères environnementaux dans la stratégie d'investissement pour les établissements et les services de santé et médico-sociaux ;
- Intégrer des objectifs environnementaux dans le cadrage des conventions et des avenants entre l'assurance maladie et les professionnels de santé libéraux ainsi qu'entre l'assurance maladie et les transporteurs sanitaires ;
- Intégrer des indicateurs de performance environnementale et des objectifs verts dans les prochains COP des opérateurs financés par le 6<sup>ème</sup> sous-objectif de l'Ondam.

#### *Pour accentuer la décarbonation des produits de santé :*

- En lien avec la DGE, la DSS, la DGOS et la CNAM, construire une méthodologie commune d'évaluation simplifiée, mais fiable et robuste, de l'empreinte carbone des produits de santé, médicaments (d'ici fin 2024), dispositifs médicaux (en 2025) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en lien avec les travaux menés aux niveaux européen et international ;
- Définir en lien avec DGE et DGS la place que cette évaluation de l'empreinte carbone des médicaments et dispositifs médicaux peut prendre dans la régulation des produits de santé, que ce soit concernant leur prise en charge, tarification, ou usage.

#### *Pour accélérer la transition vers des achats durables :*

- Elaborer un cadre réglementaire favorable à la décarbonation pouvant par exemple permettre la prise en compte dans les marchés publics et dans divers éléments de la tarification des produits de santé, des progrès réalisés par les industriels en termes de réduction des émissions ;
- En lien avec la DGS, la DGOS, l'ANSM et la CNAM, contribuer à la mise en place d'un cadre juridique permettant la réutilisation des produits de santé non utilisés et aider au développement de la réutilisation des dispositifs médicaux remis en bon état d'usage.

#### *Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables :*

- Mettre en place en 2024 un mécanisme de remise obligatoire indexée sur le montant remboursé du produit en France dans les cas objectivés de mise sur le marché et de demande de prise en charge

pour un produit de la Liste des produits et prestations, présentant un conditionnement inadapté ou générateur de déchets ;

- Intégrer des mesures écoresponsables et des objectifs de bon usage et de juste prescription dans le cadrage des conventions et des avenants entre l'assurance maladie et les professionnels de santé libéraux ;

- En lien avec la DGOS, la DGS, la CNAM, l'ANSM et l'Anap, développer la sobriété des prescriptions et mener une réflexion sur la dé-prescription et les alternatives non médicamenteuses d'ici la fin 2024.

#### ***Pour accélérer la réduction des déchets et leur valorisation :***

- En lien avec la DGS, la CNAM et l'ANSM, développer la délivrance de médicaments à l'unité (élément intégré notamment à la Convention nationale des pharmaciens en 2023) ;

- Améliorer les conditionnements pour les médicaments comme pour les dispositifs médicaux par des dispositifs de sanction ou d'incitation ;

- Promouvoir l'usage de protections périodiques réutilisables afin de réduire les déchets. Ces protections seront prises en charge dans un cadre spécifique par un circuit Assurance maladie, pour les femmes de moins de 26 ans et les bénéficiaires de la C2S, à compter de 2024.

#### ***Pour impulser des schémas de mobilité et transports à faibles émissions :***

- Développer l'usage de transports partagés pour les patients pour qu'ils deviennent le mode de transport de référence pour les transports assis professionnels, en lien avec la CNAM ;

- Encourager la remise en bon état d'usage, notamment pour les véhicules pour personnes en situation de handicap.

### **Article 2.1.6. Engagements de la Délégation au numérique en santé (DNS)**

La Délégation au numérique en santé s'engage à :

#### ***Pour réduire l'impact environnemental du numérique en santé :***

- Favoriser la durabilité dans la politique de développement et de régulation du numérique en santé

- Promouvoir, au sein des établissements sanitaires et de leurs centrales d'achat, l'achat de postes de travail et autres matériels informatiques éco-conçus et/ou issus de l'économie circulaire, affichant un indice de réparabilité et une performance d'efficacité énergétique ;

- Promouvoir les démarches d'écoconception des services numériques, grâce à un corpus documentaire, des actions d'accompagnement et des actions de formation dans les métiers du numérique ;

- Promouvoir les actions permettant de maîtriser la consommation énergétique des data centers et de certains matériels médicaux ;

- Promouvoir le calcul de l'impact environnemental des services numériques en santé, au travers de différents dispositifs (référentiels sectoriels, référencement à Mon espace santé, etc.) et communiquer notamment sur les éco-scores des applications de santé déployés pour les éditeurs ;

- En matière de maîtrise du volume des données échangées :

- Limiter la duplication des données d'imagerie grâce à la consultation des données à distance avec le projet DRIM-box et à l'intégration de stratégies sur le dédoublonnage de données dans Mon espace santé ;

- Limiter le nombre de pièces jointes transmises par messagerie sécurisée de santé ;

- Limiter les courriels inutiles en expérimentant la création d'un espace de confiance pour les messageries sécurisées instantanées entre professionnels.



### **Article 2.1.7. Engagements de la Direction générale des entreprises (DGE)**

La Direction générale des entreprises s'engage à :

#### *Pour accentuer la décarbonation des produits de santé :*

- Coordonner, en lien avec la DGOS, DGS, DSS et la CNAM, la construction d'une méthodologie commune d'évaluation simplifiée, mais fiable et robuste, de l'empreinte carbone des produits de santé, médicaments (d'ici fin 2024), dispositifs médicaux (en 2025) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en lien avec les travaux menés aux niveaux européen et international.
- Entamer des négociations auprès des principaux sites émetteurs français pour identifier des pistes de réduction de leurs émissions de gaz à effet de serre directes ;
- Une fois la méthodologie commune d'évaluation mise en place, entamer avec le ministère de la Santé et de la Prévention en 2025 des négociations auprès des acteurs commercialisant les médicaments les plus consommés en France pour accélérer la réduction des émissions associées à leur production et leurs intrants, médicament par médicament.

### **Article 2.1.8. Engagements du Commissariat général au développement durable (CGDD)**

Le Commissariat général au développement durable s'engage à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- En lien avec la DGOS, l'Anap et le SGPE, contribuer à l'élaboration d'un outil de bilan carbone pour le secteur et définir des indicateurs précis à suivre, en permettant de décliner les engagements nationaux de la stratégie de planification écologique.

#### *Pour accélérer la transition vers des achats durables :*

En lien avec la DGOS et la DGE :

- Piloter la mise en œuvre du Plan national des achats durables (PNAD) 2022-2025,
- Appuyer les établissements et les réseaux d'acheteurs, en créant une plateforme numérique sur les achats durables, en lançant un programme de formation sur les schémas de promotion des achats publics socialement et économiquement responsables (SPASER) et en poursuivant les travaux sur les outils d'analyse en cycle de vie.

### **Article 2.1.9. Engagement de la Direction générale de l'alimentation**

La Direction générale de l'alimentation s'engage à :

#### *Pour accélérer la transition vers des achats durables :*

En lien avec le CGDD, la DGS et la DGOS, et suite à la publication de la Circulaire relative à la mobilisation des agents intervenant sur les services de restauration collective, dans le cadre de la Politique Prioritaire du Gouvernement (PPG) « Garantir 50% de produits durables et de qualité dont 20% de produits bio en restauration collective » :

- Accompagner via le Conseil national de la restauration collective l'atteinte des obligations de la loi EGalim pour la restauration collective du système de santé (approvisionnements durables et de qualité, menus végétariens, lutte contre le gaspillage alimentaire, plastiques...) ;
- Accompagner l'inscription et la télédéclaration obligatoire sur la plateforme « ma cantine » des taux de produits durables et de qualité en restauration collective.

### **Article 2.1.10. Engagements du Secrétariat général à la planification écologique (SGPE)**

Le Secrétariat général à la planification écologique s'engage à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- En lien avec la DGOS, l'Anap et le CGDD, contribuer à l'élaboration d'un outil de bilan carbone pour le secteur et définir des indicateurs précis à suivre, en permettant de décliner les engagements nationaux de la stratégie de planification écologique.

### **Article 2.2. Engagements des établissements publics et opérateurs**

#### **Article 2.2.1. Engagements de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap)**

L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) s'engage à :

#### *Pour capitaliser et faciliter le partage d'outils et d'expériences :*

- Mettre en commun les outils et les ressources développés sur le champ de la transformation écologique ;

- En lien avec la DGOS, participer à la création et à la mise en œuvre des outils de calcul carbone et de suivi décidés par le comité de pilotage de Planification Ecologique du Système de Santé en relation avec les parties. A ce titre, en complément de l'observatoire « Mon observatoire du développement durable » (MODD), l'Anap s'engage à développer deux nouveaux outils en réponse aux attentes des établissements : « Mon tableau de bord développement durable » et « Mon empreinte carbone » ;

- Poursuivre le déploiement d'appuis opérationnels à la mise en œuvre d'une démarche de développement durable, au bénéfice des établissements et structures du secteur.

- Diffuser largement les divers guides de bonnes pratiques et référentiels élaborés par l'agence elle-même, le ministère de la Santé et de la prévention et le CSIS<sup>4</sup> ;

- En lien avec la DGOS, animer une plateforme collaborative dans laquelle chaque établissement ou professionnel peut partager l'initiative qu'il/elle 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.

#### *Pour renforcer la transformation écologique des bâtiments :*

- En lien avec la DGOS, la DGCS et la CNSA, poursuivre l'animation du réseau des Conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) ;

- Etudier la constitution d'un Guichet unique d'aides au financement de la rénovation énergétique qui aurait vocation à :

- Effectuer une veille continue de tous les dispositifs d'aide existants sur les thèmes du Développement Durable identifiés dans la feuille de route PESS (énergie, mais également eau, déchets, mobilités...) ;
- Monter le dossier de demande d'aide pour le compte de l'établissement demandeur (voire de l'ARS) ;
- Accompagner l'établissement demandeur dans le suivi des justificatifs apportés ;
- Effectuer le suivi et le reporting des montants d'aide obtenus.

---

<sup>4</sup> Conseil scientifique de l'investissement en santé (CSIS).



- Elaborer un Guide de sobriété énergétique à destination des établissements, pour l'hiver 2023-2024.

***Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables :***

- En lien la DGOS et la CNAM, déployer des bonnes pratiques en matière de soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par l'élaboration, en 2024, d'une feuille de route par le groupe de travail soins écoresponsables ;
- Poursuivre l'organisation de webinaires dédiés au partage de bonnes pratiques en matière de soins écoresponsables.

**Article 2.2.2. Engagements de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) s'engage à :

***Pour renforcer le pilotage et la transversalité :***

En lien avec l'ADEME, l'Anap, l'EN3S et le think tank Shift Project :

- Sur la base du projet initié avec le Shift Project en mars 2023 (calcul d'une empreinte carbone de la branche autonomie de 9MT rendue publique en septembre 2023), projeter des scénarii de décarbonation de la branche pour atteindre les objectifs de l'Accord de Paris en lien avec le Shift Project et l'Ademe ;
- Sur la base de ces scénarios, évaluer le coût global de la décarbonation de la branche Autonomie, estimer son impact sur les modèles économiques des établissements et services médico-sociaux et proposer des évolutions des outils de financement favorables à leur mise en œuvre ;
- Intégrer ces enjeux dans le cadre de coopération de la branche associant ARS et conseils départementaux.

***Pour impulser des schémas de mobilité et transports à faibles émissions :***

*Sachant que les mobilités représentent un quart de l'empreinte carbone de la branche :*

- En lien avec la DGCS, les conseils départementaux, les ARS et les fédérations du secteur médico-social, étudier l'organisation et la mutualisation des transports pour réduire l'empreinte carbone des déplacements et en tenir compte dans les approches domiciliaires et inclusives (travail sur la sectorisation, les modes d'organisation...);
- En lien avec l'Anap, favoriser le recours à des véhicules électriques ou basses consommations de carbone et de vélos de service pour les professionnels intervenant à domicile ;
- En lien avec l'Anap, favoriser l'équipement des ESMS de bornes de charges contribuant à l'équipement des territoires pour la mobilité durable, au-delà de la branche autonomie ;
- En lien avec les fédérations, sensibiliser les personnes accompagnées et leurs proches aux enjeux des nouvelles mobilités.

***Pour accélérer la transition vers des achats durables et l'alimentation décarbonée :***

*Sachant que près de 1 milliards de repas sont servis annuellement dans la branche autonomie (et représentent près d'un quart de l'empreinte carbone liée à l'alimentation) :*

- En lien avec l'Anap et les fédérations, sensibiliser les ESMS à la diminution du gaspillage alimentaire ;
- En lien avec l'Anap et les fédérations, piloter l'abaissement de l'empreinte carbone de l'alimentation en veillant à l'équilibre nutritionnel spécifique des personnes accompagnées : outiller les acteurs en bonne pratique et travailler avec les fédérations le recours à des centrales d'achats plus décarbonées ou l'intégration dans des circuits d'approvisionnements territoriaux courts / bas carbone ;

- En lien avec la DGCS, mobiliser les filières d'insertion du handicap par le travail pour contribuer à l'émergence des filières courtes/ décarbonées ;
- En lien avec les fédérations, associer les personnes âgées/vivant avec un handicap et leurs proches à la mise en place de nouveaux modes d'alimentation.

#### *Pour accélérer la rénovation thermique:*

- Financer quinze nouveaux postes de conseillers en transition écologique et énergétique dans le secteur médico-social en 2023 ;
- En lien avec la DGOS et l'Anap, mobiliser les CTEES pour conseiller les ESSMS sur des projets de rénovation thermique ;
- Intégrer des objectifs de développement durable aux outils de soutien à l'investissement de la branche ;
- En lien avec les fédérations, développer le rôle d'EHPAD ressources en climatisation décarbonée pour le territoire favorisant l'inclusion des établissements dans la cité.

#### *Pour accélérer les pratiques de soins décarbonées*

- En lien avec les fédérations de professionnels, capitaliser sur la pertinence et la sobriété des prescriptions développées par la branche maladie ;
- En lien avec la CNAM et la DGCS, soutenir le déploiement des pratiques de médicaments et de pharmacies internes décarbonées et favorables aux personnes accompagnées dans les ESMS

#### *Pour former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs du médico-social :*

- Diffuser à l'ensemble des acteurs de la branche les conclusions des scénarios de décarbonation ;
- Favoriser l'intégration des enjeux environnementaux dans l'offre de formation à destination des professionnels du secteur.

### **Article 2.2.3. Engagements de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)**

La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) s'engage à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- Déployer un scénario de décarbonation adapté au secteur de la ville, sur la base des travaux d'évaluation du think tank The Shift Project, intégrant un volet promotion de la santé, prévention et juste soin ;
- Intégrer un volet transformation écologique et santé environnementale conséquent dans les rapports Charges et Produits.

#### *Pour accentuer la décarbonation des produits de santé :*

- En lien avec la DGE, la DGS, la DSS et la DGOS, construire une méthodologie commune d'évaluation simplifiée, mais fiable et robuste, de l'empreinte carbone des produits de santé, médicaments (d'ici fin 2024), dispositifs médicaux (en 2025) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en lien avec les travaux menés aux niveaux européen et international.

#### *Pour accélérer la transition vers des achats durables :*

- Intégrer la dimension environnementale dans la gestion du risque et les actions de maîtrise médicalisée ;

- En lien avec les fédérations de professionnels de santé, accompagner et inciter les professionnels de ville à la pertinence et la sobriété des prescriptions ;
- En lien avec la DGS, la DGOS et l'ANSM, contribuer à la mise en place d'un cadre juridique permettant la réutilisation des produits de santé non utilisés et aider au développement de la réutilisation des dispositifs médicaux reconditionnés ;
- Déployer, en lien avec l'ANSM, la DGS et la DSS, la délivrance de médicaments à l'unité ;
- Etudier la mise en place d'un scoring carbone des produits de santé et étudier dans un cadre européen les conditions permettant de mettre en place un scoring commun.

#### ***Pour impulser des schémas de mobilité et transports à faibles émissions :***

- Verser un bonus écologique, à compter de novembre 2023, aux transporteurs sanitaires qui utiliseront des véhicules électriques ;
- Inscrire aux conventions des transporteurs sanitaires, la mise en place de revalorisations tarifaires conditionnées à des mesures d'efficience, dont le développement des transports partagés.
- Evaluer l'impact carbone des kilomètres parcourus pour le transport des patients (transports sanitaires, taxis) et les indemnités kilométriques des professionnels de santé libéraux ;
- En lien avec la DGOS, la DGCS et les fédérations, accompagner la transition du transport pour la réalisation de soins et l'intégration d'objectifs et de dispositifs incitant aux déplacements sobres en carbone ;
- En lien avec les fédérations, appuyer le déploiement des outils de plateformes de commandes permettant une optimisation des tournées ou la gestion de véhicules en pool ;
- Promouvoir le déploiement de navettes de délestage ;
- Encourager l'achat de véhicules d'occasion, de véhicules électriques et de vélos de service utilisés par les professionnels de santé ;
- En lien avec la DGCS, intégrer la sobriété carbone dans le virage domiciliaire du médico-social et la manière d'organiser l'accompagnement hors les murs.

#### ***Pour former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé :***

- Accompagner les professionnels de ville à la mise en place d'une démarche écoresponsable (référentiels, outils d'information...) ;
- Pour les cabinets de santé et structures d'exercice coordonné, déployer les outils déjà développés par les associations santé-environnement, et les organisations professionnelles, après les avoir évalués ;
- Former l'ensemble des agents de l'Assurance maladie aux enjeux de la transformation écologique.

#### ***Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables :***

- En lien la DGOS et l'Anap, déployer des bonnes pratiques en matière de soins écoresponsables et de prescriptions plus sobres par l'élaboration, en 2024, d'une feuille de route par le groupe de travail soins écoresponsables.

### **Article 2.2.4. Engagements de la Haute autorité de santé (HAS)**

La Haute autorité de santé (HAS) s'engage à :

#### ***Pour transformer et accompagner les pratiques vers les soins écoresponsables***

- Elaborer une feuille de route visant à promouvoir la transformation écologique dans les travaux menés par la HAS ;
- En lien avec la DGOS, la DSS et la DGS, travailler sur la pertinence des soins et des parcours de soins incluant des critères environnementaux et des thérapeutiques non médicamenteuses.

### **Article 2.2.5. Engagements de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)**

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé s'engage à :

- Lancer, en lien avec la DGS, des travaux visant à mettre en œuvre des notices électroniques pour certains médicaments, afin de limiter les coûts carbone et environnementaux liés à la production et aux déchets de notices imprimées ;
- En lien avec la DGS, la DSS et la CNAM, développer la délivrance de médicaments à l'unité (élément intégré notamment à la Convention nationale des pharmaciens en 2023) ;
- En lien avec la DSS, la DGOS et la CNAM, contribuer à la mise en place d'un cadre juridique permettant la réutilisation des produits de santé non utilisés et aider au développement de la réutilisation des dispositifs médicaux remis en bon état d'usage ;
- En lien avec le MSP, participer à la promotion du bon usage des médicaments et à la plus grande sobriété de leur utilisation ;
- Définir une liste de variations ayant un impact sur l'émission de GES (comme l'allongement significatif de la stabilité des médicaments) et organiser une évaluation accélérée dans un cadre expérimental ;
- Accompagner les innovations technologiques permettant une diminution de l'empreinte carbone lors de la conception ou de la production du médicament, en mobilisant notamment son guichet innovation orientation (GIO)

### **Article 2.2.6. Engagements des opérateurs et associations de formation initiale et continue pour former et sensibiliser les professionnels et acteurs de santé**

#### **Article 2.2.6.1 Engagements de L'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH)**

L'ANFH s'engage à promouvoir les formations autour de la transformation écologique auprès des établissements adhérents et à proposer des offres de formation autour de la transformation écologique.

Les instances de l'ANFH rappellent que la transformation écologique et ses impacts sur le travail des agents en font un objet de dialogue social entre les directions et les représentants du personnel.

Ces formations seront proposées par les délégations régionales de l'ANFH ou au niveau national sous réserve de la validation par les instances nationales.

#### **Article 2.2.6.2 Engagements de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP)**

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, au regard de ses missions d'école de service public et d'établissement d'enseignement supérieur et de recherche, s'engage à mener les actions suivantes :

- Participation d'expert(s) de l'EHESP au pilotage de la feuille de route de la Planification écologique du système de santé (PESS) ;
- Formation initiale (formations fonctions publiques et masters) : poursuite de l'intégration de la transformation écologique dans les programmes de formation (actuellement : rentrée climat, module Changement climatique, transitions et santé – ChanCES...), notamment au sein des enseignements RH, finances et politique d'achat ;

- Formation continue : poursuite du déploiement du programme ChanCes pour un public large (Directeur, cadre, personnel de la santé et santé publique, chargé de mission en charge de la santé ou de l'environnement au sein des collectivités territoriales, services de l'État, agences régionales de santé, bureaux d'études, établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux ou autres structures publiques ou privées), en fonction des moyens mobilisables et selon un calendrier qui en découle, mise en place d'un dispositif de formation territorialisée pour l'ensemble des cadres de la fonction publique hospitalière et création d'un diplôme sur le thème de la transformation écologique ;
- Recherche : développement accru, le cas échéant en partenariat, de travaux de recherche et d'expertise dans le domaine (chaires, réponses à des appels à projets, colloques, journées d'étude...) et en pérennisant et sécurisant leurs financements avec les parties prenantes (bourses doctorales et post-doctorales, subventions...).

### **Article 2.2.6.3 Engagements de l'Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale (EN3S)**

L'Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale s'engage à :

- Aborder le thème de la transformation écologique dans les enseignements dispensés aux acteurs de santé dans le cadre de la formation continue et de la formation initiale de l'EN3S  
A titre d'illustration, sont dispensés, dans le cadre de la formation continue « gestion du risque maladie », un module sur les transports sanitaires et, dans le cadre de la formation initiale, un module « santé environnementale » ;
- Développer des modules de formation, des séminaires ou des colloques sur les impacts environnementaux des organismes de protection sociale (et particulièrement des prestations CNAM et CNSA), en lien avec les autres écoles de formation des acteurs de santé ;
- Contribuer et soutenir des projets de recherche visant à la réduction de l'empreinte écologique de la protection sociale et plus spécifiquement des branches maladies et autonomie. A titre d'exemple : le projet avec la CNSA pour la décarbonation de la branche autonomie et systématisation de la prise en compte de thèmes environnementaux dans le cadre des dispositifs de recherche-action menés par les élèves en formation initiale ;
- Sensibiliser les jeunes à l'impact écologique du système de santé dans le cadre de sa mission d'éducation à la citoyenneté sociale.

### **Article 2.3. Engagement des fédérations**

Les fédérations s'engagent à :

#### *Pour renforcer le pilotage et la transversalité :*

- Décliner par des actions en direction de leurs membres, l'ensemble des 8 axes définis dans la feuille de route de planification écologique du système de santé, encadrés par la présente convention.

#### *Pour capitaliser et faciliter le partage d'outils et d'expériences :*

- Mettre à disposition des adhérents les outils et les ressources développés de leur propre initiative ou par leurs adhérents qui s'inscrivent dans la politique de transformation écologique ;
- Communiquer autour des actions mises en place par les Parties à la présente convention à leurs adhérents ;
- Participer à la création et à la mise en œuvre des outils et projets définis par le comité de suivi de la présente convention ;
- Réaliser un bilan annuel pour le comité de suivi des actions exemplaires que leurs adhérents souhaitent faire connaître sur le champ de la transformation écologique.

### ***Pour accélérer la réduction des déchets et leur valorisation :***

- En lien avec les ARS, la DGOS, la DGS et l'Anap, inviter les établissements et services à 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) ;
- Inciter les établissements à faire composter sur site les bio-déchets, ou bien à s'inscrire dans un groupement de communes pour les collecter et valoriser.

### ***Pour former et sensibiliser tous les professionnels et acteurs de santé :***

- Sensibiliser chaque structure de santé, sociale et médicosociale (établissement et service) à intégrer au plan de formation les enjeux santé-environnement et l'évolution des recommandations et bonnes pratiques pour une transformation écologique ;
- Inciter les établissements et les services à déployer des ateliers de sensibilisation à fort impact ;
- Dans le cadre d'un pilotage par les représentants des usagers, mobiliser ces derniers pour les convaincre du bien-fondé d'une démarche de sobriété et en faire des acteurs à part entière des soins et suivis médicosociaux écoresponsables.

### ***Pour impulser des schémas de mobilité et transports à faibles émissions :***

- Suivre le déploiement des plans de mobilité rendus obligatoires par la Loi d'orientation des mobilités -LOM pour les établissements et services de plus de 100 salariés ;
- Inciter à la mise en place, pour les déplacements « patients/résidents/personnes accompagnées » et « visiteurs/aidants » et les déplacements « domicile/travail », un « point info mobilité » sur le site internet de l'établissement ou du service, indiquant les modes de transports possibles, ainsi que les avantages et inconvénients de chacun des modes.

## **Article 3 : Pilotage, suivi et évaluation de la convention**

### **Article 3.1. Le comité de pilotage de planification écologique du système de santé (COPIL – PESS)**

Un comité de pilotage (COPIL), composé de l'ensemble des acteurs de la transformation écologique du système de santé, se réunit une fois par an.

Y sont conviés les experts identifiés en mai 2023 dans la feuille de route de planification écologique du système de santé, chargés de suivre les travaux du COPIL PESS et leur mise en œuvre concrète.

### **Article 3.2. Le comité de suivi de la convention (COSUI)**

Le COSUI assure le suivi de la présente convention. Au moins une réunion *ad hoc* semestrielle est exclusivement dédiée au suivi de cette convention.

Le COSUI :

- analyse les résultats des indicateurs de suivi proposés par la *task force* qui sont regroupés dans un tableau de bord mis en place et suivi par l'Anap;
- peut découper les engagements de la présente convention en programme de travail annuel ;
- peut prendre des décisions de manière dématérialisée.

### **Article 3.3. La *task force***

Une *task force*, composée des représentants institutionnels de l'Etat et de l'Anap, se réunit une fois tous les deux mois au minimum jusqu'à la fin de l'année 2023, puis en tant que de besoin par la suite.

Elle est en charge de la préparation des documents de suivi de la convention, des COPIL et COSUI PESS et de la définition, du suivi et de l'évaluation des indicateurs.

Elle réalise ses missions avec l'appui opérationnel réalisé par la DGOS et l'Anap.

#### **Article 3.4. Evaluation annuelle et bilan consolidé des objectifs de la convention**

Une revue des objectifs de la convention et un suivi des indicateurs sont présentés une fois par an.

Ils sont matérialisés par un document préparé par la *task force* avec l'appui opérationnel de la DGOS et de l'Anap, présenté au COSUI puis validé par le COPIL PESS.

Au terme de la convention, un bilan global et consolidé est préparé par la *task force*, présenté en COPIL PESS pour validation.

#### **Article 3.5. Rôle des experts**

Les experts reconnus dans leur domaine qui assurent une mission de conseil et de suivi des travaux de déploiement de la feuille de route de planification écologique peuvent également être sollicités dans le cadre de la mise en œuvre de cette convention.

Ils peuvent être directement sollicités dans le cadre d'une saisine de la *task force* concernant la préparation des documents de suivi de la convention, les COPIL PESS s'agissant de la définition, du suivi et de l'évaluation des indicateurs.

#### **Article 4. Communication**

Les parties s'engagent à mentionner la feuille de route de planification écologique du système de santé et sa déclinaison opérationnelle matérialisée par la présente convention dans les valorisations des actions qui entrent dans son périmètre.

#### **Article 5. Durée de la convention**

La convention est conclue au titre des années 2023 à 2028.

Elle a vocation à être reconduite tous les cinq ans jusqu'à l'horizon 2050.

#### **Article 6. Modification de la convention**

La convention peut être étendue par avenant à de nouveaux organismes œuvrant dans le domaine sanitaire et médico-social. Des avenants peuvent être conclus pour acter toute modification de la convention ou de ses annexes.

#### **Article 7. Retrait de la convention**

Toute partie à la convention peut se retirer de celle-ci après en avoir informé les autres parties signataires par courrier électronique.





Fait le,

En présence de Madame la Ministre déléguée  
chargée de l'Organisation territoriale et des professions de Santé

La Directrice générale de l'offre de soins,

Le Directeur général de la santé,

Le Directeur général de la cohésion sociale,

Le Directeur de la sécurité sociale,

La Déléguée du numérique en santé,

Le Secrétaire général des ministères sociaux,

Le Directeur général des entreprises,

Le Commissaire général au développement durable,

La Directrice générale de l'alimentation,

Le Secrétaire général à la planification écologique,

Le Directeur de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements sanitaires et médico-sociaux,

Le Directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie,

La Directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie,

Le Président de la Haute autorité de santé,

La Directrice de l'Agence nationale de sécurité  
du médicament et des produits de santé,

Le Président du Comité économique des  
produits de santé,

La Directrice de l'Agence nationale du  
développement professionnel continu,

La Directrice de l'Ecole des Hautes Etudes en  
Santé Publique,

Le Directeur de l'Ecole Nationale Supérieure de  
Sécurité Sociale,

Le Directeur général de l'Association nationale  
pour la formation permanente du personnel  
hospitalier,

La Présidente Le Réseau associatif Aide à  
Domicile en Milieu Rural,

Le Président de la Fédération des Services à la  
Personne et de Proximité,

La Présidente de la Fédération des  
établissements hospitaliers et d'aide à la  
personne, privés non lucratifs,

Le Président de la Fédération hospitalière de  
France,

Le Président de la Fédération de l'hospitalisation  
privée,

Le Président de la Fédération Nationale Avenir et  
Qualité de Vie des Personnes Agées,

La Présidente de la Fédération Nationale des  
Etablissements d'Hospitalisation à domicile,

Le Président de l'Organisation professionnelle  
des employeurs associatifs et des organismes  
privés non lucratifs du champ médico-social,  
social et sanitaire,

La Présidente du Syndicat national des  
établissements et résidences privés pour  
personnes âgées,

La Présidente de L'Union Nationale de l'Aide,  
des Soins et des Services,

Le Président de la Fédération nationale des  
Centres de lutte contre le cancer,

Le Président de l'Union nationale interfédérale  
des œuvres et organismes privés non lucratifs  
sanitaires et sociaux,

Le Président de l'Union Nationale des  
Professionnels de Santé,

Le Président de la Conférence nationale des  
URPS,