

COLLOQUE RSE

VERS UNE SANTÉ RESPONSABLE :
CONTINUONS D'AGIR ENSEMBLE !

JEUDI 25 AVRIL 2024 • 09H00 - 17H45
L'ORANGERIE D'AUTEUIL • PARIS 16



OUVERTURE DE LA JOURNÉE

Ariane Warlin

ALLOCUTION D'ENTRÉE

Laurence Comte-Arassus, Présidente du Snitem

PLANIFICATION ÉCOLOGIQUE DU SYSTÈME DE SANTÉ : COMMENT FAIRE CONVERGER LES BESOINS ?

Pr Patrick Pessaux, Chef de service chirurgie viscérale et digestive - CHU Strasbourg,
Président du CERES, Président du Comité transition écologique en santé - FHF,
Expert/conseiller en transition écologique - ARS Grand-Est

Planification écologique du système de santé: Comment faire converger les besoins?

25 Avril 2024



Pr Patrick Pessaux

Chef de Service de Chirurgie Viscérale et Digestive – NHC Strasbourg

Président Association Française de Chirurgie (AFC)

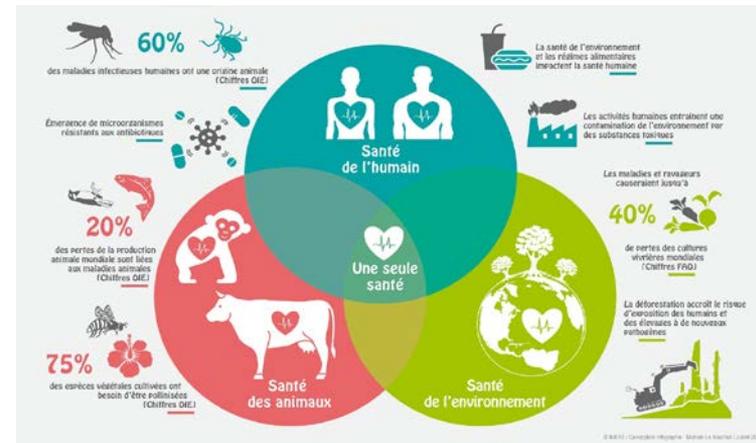
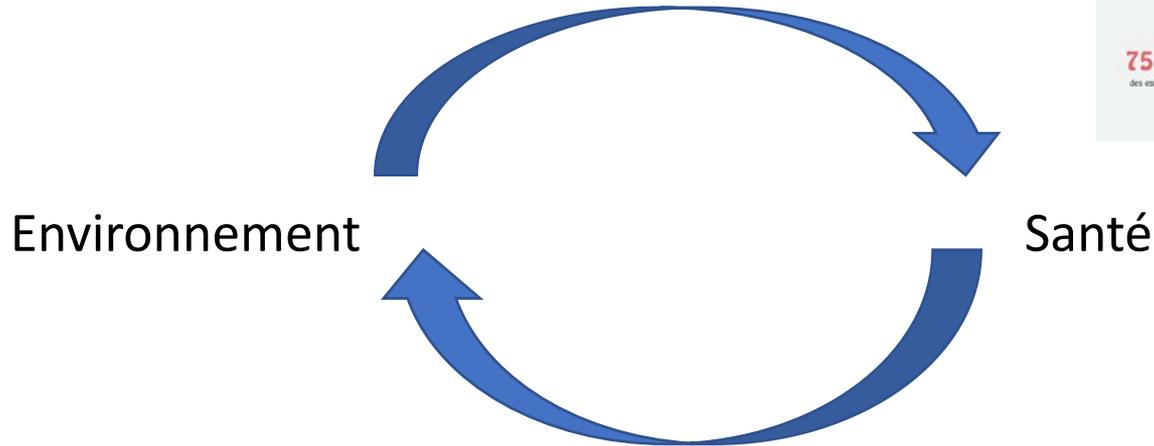
Président Collectif ÉcoResponsabilité En Santé (CERES)

Président du comité Transition Ecologique en santé de la FHF

Conseiller de la Directrice Générale de l'ARS Grand Est soins éco-responsables

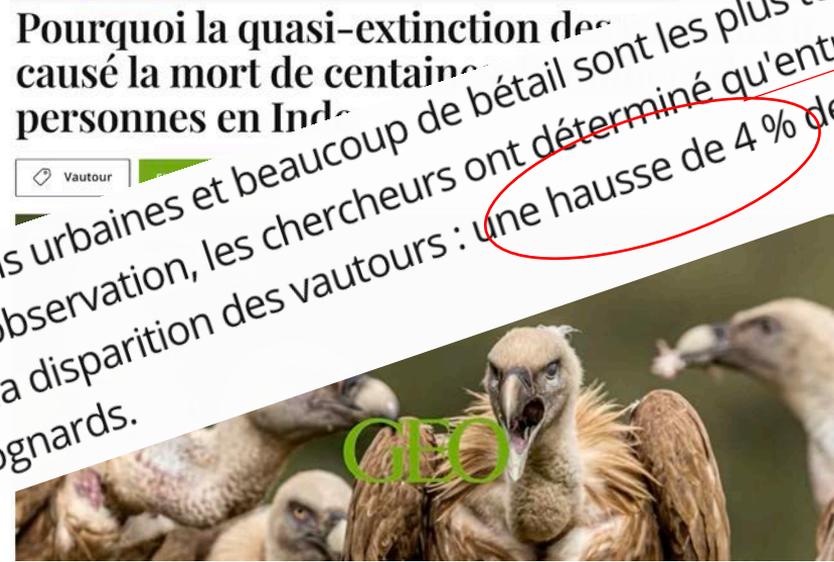


Santé Environnementale



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.

One Health



Les districts avec des populations urbaines et beaucoup de bétail sont les plus touchés par ce phénomène. Partant de cette observation, les chercheurs ont déterminé qu'entre 2000 et 2005, 500 000 morts sont imputables à la disparition des vautours : une hausse de 4 % de la mortalité dans les zones peuplées par les charognards.

Les vautours font partie intégrante de la société indienne en tant que charognards, dans un pays où des millions de vaches vivent sans être mangées par l'homme. Mais la mort en masse des vautours dans les années 90 a engendré une crise sanitaire majeure et une surmortalité qui a duré plusieurs années.

One Health

- Diclofenac vétérinaire interdit en France mais pas en Espagne

**Un médicament toxique
menace la survie des
vautours en France**



ORIGINAL ARTICLE

Microplastics and Nanoplastics in Atheromas and Cardiovascular Events

R. Marfella, F. Praticchizzo, C. Sardu, G. Fulginiti, L. Gracioti, T. Spadoni, N. D'Onofrio, L. Scisciola, R. La Grutta, C. Frige, V. Pellegrini, M. Muncion, M. Siniscalchi, F. Spinetti, G. Vigliotti, C. Vecchione, A. Carrizzo, G. Accarino, A. Squillante, G. Spariano, D. Mira, R. Esposito, S. Alieri, G. Falco, A. Fenti, S. Galoppo, S. Carcano, F.C. Sasso, G. Matarachione, F. Olivieri, F. Ferraccioli, I. Panarise, P. Paulisso, E. Barbalò, C. Lubritto, M.L. Balestrieri, C. Mauro, A.E. Caballero, S. Rajagopalan, A. Cerello, B. D'Agostino, P. Iovino, and G. Paulisso

ABSTRACT

BACKGROUND

Microplastics and nanoplastics (MNPs) are emerging as a potential risk factor for cardiovascular disease in preclinical studies. Direct evidence that this risk extends to humans is lacking.

METHODS

We conducted a prospective, multicenter, observational study involving patients who were undergoing carotid endarterectomy for asymptomatic carotid artery disease. The excised carotid plaque specimens were analyzed for the presence of MNPs with the use of pyrolysis-gas chromatography-mass spectrometry, stable isotope analysis, and electron microscopy. Inflammatory biomarkers were assessed with enzyme-linked immunosorbent assay and immunohistochemical assay. The primary end point was a composite of myocardial infarction, stroke, or death from any cause among patients who had evidence of MNPs in plaque as compared with patients with plaque that showed no evidence of MNPs.

RESULTS

A total of 304 patients were enrolled in the study, and 257 completed a mean (±SE) follow-up of 33.7±6.9 months. Polyethylene was detected in carotid artery plaque of 150 patients (51.4%), with a mean level of 21.7±24.5 μg per milligram of plaque; 31 patients (12.7%) also had measurable amounts of polyvinyl chloride, with a mean level of 5.2±2.4 μg per milligram of plaque. Electron microscopy revealed visible, jagged-edged foreign particles among plaque macrophages and scattered in the external debris. Radiographic examination showed that some of these particles included chlorine. Patients in whom MNPs were detected within the atheromas were at higher risk for a primary end-point event than those in whom these substances were not detected (hazard ratio, 4.53; 95% confidence interval, 2.00 to 10.27; $P<0.001$).

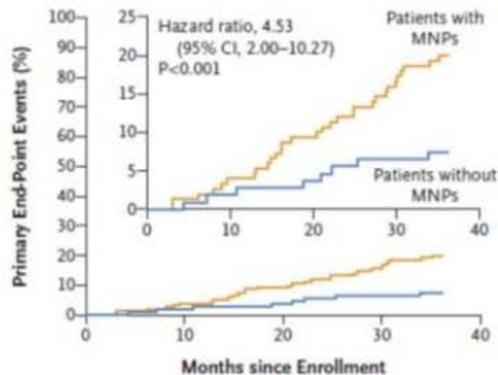
CONCLUSIONS

In this study, patients with carotid artery plaque in which MNPs were detected had a higher risk of a composite of myocardial infarction, stroke, or death from any cause at 34 months of follow-up than those in whom MNPs were not detected. (funded by Programmi di Ricerca Scientifica di Rilevante Interesse Nazionale and others; ClinicalTrials.gov number, NCT09909947.)

The authors' full names, academic degrees, and affiliations are listed in the Appendix. Dr. Marfella can be contacted at marfella@unicampna.it or at the Department of Advanced Medical and Surgical Sciences, University of Campania "Luigi Vanvitelli," Piazza Melegre, 2, 80138, Naples, Italy.

Drs. Marfella, Praticchizzo, Iovino, and G. Paulisso contributed equally to this article.

N Engl J Med 2024;390:900-10.
DOI: 10.1056/NEJMoa2310822
Copyright © 2024 Massachusetts Medical Society.



No. at Risk

Patients with MNPs	150	144	136	126	120
Patients without MNPs	107	105	103	99	99

Figure 4. Associations between the Presence of MNPs and Cardiovascular Events.

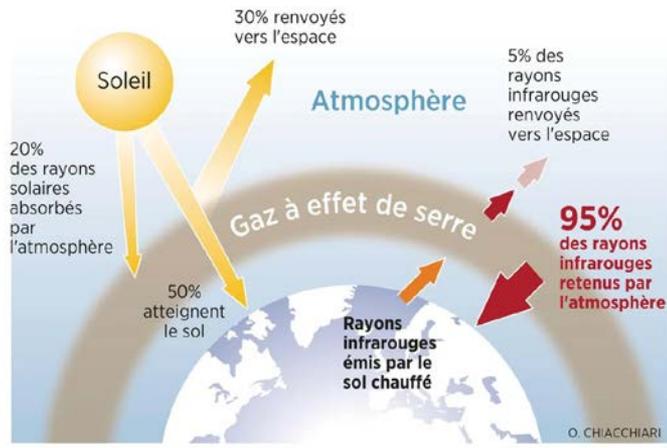
Shown is the cumulative incidence curve of the composite outcome — nonfatal stroke, nonfatal myocardial infarction, or death from any cause. The results were estimated with the use of Cox regression analysis with adjustment for age, sex, body-mass index, total cholesterol, high-density lipoprotein cholesterol, low-density lipoprotein cholesterol, triglycerides, creatinine, diabetes, hypertension, and previous cardiovascular events in the group of patients with evidence of MNPs in plaque and the group of patients with no evidence of MNPs in plaque. The inset shows the same data on an expanded y axis.

- 257 adultes opérés dans le cadre d'athérosclérose carotidien entre août 2019 et août 2020. Résultats : 50% des participants présentaient des microplastiques
- Suivi les participants jusqu'en juillet 2023: ceux dont les plaques contenaient des microplastiques présentaient un **risque 4X** plus élevé de maladie cardiaque et de décès.
- Des niveaux élevés de molécules inflammatoires dans les plaques contenant du plastique, ce qui laisse penser que les microplastiques présents dans la circulation sanguine favorisent l'inflammation qui, elle-même, augmente le risque de crise cardiaque et d'AVC.

GES : Décarbonation

- Les gaz à effet de serre (GES) sont des gaz présents dans l'atmosphère qui absorbent une partie des rayons solaires et les redistribuent sous la forme de radiations au sein de l'atmosphère terrestre, ce qui entraîne le phénomène d'effet de serre et une élévation des températures à la surface du globe.

Fonctionnement de l'effet de serre



Open camera or QR reader and scan code to access this article and other resources online.



DOSSIER RESSOURCES

Février 2019

PRECARITE ET SANTE-ENVIRONNEMENT :
Lutter localement contre les inégalités
environnementales de santé

Effects of Climate and Environmental Changes on Women's Reproductive Health

Guillermina Girardi, MS, PhS and Andrew A. Bremer, MD, PhD



Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie

Available online 15 March 2024

[In Press, Corrected Proof](#) [What's this?](#)



Revue de la littérature

Impacts de la crise environnementale et climatique sur la santé de la femme: quelles spécificités? Que peut-on faire?

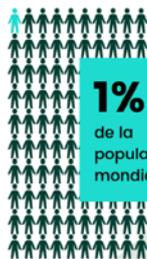
Climate and environmental crisis impacts on women's health: What specificities? What can be done?

[Catherine Azoulay](#) ✉

L'aviation ...

vert

Un loisir de riches



... est responsable de

50% des émissions du secteur.

Qui contribue fortement à la crise climatique

5% 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.



Et qui va continuer à croître

+4%

de croissance du trafic chaque année à partir de 2024

Sources Réseau Actif The Shift Pro évolution & I

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

2% de la consommation nationale.

C'est la part de la consommation annuelle en énergie des établissements sanitaires et médico-sociaux publics et privés. ■ ADEME, 2012

L'hôpital consomme 400 à 1200 litres d'eau par patient hospitalisé et par jour. ■ ADEME, 2022

Les hôpitaux publics représentent 29 Md€ d'achats. ■ DGOS, 2021

Les établissements de santé privés et publics produisent

700 000 tonnes

de déchets chaque année, soit 3,5% de la production nationale. ■ ADEME, 2016

14 000 tonnes de médicaments non utilisés

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. ■ DCIDE, Assurance maladie et Ministère de la Santé et de la Prévention, 2017

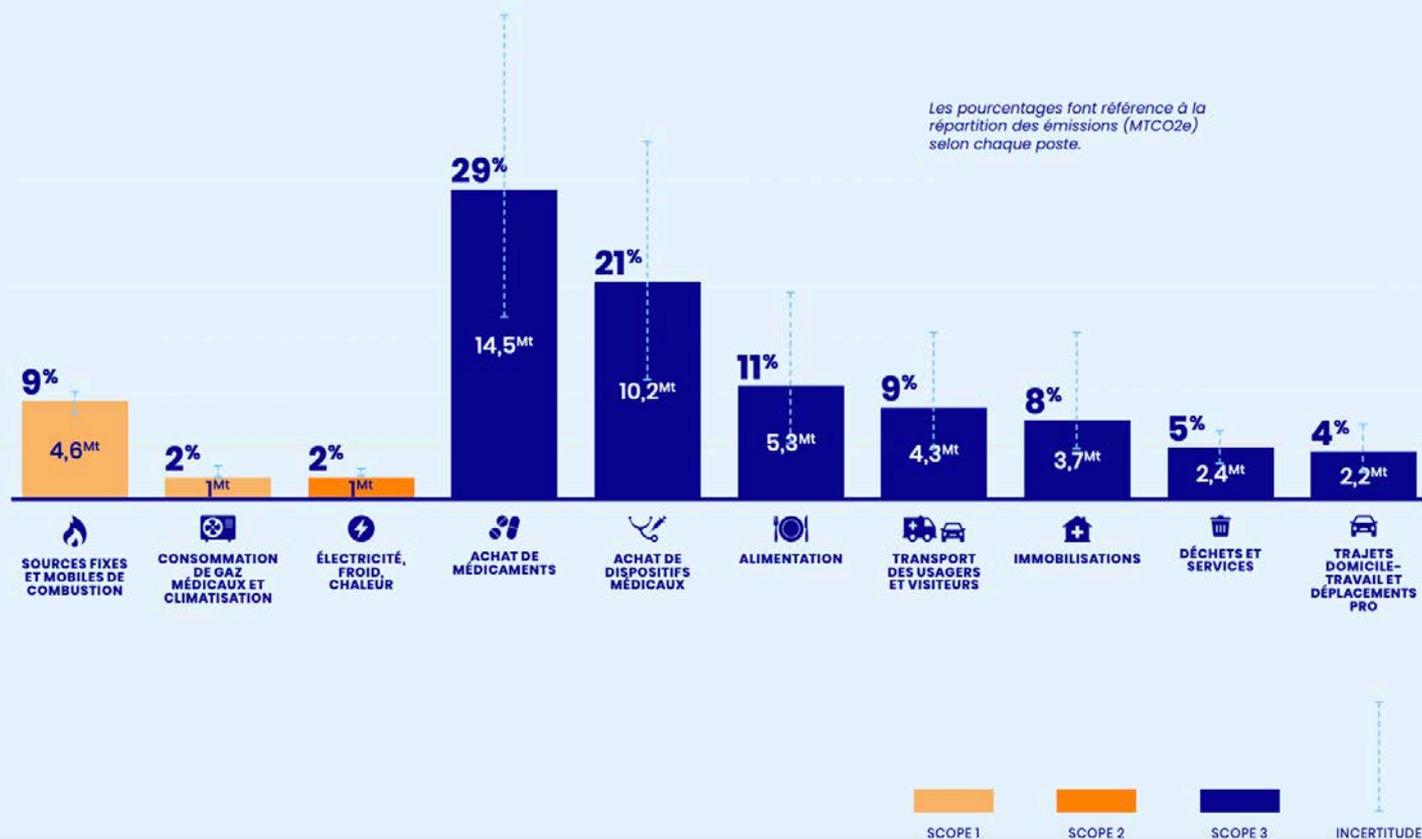


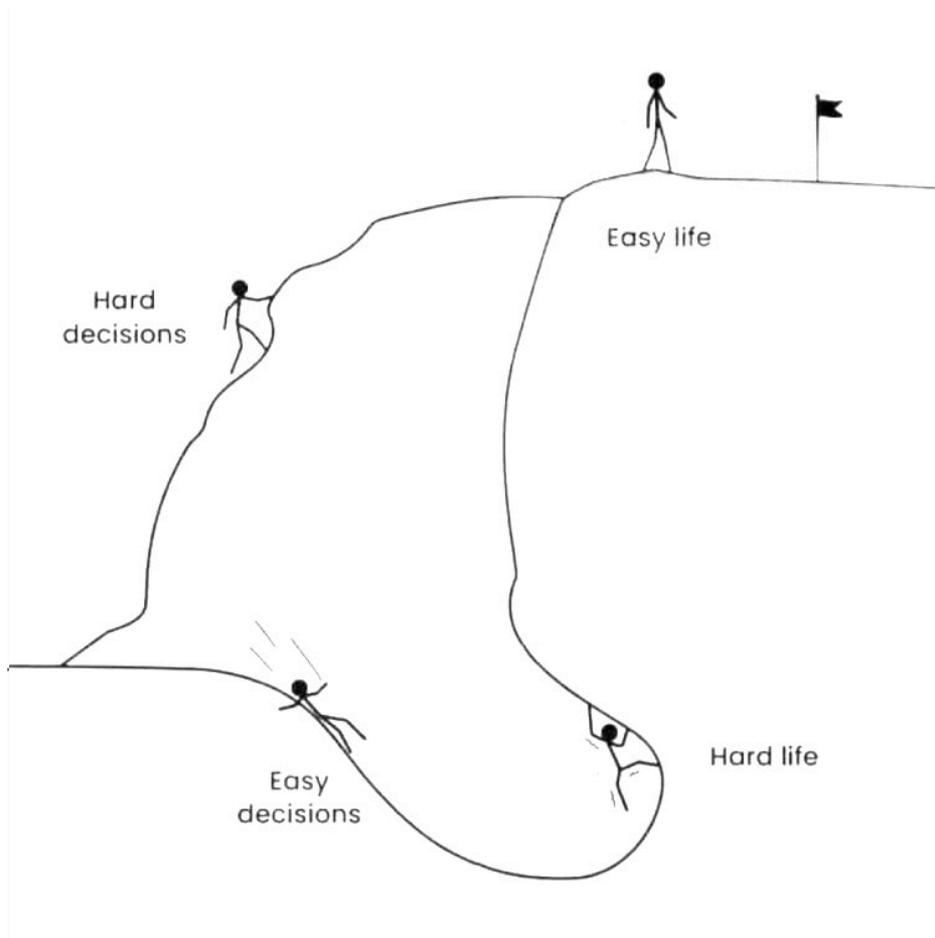
Le trafic de données sera

multiplié par 6

et le nombre d'équipements augmenterait de 65% d'ici 2030 au niveau national, tous secteurs confondus. ■ ADEME et ARCEP, 2020

Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé (MtCO₂e)





RECHERCHE
INNOVATIONS
TECHNOLOGIQUES - ORGANISATIONNELLES

Économiquement Efficace

Préventive

Education à la santé (école)
Nation de santé publique

Prédictive

Vers un système de santé (et non de soin)

Pertinence

Repenser le modèle de financement
Implication des Patients
Coordination des acteurs
Décloisonnement médical et médico-sociale

Relocalisation de l'industrie

Souveraineté
Redéfinition des missions

Écologiquement
Soutenable

5 R

Réduire
Refuser
Réutiliser
Recycler
Retourner (à la terre)

Socialement Équitable

Participative

Démocratie sanitaire/Gouvernance
Promotion professionnelle
Apprentissage en alternance, Passerelle

Nouveaux métiers/compétences

Délégation de tâche

Mode d'exercice

Mixité Public/Privé

Qualité de vie au travail

Accompagnement social

Crèche, logement

Discrimination

Mixité, diversité

Cohésion, lien d'équipe

Redonner du Sens

DÉONTOLOGIQUES - ETHIQUES - LÉGISLATIVES - RÉGLEMENTAIRES

DÉFINITION - CONCEPT

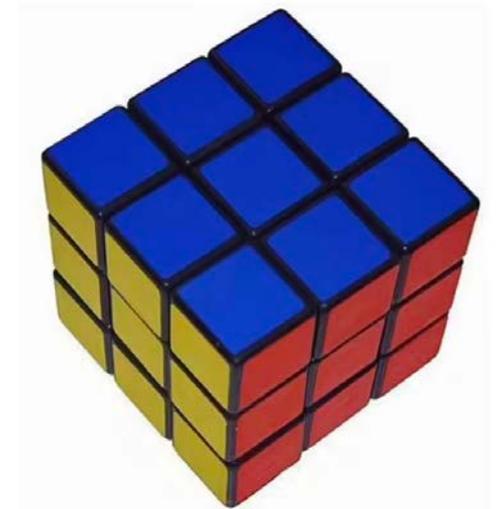
- **L'éco-conception:**
 - prendre en compte les questions environnementales dans toutes les étapes du cycle de vie d'un produit ou d'un service
 - la conception, la fabrication, la distribution, l'utilisation, la valorisation en fin de vie.
- Éco-concevoir un soin, c'est maîtriser l'empreinte environnementale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

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



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 rejoints :



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}, Hélène Beloet^k, Evelyne Boudot^l, Philippe Carenco^{d, e, f, g, h}, Florence Lallemand^{m, n}, Marie Gabrielle Leroy^{l, 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



CERES

Collectif EcoResponsabilité En Santé



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

ACV de parcours de soins



Où en est-on?





FRANCE NATION VERTE

Agir · Mobiliser · Accélérer

Feuille de route

Planification écologique du système de santé

Mai 2023



6 EXPERTS CHARGÉS DE SUIVRE LES TRAVAUX DU COPIL

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



ALICE BARAS

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



LAURIE MARRAUD

Maître de conférences à l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Laurie Marraud est initialement experte de la question des usages des technologies numériques en santé. Docteure en sciences de gestion, elle est titulaire depuis 2022 de la Chaire RESPECT - Résilience en Santé, Prévention, Environnement Climat et Transitions. Elle dirige depuis 2019 au sein du think tank « The Shift Project » les travaux de recherche alimentant le rapport sur la décarbonation de la santé, dont la nouvelle version est parue en avril 2023. Elle fait également partie du groupe de travail sur le « développement durable et 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 OUANNHON

Diplômée de Centrale Supélec et de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Sarah Ouannhon pilote les sujets achats, médicaments et alimentation du programme For a Greener National Health Service (NHS) (c 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 Ouannhon est également responsable des partenariats internationaux au sein du Greener NHS, en collaboration avec l'OMS (via l'Alliance pour une Action Transformatrice sur le Climat et la Santé (ATACH) notamment).



PATRICK PESSAUX

Le professeur Patrick Pessaux est chef de service de chirurgie viscérale et digestive au Nouvel hôpital civil de Strasbourg. Il est président du comité de Transition écologique en santé de la Fédération Hospitalière de France (FHF), président du Collectif écoresponsabilité en santé (CESRES), 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 sociale des organisations / Développement Durable. Diagnostic, stratégie bas carbone, création d'un réseau d'ambassadeurs, formation aux enjeux du développement durable, sobriété énergétique : elle met en œuvre concrètement une démarche DD à l'échelle du groupe CRF. Elle fait également partie du Consorzio Bian Carbono du Réseau environnement humanitaire.



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

» Objectif transversal

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

POUR Y ARRIVER :

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

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

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

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

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

» Objectif 1

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

POUR Y ARRIVER :

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

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

» Objectif 2 :

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

POUR Y ARRIVER :

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

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

» Objectif 3 :

TRANSFORMER ET ACCOMPAGNER LES PRATIQUES VERS DES SOINS ÉCORESPONSABLES DÈS 2023

POUR Y ARRIVER :

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

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

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

» Objectif 4 :

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

POUR Y ARRIVER :

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

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

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

» Objectif 5

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

POUR Y ARRIVER :

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

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

» Objectif 6

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

POUR Y ARRIVER :

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

» Objectif 7

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

POUR Y ARRIVER :

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

ENGAGEMENTS

SUR LES ACHATS DURABLES

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

- Accompagner avec le **Plan national des achats durables 2022-2025** les établissements et les réseaux d'acheteurs, en élaborant une plateforme d'achats durables (guichet unique avec espace dédié aux acheteurs de la santé), par des travaux sur l'analyse du cycle de vie, ou encore par la participation aux MOOC élaborés par le Commissariat général au Développement Durable ;

- Élaborer via l'**Observatoire économique de la commande publique** des indicateurs d'achats durables et réaliser un recensement de tous les indicateurs présents dans les textes réglementaires et législatifs ;

- Construire avec la **Direction générale des entreprises** un référentiel pour mesurer le bilan carbone dans l'acte d'achats, en y intégrant la comptabilisation du bilan carbone des transports internationaux des produits achetés auprès des industries pharmaceutiques.

o L'**Assurance Maladie** s'engage également en matière d'achats durables à :

- Proposer dans le cadre de la négociation de l'**accord cadre CEPS** l'intégration de critères environnementaux ;

- Étudier la mise en place d'un **scoring carbone** (en lien avec le Greener NHS) ;

- Analyser dans un cadre européen les conditions permettant de mettre en place un **scoring commun**.

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 ;
- 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 alternatives 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 ;
- **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 également d'ici 2025 l'usage des inhalateurs à gaz à fort effet de serre** au profit d'autres types d'inhalateurs lorsque le cas clinique le permet.
- Travaux d'expertise en cours visant à créer les conditions permettant le retraitement des **dispositifs médicaux à usage unique** en définissant un cadre juridique et de pratiques garant de la sécurité des soins, ainsi qu'une filière française de retraitement ;
- Réfléchir à l'intégration de la dimension écoresponsable des actes et soins dans les **évaluations et recommandations de la Haute Autorité de santé** ;
- Intégrer des indicateurs spécifiques dans les **Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (CAQES)** ;
- **Embarquer les usagers de l'offre de soins** pour les convaincre du bien-fondé d'une démarche de sobriété du soin et en faire des acteurs à part entière des soins écoresponsables.

ENGAGEMENTS

- **Automatiser les stocks dans les pharmacies à usage intérieur** pour permettre une meilleure gestion des stocks et une réduction des déchets de médicaments ;
- Développer la **sobriété des prescriptions et mener une réflexion sur la dé-prescription et les alternatives non médicamenteuses** ;
- Développer la **délivrance de médicaments à l'unité** (élément intégré notamment à la Convention nationale des pharmaciens en 2023) ;
- Redéfinir le périmètre des **déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRI)** et développer la réutilisation des emballages des DASRI en accompagnant les expérimentations ;
- Structurer la **revalorisation des déchets issus de dispositifs médicaux** et mettre en place une filière de valorisation de **matériaux précieux** ;
- Préfigurer une filière à responsabilité élargie des producteurs (REP) sur les **textiles sanitaires à usage unique** ;
- 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). ;
- Développer le **recyclage des déchets hors DASRI** et permettre la valorisation des déchets d'activités de soins issus des dispositifs médicaux notamment ;
- Développer des **circuits d'économie circulaires** ;
- Développer des solutions pour la **gestion des excréta des patients traités par des cytotoxiques**, dans les établissements et à domicile ;
- Mettre en place une filière de collecte et valorisation des **verres médicaux** issus des soins en établissements ;
- Inciter les établissements à faire **composter sur site les bio-déchets**, permettant de réduire les taxes et coûts de collecte et traitement des déchets, ainsi que le budget lié à l'entretien des espaces verts, ou bien à s'inscrire dans **le groupement de communes** pour les collecter et valoriser.

PLFSS 2024

- I. – 1° À titre expérimental et pour une durée de deux ans à compter d'une date fixée par le décret mentionné au 3° et au plus tard le 1er novembre 2024, par dérogation aux dispositions de l'article L. 521132 du code de la santé publique, **le retraitement de certains dispositifs médicaux à usage unique, leur mise à disposition sur le marché et leur utilisation sont autorisés** dans les conditions prévues au présent I.

Soins écoresponsables : ensemble, à nous d'agir !



Soins écoresponsables

Recenser, sélectionner et diffuser des pratiques inspirantes

Soins écoresponsables

La promotion de soins écoresponsables est un axe central de la planification écologique du système de santé.;



« Partout sur le territoire, les professionnels s'engagent et innovent pour des soins écoresponsables. Aujourd'hui, nous faisons appel à eux pour remonter ces bonnes pratiques, les partager et faire en sorte qu'elles se multiplient. »

Marie Daudé, directrice générale de l'offre de soins.

Pour soutenir et accélérer l'engagement des acteurs de terrain, le ministère du travail, de la santé et des solidarités, l'Assurance Maladie et l'Anap :

- diffusent un questionnaire ouvert à **tous jusqu'au 30 avril**
- organisent une webconférence dédiée le 13 juin.

- QR Code



Une dynamique collective

Médecins, pharmaciens, paramédicaux, soignants, experts et représentants d'usagers ont contribué à élaborer ce questionnaire et soutiennent la démarche. Ils s'expriment et invitent les professionnels à s'engager.



« L'enjeu n'est pas d'ajouter de nouvelles contraintes : en revanche, nous pouvons réinterroger nos usages, « verdir » nos pratiques et supprimer les soins inutiles ...! »
Pr Patrick Pessaux, Président du CERES, Président du comité transition écologique en santé de la FHF, et chef de service au nouvel hôpital civil de Strasbourg



« Nous soutenons pleinement tous les professionnels qui s'engagent déjà au quotidien et nous comptons sur vous pour faire connaître vos initiatives en ce sens et préserver ensemble notre système de santé. »
Alain Olympie, France Assos santé



« Aux côtés de l'ensemble des professionnels de santé, nous, pharmaciens, avons toute notre place pour garantir la pertinence et la sobriété par le bon usage ! »
Dr Patrick Rambourg, Président du Conseil central H, Ordre national des pharmaciens



« Vous êtes engagés sur le terrain et aujourd'hui, nous comptons sur vous ! Partagez vos bonnes pratiques, alimentez le questionnaire et identifiez ce qui demain permettra d'accélérer le déploiement des soins écoresponsables. »
Emeline Flinois, Directrice du pôle développement durable de l'Anap



« Dans vos cabinets, vous êtes nombreux à l'avoir déjà intégré. Partagez vos initiatives avec nous ! »
Dr Alice Baras, Professionnelle de santé durable, Chirurgienne-dentiste

La HAS veut donner plus de poids au développement durable dans le référentiel de certification 2025-2029

Mots-clés : #établissements de santé #coopérations #agences sanitaires #HAS #hôpital #qualité-sécurité des soins #développement durable #achats #ressources humaines #médecins #paramédicaux #CHU-CHR #clinique #Espic

PARIS, 20 mars 2024 (APMnews) - La Haute autorité de santé (HAS) prévoit de réadapter le critère de développement durable et de gestion des risques environnementaux afin de l'ancrer plus fortement dans la pratique quotidienne des professionnels de santé, dans le prochain référentiel de certification (2025-2029), a exposé Catherine Geindre, présidente de la commission "évaluation et certification des établissements de santé" de la HAS.

Elle s'est exprimée lors du Printemps de l'achat durable en santé, organisé mercredi par UniHA, durant la table ronde "Transition écologique et établissements de santé, une dynamique engagée".

"L'idée est d'aller plus loin que ce premier critère [sur le développement durable et la gestion des risques environnementaux] dans le référentiel de certification actuel, "qui est plus un critère de positionnement, de constat, de définition d'une stratégie et de méthode pour aller vers une sensibilisation à l'ensemble des problématiques".

La HAS veut aller vers quelque chose qui "va plus irriguer le fonctionnement quotidien des acteurs", et permettre d'"aller jusqu'au plus fin de la démarche, c'est-à-dire jusqu'aux acteurs de terrain", a poursuivi Catherine Geindre.

Elle envisage ainsi de "reprendre ce critère, [...] de l'adapter pour le faire aller plus loin" dans le référentiel de certification 2025-2029.

"L'orientation que nous voulons prendre est celle d'une politique de soins durable, c'est-à-dire d'interpeller [les professionnels de santé] dans leur réalisation et le fonctionnement quotidien sur ce qu'ils font, peuvent faire et leur donner les leviers et moyens d'action, pour à la fois être sensibilisés et acteurs de l'ensemble de ces problématiques", a-t-elle expliqué.

L'objectif serait de répondre à la question: "Comment consommer mieux, comment s'organiser différemment, mieux définir des besoins et mieux acheter?"

L'enjeu est de permettre "en particulier aux nouvelles générations, qui sont très impliquées dans ces sujets, d'être des acteurs moteurs de cette démarche" et d'en faire "un levier d'attractivité et de fidélisation pour ces professionnels", a conclu la présidente de la commission "évaluation et certification des établissements de santé".

jyp/nc/APMnews

[JYP3SANCLL]

POLSAN - ETABLISSEMENTS

Feuille de route santé-environnement

Renforcer l'implication de la HAS
sur les enjeux environnementaux
dans le cadre de ses missions

Novembre 2023

Comment passer à l'échelle?

- Ce qui ne passe pas à l'échelle, ce qui ne fait pas système, **ne perdure pas!**



Formation

Santé Environnement et développement durable

Médecine et santé environnementale

Réf. 87060

Ce MOOC vise à donner les bases d'une approche de santé globale et planétaire.

📅 Durée : 5 semaines ⌚ Effort : 15 heures 🔄 Rythme : ~3 heures/semaine

🌐 Langues: Anglais et français



Plan de cours

Séance 1 : Approches de la santé

Séance 2 : Limites planétaires et santé - 1ère partie

Séance 3 : Limites planétaires et santé - 2ème partie

Séance 4 : Environnement, santé et société

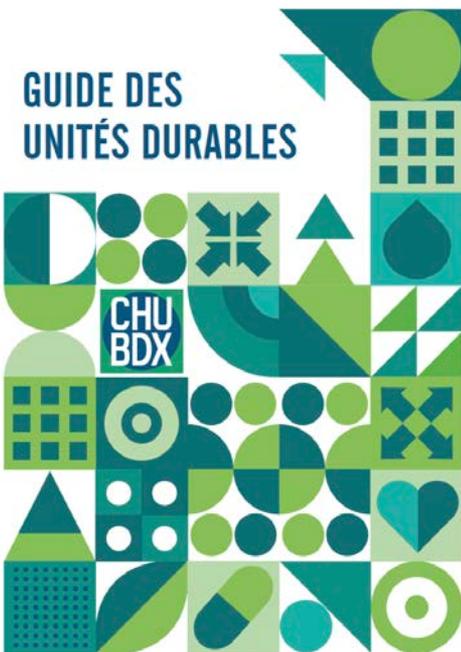
Séance 5 : Leviers d'action

Dr Marine Sarfati



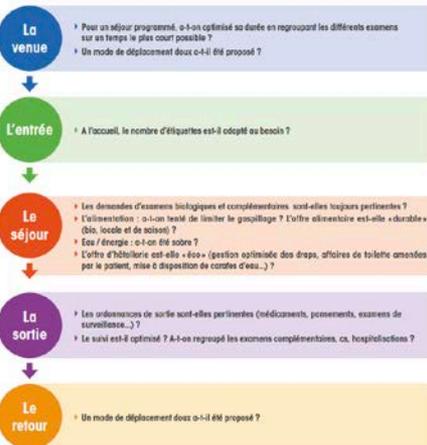
Pr Laurent Zieleskiewicz

Le partage d'expérience



Parcours patient « éco »

Algorithme programmé - Source : proposition de Nicole Bernard



SOINS DURABLES, ÉCO-SOINS

SOINS DURABLES, ÉCO-SOINS

Écoconception des soins et pratiques

- Coûts soins

FICHE ACTION

La toilette éco-conçue : une toilette réfléchie avec le matériel adapté !

0 28

Service de rééducation médicale et réhabilitation orthopédique
 CHU de Bordeaux
 Réhabilitation de l'adulte
 Angélique Asselineau, SPS orthopédie - poste 9752
 Fabrice Lape, centre de soins - poste 2173

Descriptif de l'action

- 01** **Aider le patient pour prévenir les bésiers (éviter la constipation) :**
 - Prévenir la constipation par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)
- 02** **Assurer une hygiène adéquate :**
 - Assurer une hygiène adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)
- 03** **Assurer une hydratation adéquate :**
 - Assurer une hydratation adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)
- 04** **Assurer une alimentation adéquate :**
 - Assurer une alimentation adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)
- 05** **Assurer une activité physique adéquate :**
 - Assurer une activité physique adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)

06 **Assurer une hygiène adéquate :**

- Assurer une hygiène adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)

07 **Assurer une hydratation adéquate :**

- Assurer une hydratation adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)

08 **Assurer une alimentation adéquate :**

- Assurer une alimentation adéquate par un régime personnalisé, la prise de médicaments, l'usage de produits naturels (eau de réglisse...), l'usage de produits naturels (eau de réglisse...)

SOINS DURABLES, ÉCO-SOINS

FICHE ACTION

Réduction des réhydratations péri-opératoires

0 28

Service d'anesthésie
 Centre Antoine d'Apollonia, groupe hospitalier Pellegrin
 Responsable de l'action
 Dr Olivier Boffa, Dr Muriel Rivin

Descriptif de l'action

Afin de limiter les pertes hydriques en salle, une perfusion est posée avant de commencer, par exemple, la pose d'une sonde d'urètre. Les incisions sont réalisées avant l'induction de l'anesthésie. Les incisions sont réalisées avant l'induction de l'anesthésie. Les incisions sont réalisées avant l'induction de l'anesthésie.

La réhydratation péri-opératoire est une complication fréquente. Elle est due à une perte excessive de liquide pendant l'anesthésie. Elle est due à une perte excessive de liquide pendant l'anesthésie. Elle est due à une perte excessive de liquide pendant l'anesthésie.

Bilan écologique, économique et social

Impact économique
 Diminution du coût en limitant le gaspillage de produits et de soins de secours.

Impact écologique
 Diminution de la quantité de produits utilisés (bouteilles et seringues), ainsi que de la quantité de déchets (généralistes, seringues, etc.).

Impact professionnel
 Moins de manutention, diminution des risques socioprofessionnels (chirurgie en particulier).



La toilette éco-conçue - CHU BDX

L'écoresponsabilité en cabinet médical

MINI-GUIDE PRATIQUE



LRPSML
Médical Libéraux
GRAND EST

Se former pour se légitimer

Quelques pistes de formations

➤ D.U. Diplômes universitaires

Diplôme Inter Université Santé environnementale
Universités Poitiers - Bordeaux - 1 an formation mixte

Diplôme Inter Universitaire Santé - Environnement
Université Paris-Est Créteil - 78 heures au minimum

➤ MOOCs Formations en ligne

Santé environnementale - Intégrez la santé environnementale à votre pratique !
Université Bordeaux - 12 heures auto-rythmées, conçues avec les URPS de Nouvelle-Aquitaine

Santé planétaire pour les soins primaires soutenu par le CMG - 50 heures

La prévention des risques environnementaux chez la femme enceinte et l'enfant
PNS Plan numérique en santé - 12 heures environ réparties sur 6 semaines

➤ DPC Développement professionnel continu

ChanCES - Changement climatique, transitions et santé - EHESP - 6 jours en mix learning

Perturbateurs endocriniens et risque chimique autour de la périnatalité et l'enfance :
Les outils pour comprendre et agir (thème 1000 premiers Jours) - EHESP - 9 heures

Il faudra passer d'une politique curative des pathologies à un « modèle préventif fort »

The Shift Project Rapport 2021
Décrocher la santé pour assigner durablement

Des dispositifs d'appui

Pour une approche pluridisciplinaire

Prescri:mouv : www.prescri-mouv-grandest.fr Sport sur ordonnance

Conseiller Médical en Environnement intérieur : www.cmei-france.fr
Sur prescription médicale

FEÉ : Femmes Enceintes Environnement et Santé : www.projetfees.fr

➤ Formations aux professionnels de santé pour une montée en compétences sur la thématique santé environnementale et périnatalité ;

➤ Ateliers pour futurs et jeunes parents.



Focus pollution air intérieur / air extérieur

À domicile, au travail, nous sommes constamment exposés à ces produits qui semblent anodins, voire bénéfiques : détergents, bougies parfumées, désodorisants, diffuseurs d'huiles essentielles etc. Ils contiennent des **perturbateurs endocriniens** dont l'effet cocktail impacte notre santé à bas bruit. Ils peuvent être à l'origine d'allergies, de problèmes respiratoires (asthme) etc. Un recours à des produits naturels, de valeur sûre, dont la composition est transparente, comme le bicarbonate de soude le vinaigre, seront pour les plus sensibles, une saine alternative.

➤ Ventilez quotidiennement vos espaces de vie, de travail, en limitant lors des pics de pollutions, en période d'épandages (pulvérisation de produits phytosanitaires, notamment les pesticides).

RECO-SANTE : site web pour connaître dans sa commune

1. les niveaux de pollution de l'air
2. les risques d'allergies aux pollens
3. l'indice UV
4. le risque de radon, etc.

➤ Professionnels de santé : si vous faites appel à une agence de nettoyage, ou si vous êtes responsable de vos achats, appliquez les règles d'usage (voir page 4 : Pôle achats)



Pour faire sens, vos conseils seront plus audibles et mieux accueillis par votre patientèle avec une approche dite de "co-bénéfices".

« C'est ce que je fais est à la fois bénéfique pour ma santé & la planète. »

Le saviez-vous ?

Dispositif C.M.E.I.

Les **Conseillers médicaux en environnement intérieur** (C.M.E.I.) réalisent des visites au domicile des patients, sur prescription ou certificat médical, en cas de suspicion de corrélation entre le logement et leur pathologie allergique et/ou respiratoire.

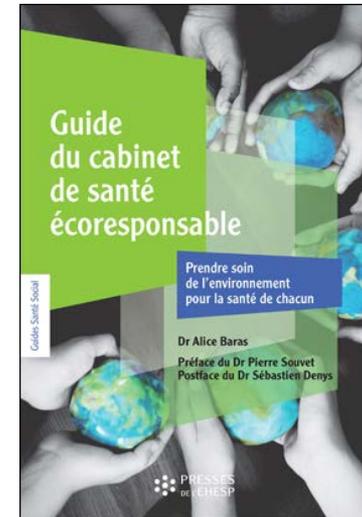
Périnatalité

➤ le site gouvernemental : 1000-premiers-jours.fr
➤ l'application 1000 Bulles
➤ leperturbateursendocriniens-mamaison.com
ont été spécialement conçus pour documenter les parents, leur encourage à accepter au mieux les nourrissons dans un environnement adapté. Recommandez-les!

Eco-infirmiers

L'Institut de Formation en Santé Environnementale **IFSEN** propose une formation certifiante en présentiel à Paris ou en distanciel, d'une durée de neuf mois, à raison de trois jours par mois, qui intègre le concept d'une **santé "One health"**.

- Structuré en 22 fiches pratiques réparties au sein de **6 thèmes**
 - management et intégration de la démarche écoresponsable
 - maîtrise de la consommation d'énergie et des émissions de gaz à effet de serre
 - achats responsables
 - sobriété chimique
 - gestion des déchets
 - renforcement de la démarche et résilience



ARS Grand Est

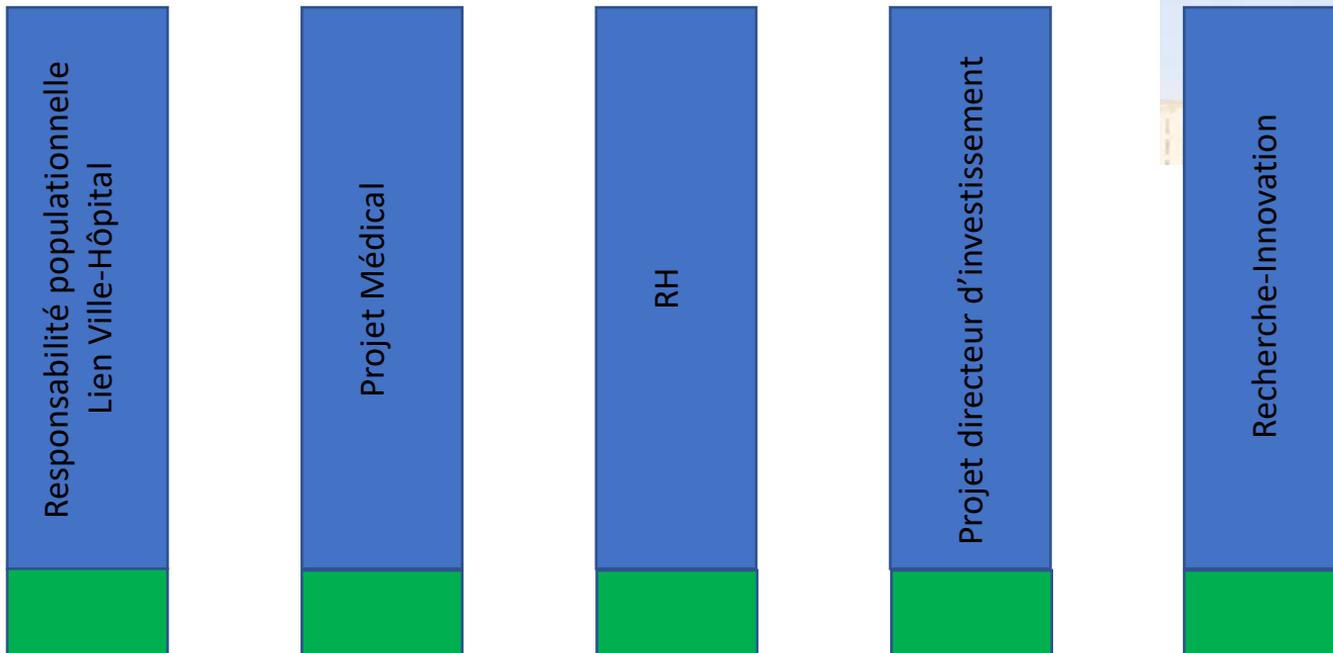
Le schéma régional de santé (SRS)

Resserré autour de 4 priorités structurantes, ce nouveau schéma répond à des enjeux majeurs de santé publique, de résilience et de soutenabilité de notre système de santé :

- Le changement climatique nécessite des mesures d'atténuation des conséquences sanitaires sur la santé des populations et d'adaptation de notre système de santé;
- La prévention et la promotion de la santé au plus près des jeunes (0 à 16 ans) et de leurs parents constituent le pilier de l'action de l'ARS Grand Est ;
- La préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie répond à une demande sociétale de plus en plus forte ;
- Les demandes de soins non programmés des habitants du Grand Est implique de mieux comprendre, d'évaluer et de réguler ces demandes, de structurer davantage et de rendre lisibles les parcours de santé dans les territoires.



La vision et l'ambition: Projet



La vision et l'ambition: Projet

Responsabilité populationnelle
Lien Ville-Hôpital

Projet Médical

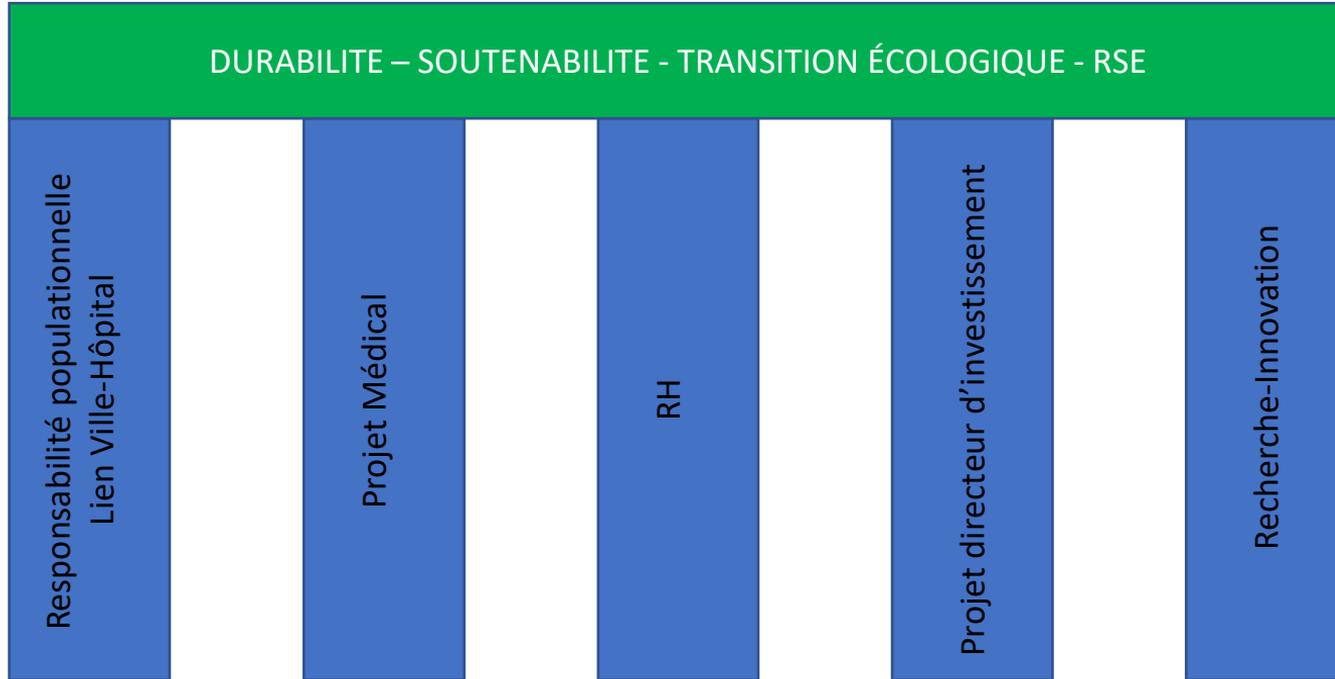
RH

Projet directeur d'investissement

Recherche-Innovation

Transition Ecologique

La vision et l'ambition: Projet



IMPACT // Ces acteurs de la transformation sociale, sociétale et écologique pèsent de tout leur poids stratégique pour agir en transversal, mesurer les avancées et faire pivoter les entreprises.

A quand des Chief Impact Officers dans toutes les entreprises ?

L'ANALYSE
de Muriel Jasor



Le poste de Chief Impact Officer (CIO) prend de l'ampleur et devrait, à terme, nécessiter que l'on rajoute un siège en salle de comité exécutif (comex). Sa mission : guider l'entreprise dans sa transformation sociale, sociétale et écologique, agir en transversal, mesurer les avancées et faire évoluer les états d'esprit. A quand des directeurs et directrices de l'engagement ou de l'impact – CIO, en français – dans toutes les entreprises ?

En pointe aux Etats-Unis, la fonction est peu répandue en France. Un directeur du développement durable ou de la responsabilité sociale d'entreprise (RSE) joue-t-il un rôle similaire ou différent de celui d'un CIO ? s'est-on demandé, début décembre, suite à la nomination de Kat Borlongan, l'ex-patronne de la French Tech, comme CIO membre du comex de la licorne tricolore Contentsquare.

Glissement sémantique

« Quand l'approche de développement durable, technique et organisationnelle, glisse vers la notion d'impact, c'est au'elle



Le poste de Chief Impact Officer (CIO) prend de l'ampleur et devrait, à terme, nécessiter que l'on rajoute un siège en salle de comité exécutif. Photo iStock

« Une #GreenTeam »

Pas une contrainte



Environnement

Même les hôpitaux se mettent au vert

Le secteur du soin représente 8 % des émissions de gaz à effet de serre en France. Le CHU de Strasbourg a trouvé des solutions pour réduire son impact sur le climat. Un exemple à la veille de la COP27. PAGES 2 ET 3

Accusations de racisme

Le RN met le feu à l'Assemblée

PAGE 4

Brigitte Giraud

Une Prix Goncourt très rock

PAGE 24

LE FAIT DU JOUR

ÉCOLOGIE À L'HÔPITAL

Green anatomy

Alors que la COP27, la grande conférence sur le climat, s'ouvre ce dimanche en Égypte, des établissements de santé essaient de se mettre au vert. À l'image du bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg



Interview | « C'est bénéfique aussi pour la santé »

MAÏE-CRISTINE TABET
Révolution au bloc
Samedi après-midi, 16. L'opération, d'un quart d'heure, se fait dans une salle d'attente d'un hôpital de Strasbourg. Mais le chirurgien, Florent Héro, est en tenue de travail verte. Un détail qui ne passe pas inaperçu. « Ça fait partie de notre démarche de réduction de l'impact carbone de nos activités », explique-t-il.

FLORENT HÉRO
Chirurgien digestif au CHU de Strasbourg
L'opération est terminée. Les médecins du bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg ont fini de travailler. Le bloc est vide. Les tables sont rangées. Les instruments sont lavés. Les déchets sont collectés. Le bloc est prêt pour la prochaine opération.

Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

PROFESSEUR PATRICK PIRAS, directeur du bloc de chirurgie digestive du CHU de Strasbourg
« Pour le professeur Patrick Piras, l'opération est un acte qui contribue à la santé des patients. Le bloc de chirurgie digestif est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

LA TABLE OPÉRATION
Rédaction et bloc opératoire
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

LE PRIX DE LA COP27
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.



LES INITIATIVES VERTES
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

DES INITIATIVES VERTES
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

LES INITIATIVES VERTES
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

LES INITIATIVES VERTES
Le bloc de chirurgie digestif du CHU de Strasbourg est un bloc de chirurgie qui accueille des opérations de gastro-entérologie, de coloproctologie et de pancréatologie. Le bloc est équipé de matériel médical et de matériel informatique. Le bloc est ouvert de 8 heures à 18 heures.

« Une #GreenTeam »

une Opportunité qui donne du sens

Les hôpitaux doivent revoir leurs menus pour ne plus faire du végétarien un second choix

20/03/24 - 13h55



Les protéines végétales ont des effets bénéfiques sur l'environnement mais lorsqu'elles sont utilisées en nutritionnel précis. Le CHU tous ses menus pour végétariens qui, avec des et bien pensées, sont de standard.

Restauration de Strasbourg simplifie ses menus et réduit fortement le gaspillage alimentaire

#Organisation #Politique de santé
#Restauration #Achats #Déchets
#Formation #RSE

08/06/2023 < 531

(Par Geneviève DE LACOUR, aux journées de l'Udihr)

VANNES, 8 juin 2023 (APMnews) - service de restauration des hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS) a

Strasbourg

Un jardin de ressourcement pour le personnel soignant

En partenariat avec la région Grand Est, la Collectivité européenne d'Alsace et l'Eurométropole, la direction des Hôpitaux universitaires de Strasbourg a inauguré son premier « jardin de ressourcement », un espace vert de détente dédié aux professionnels de santé.

Sarah DUPONT - 14 nov. 2022 à 16:16 | mis à jour le 15 nov. 2022 à 12:01 - Temps de lecture : 2 min



Le 2024 Mercredi 09 mars 2024

19

Région

« Depuis neuf mois, tous les records climatiques sont battus. Le contraste de cette énergie prométhéenne les énergies fossiles, NEUJ nous explique à la figure. »

Environnement

Nos corps et nos hôpitaux sont-ils prêts à affronter les fortes chaleurs ?



Petites et grandes réponses aux enjeux de santé



● **À Strasbourg, une blanchisserie plus sobre**
La blanchisserie des hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS) lave 18 tonnes de linge par jour. Pour réduire son empreinte environnementale, ses gestionnaires ont pris le parti de réduire la quantité de lessive utilisée, de 16 tonnes à 12 par an. Cela a suffi à baisser de 40 % la consommation en eau, l'an dernier.

Récupération de chaleur à l'hôpital de Hautepierre au profit des habitants du territoire

Les Hôpitaux Universitaires de STRASBOURG

0:02 / 1:31

Récupération de chaleur à l'hôpital de Hautepierre au profit des habitants du territoire

RÉVER: POUR QUAND?



Pour soigner mieux en polluant moins



Grands soins,
bas carbone

Merci de nous avoir choisis,
pour émettre ensemble moins de CO2





Les blocs opératoires du CHU de Toulouse
sont engagés dans une démarche de développement durable.
On prend soin de vous, tout en soignant la planète !



CONCLUSION



WHAT'S UP DOC ?

Le chirurgien qui voulait rendre les blocs moins polluants



Notre détermination est à la hauteur de celle du **colibri**, face à l'immense incendie de forêt. Tous les animaux terrifiés, atterrés, observaient impuissants le désastre. Seul le petit colibri s'activait, allant chercher quelques gouttes avec son bec pour les jeter sur le feu. Après un moment, le tatou, agacé par cette agitation dérisoire, lui dit : « **Colibri ! Tu n'es pas fou ? Ce n'est pas avec ces gouttes d'eau que tu vas éteindre le feu !** »

Et le colibri lui répondit : « **Je le sais, mais je fais ma part.** »

fais de ta vie un rêve
et d'un rêve une réalité

Le petit prince

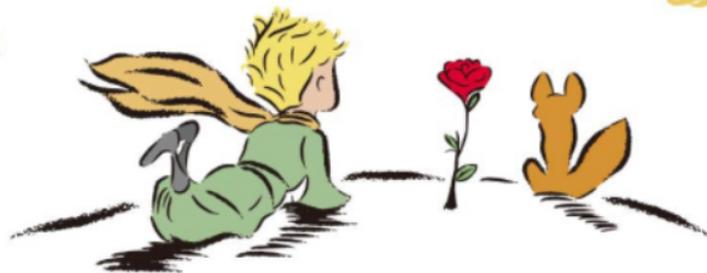


Table ronde

ECO-CONCEPTION DES SOINS : BESOINS, OPPORTUNITÉS ET CONTRAINTES

Thierry Herbreteau, CEO Groupe - Peters Surgical

Dr Romain Belmonte, Chirurgien vasculaire - Clinique Esquirol Saint-Hilaire (Agen)

Dr Jane Muret, Cheffe de service Anesthésie-Réanimation - Institut Curie, Administratrice - SFAR, Membre du Comité Développement Durable - ESA, Membre du Comité stratégique Développement Durable - Unicancer, Membre du GT Soins écoresponsables – DGOS

Pr Patrick Pessaux, Chef de service Chirurgie viscérale et digestive - CHU Strasbourg, Président - CERES, Président du Comité transition écologique en santé - FHF, Expert/conseiller en transition écologique - ARS Grand-Est

PANORAMA DU RÉEMPLOI ET DE LA RÉUTILISATION DES DM

Cécile Vaugelade, Directrice des affaires technico-réglementaires - Snitem

COLLOQUE RSE : VERS UNE SANTÉ RESPONSABLE

Panorama du réemploi et de la
réutilisation

Cécile Vaugelade, Directrice Affaires Réglementaire, Snitem

25 AVRIL 2024



DE QUOI PARLE-T-ON?

Réemploi

DM usage unique

Retraitement

Remise à neuf

Remise en bon état d'usage

Seconde main

Reconditionnement

DM usage collectif

Réutilisation

Vente d'occasion

DM réutilisable

Recyclage

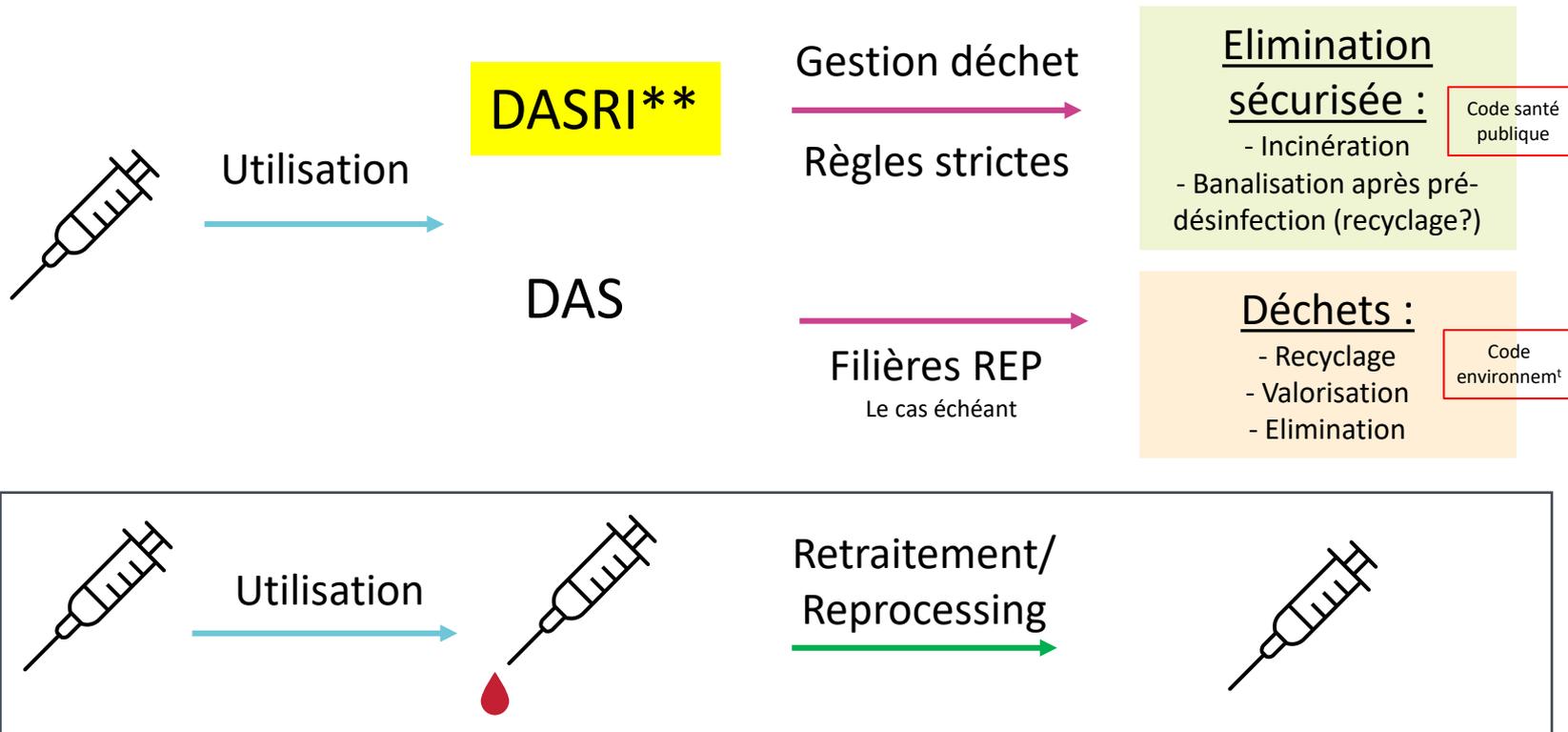
Reprocessing

Valorisation

DM usage individuel

DM À USAGE UNIQUE

Tout DM destiné à être utilisé sur une personne physique au cours d'une procédure unique (Art. 2 pt 8 RDM*)



*Règlement DM (UE 2017/745)

** Déchet d'activité de soin à risque infectieux

RETRAITEMENT ET RÉUTILISATION DM À UU : CADRE

EUROPE

Procédé dont fait l'objet un **dispositif usagé** pour en permettre une **réutilisation** sûre, y compris le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et les procédures connexes, ainsi que l'essai du dispositif usagé et le rétablissement de ses caractéristiques techniques et fonctionnelles en matière de sécurité (Art 2 pt 39 RDM).

Pratiquée en Allemagne

Règlement DM

31.2017  Journal officiel de l'Union européenne L 117

1
(Acte législatif)

RÈGLEMENTS

RÈGLEMENT (UE) 2017/145 DE L'UNION EUROPÉENNE ET DU CONSEIL

du 8 avril 2017

relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) n° 178/2002 et le règlement (CE) n° 1217/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/269/CEE et 93/42/CEE

(texte présentant des caractères pour l'OCR)

LE PARLEMENT EUROPÉEN ET LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité de fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 114 et son article 148, paragraphe 4, point c),

vu la proposition de la Commission européenne,

après consultation du conseil d'avis législatif aux parlementaires nationaux,

vu l'avis du Comité économique et social européen (1),

après consultation du Comité des régions,

notamment conformément à la procédure législative ordinaire (2),

considérant ce qui suit:

(1) Les directives du Conseil 90/269/CEE (3) et 93/42/CEE (4) fixent les règles réglementaires de l'Union européenne les dispositifs médicaux autres que les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro. Toutefois, il est nécessaire de procéder à une révision de l'état de ces directives de manière à établir un cadre réglementaire uniforme, transparent, applicable et durable pour les dispositifs médicaux, qui garantisse un niveau élevé de sécurité et de protection de la santé ainsi que l'équité (5).

(2) Le présent règlement vise à garantir le bon fonctionnement du marché intérieur des dispositifs médicaux, sur la base d'un niveau élevé de protection de la santé pour les patients et les utilisateurs, en temps utile des points de vue européens qui sont autres que le régime. Cela a pour effet, d'une part, d'établir des normes élevées de qualité et de sécurité des dispositifs médicaux afin de faire face aux enjeux connexes de sécurité relatifs à ces produits. Ces deux objectifs sont poursuivis parallèlement et complémentairement, sans que l'un ait prépondérance sur l'autre. En ce qui concerne l'article 114 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, le présent règlement harmonise les dispositions relatives à la mise sur le marché et le suivi en matière de sécurité de l'Union des dispositifs médicaux et de leur accessoires, qui peuvent être bénéficiaires du principe de libre circulation des

(1) Avis du Comité économique et social de l'Union européenne du 11 mai 2016 (C 160/1) et du 12 mai 2016 (C 160/2).

(2) Procédure de l'article 175 du traité de l'Union européenne, telle que modifiée par le traité de Lisbonne, et le protocole sur le statut officiel de l'Union européenne en matière de droit de l'Union européenne.

(3) Directive 90/269/CEE du Conseil, du 29 juin 1990 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux dispositifs médicaux destinés à être utilisés par les personnes âgées de 18 ans et plus.

(4) Directive 93/42/CEE du Conseil, du 14 juin 1993 relative au rapprochement des législations des États membres relatives aux dispositifs médicaux destinés à être utilisés par les personnes âgées de 18 ans et plus.

Art. 17

Fabricant :
nouveau produit /
nouveau marquage CE /
nouvelle traçabilité

Eds* (ou sous-traitant) :
propre usage/DM
Respect spéc. communes +
Certification par un ON

Application ?

Figure 1: Overview of study countries relating to the reprocessing of SUDs



Autorisations nationales
Spécifications communes

*Etablissement de santé

RETRAITEMENT ET RÉUTILISATION DM À UU : CADRE

FRANCE



Depuis les
années 80

27 décembre 2023 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 1 sur 147

LOIS

LOI n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement
de la sécurité sociale pour 2024 (1)

NOR : ECOX2320894L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré,

L'Assemblée nationale a adopté,

Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 2023-860 DC du 21 décembre 2023 ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Expérimentation* :

- 2 ans
- 4 établissements
- Fabricant ou sous-traitant EdS**
- Conditions MDR
voire +
- Information patients

DM RÉUTILISABLE

EUROP

E

Pas de définition dans le RDM.

Classe spécifique pour les instruments de chirurgie réutilisables et procédure certification associée.

Des obligations spécifiques en matière d'IUD, d'informations liées aux procédés appropriés pour permettre sa réutilisation et d'informations permettant de déterminer quand un dispositif de devrait plus être réutilisé.

Matériel chirurgical
Matériel d'endoscopie
...



DM usage individuel



DM usage collectif

Multiples

Utilisations

Fin d'usage

Fin de vie

Code de
l'environnement
L541-1-1

Non déchet :
Réemploi

Filières REP
Le cas échéant

Déchets* :
Réutilisation
Recyclage
Valorisation
Elimination

DM : REMISE À NEUF

EUROPE

Aux fins de la définition du fabricant, la restauration complète d'un dispositif déjà mis sur le marché ou mis en service, ou la fabrication d'un nouveau dispositif à partir de dispositifs usagés de manière à le rendre conforme au présent règlement, ainsi que l'attribution d'une nouvelle durée de vie au dispositif remis à neuf (Art. 2 pt 31 RDM)

Nouveau fabricant et/ou nouveau produit

Nouveau marquage CE

Nouvelle traçabilité

Potentielle nouvelle destination/conditions d'utilisation

DM : REVENTE D'OCCASION

FRANCE

Toute cession d'un DM ni neuf, ni remis à neuf

La revente d'occasion de tout DM figurant sur une liste fixée par DG de l'ANSM est conditionnée à l'établissement préalable d'une attestation

Art R521235-1 CSP*

Attestation :

Maintenance régulière

Identification du DM

Date de 1^{ère} mise en service ou

Date de 1^{ère} acquisition

Liste des DM :

DM d'occasion de classe IIb

DM d'occasion de classe III

Exception : maintenance inutile justifiée



*Code de la santé publique

DM : REMISE EN BON ÉTAT D'USAGE

FRANCE

Certains dispositifs médicaux à usage individuel figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent faire l'objet d'une remise en bon état d'usage en vue d'une réutilisation par des patients différents de ceux les ayant initialement utilisés.

Art L5212-1-1 CSP – en attente textes d'applications et norme

Conditions :

Respect de critères permettant de garantir qualité et sécurité sanitaire d'emploi
Procédure d'homologation des centres ou des professionnels autorisés



QUESTIONS À RÉSOUDRE SUIVANT LES MODÈLES

Responsabilité des différents acteurs

Respect préconisations d'entretien et durée de vie

Information patient

Analyse cycle de vie vs
analyse cycle de réemploi

Empreinte
environnementale

Aspect économique



RETROUVEZ NOS PUBLICATIONS



snitem.fr

Syndicat national
de l'industrie
des technologies médicales



MERCI
DE VOTRE
ATTENTION

PAUSE

Illustration

REGARDS CROISÉS SUR LA PERFORMANCE DURABLE

Agnès Magniez, Responsable RSE - ZEISS France

Marianne Jeandidier, Directrice Générale - MA RSE et Evaluatrice ICA RSE - AFNOR



LA RSE, contrainte, opportunité, outil de performance ?

Conférence

25 avril 2024





Marianne Jeandidier
Directrice Générale



Agnès Magniez
Responsable RSE

La RSE et l'allégorie du tabouret



La RSE, c'est l'intégration du développement durable dans l'entreprise.

« *Développement durable* »

« *Développement*^{*} » évoque l'action de développer, de dérouler, de parcourir une distance.

« *Durable*^{*} » évoque ce qui dure, ce qui se développe dans le temps.

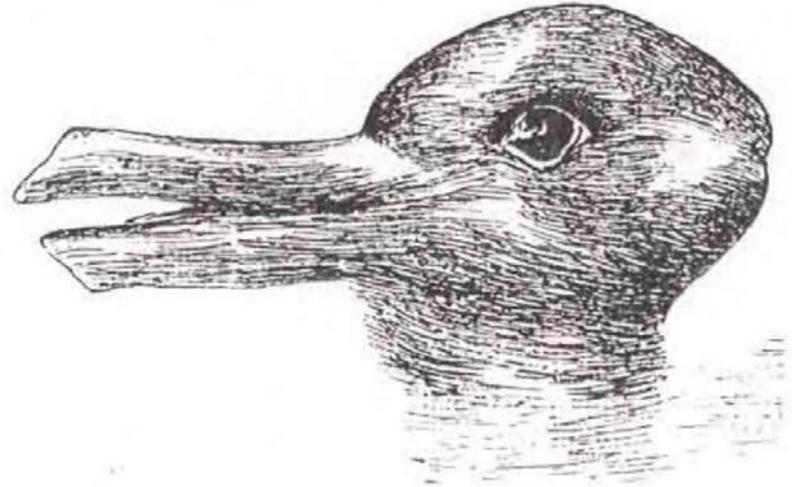
* Source : Dictionnaire Historique De La Langue Française Rey, Alain.

La RSE, une nouvelle perspective

Michael Porter, dans son article intitulé « *The Big Idea: Creating Shared Value - Harvard Business Review 2006* », invite les entreprises à adopter un nouveau modèle de gestion qui soit en rupture avec le modèle de maximisation de la valeur pour leurs seuls actionnaires.

« *Tout ce qui, dans l'entreprise, contribue à atteindre ses objectifs stratégiques* ».

Philippe Lorino, professeur de gestion d'entreprise à l'Essec et Paris XII.



La RSE, une performance globale

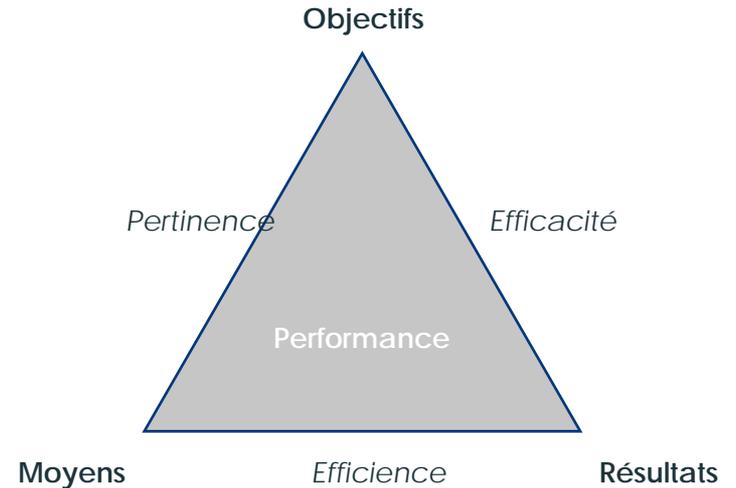
Dorénavant, *la performance* d'une entreprise ne s'apprécie plus uniquement d'un point de vue financier ; elle *repose également sur son capital immatériel.*



Pour produire de la richesse, une entreprise s'appuie sur un capital humain, des parties prenantes, des partenaires et clients, un capital organisationnel, un système d'information, des connaissances, un savoir, une marque, etc...

Efficacité vs Efficience

Le développement durable *invite les entreprises à ne pas se concentrer exclusivement sur l'atteinte de leurs objectifs, mais aussi sur la manière dont ces objectifs sont atteints*. Cela implique de faire dynamiquement cohabiter l'efficacité et l'efficience pour garantir une performance durable.



Triangle de la performance, Gilbert
1980.

La RSE, une contrainte ?

La RSE peut être perçue comme une contrainte notamment avec des *obligations réglementaire récentes comme la CSRD*.

Dans la pratique, la seule contrainte observée est de pouvoir *affecter des moyens* et d'avoir la *volonté de s'engager*.



La RSE, une opportunité ?

La RSE est surtout l'opportunité de se développer dans une logique de **performance durable** dans une approche de **management stratégique**.

La RSE permet d'identifier les **risques et les opportunités** à travers les **enjeux prioritaires**, tout en s'appuyant sur les **attentes et les besoins des parties prenantes** = travail sur la **différentiation et le positionnement stratégique** de l'entreprise.



La RSE, un levier de performance économique ?

En identifiant les enjeux et en travaillant en profondeur sur le modèle économique, la RSE permet de performer économiquement = **+80% de développement de l'attractivité***.

L'exemple de ZEISS France sur le levier de performance économique.



La RSE, un levier de performance sociale ?

En identifiant les enjeux et en travaillant en profondeur sur le modèle social, la RSE permet de performer socialement = **+80% de renforcement d'engagement des collaborateurs***.

L'exemple de ZEISS France sur le levier de performance sociale.



La RSE, un levier de performance environnementale ?

En identifiant les enjeux et en travaillant en profondeur sur le modèle environnemental, la RSE permet de performer sur le plan écologique = **+88% de réduction des consommations énergétiques ou eau***.

L'exemple de ZEISS France sur le levier de performance environnementale.



La RSE est avant tout un système de management stratégique d'entreprise, déployé dans une logique d'amélioration continue et de dialogue, permettant de répondre et de se conformer aux besoins et attentes des parties prenantes.

« C'est dans la contrainte que doivent naître les opportunités »

Merci pour votre attention !

Questions ?



Table ronde

SCORING DES DM : L'ÉQUATION DES POSSIBLES ?

Véronique Molières, Directrice - C2DS

Franck Perrin, Responsable des achats médicaux - GHT Sud Lorraine et CHRU Nancy

Virginie Delay, Directrice RSE & Conformité Groupe - SGH Médical-Pharma

PRÉSENTATION DES OUTILS ET TRAVAUX MENÉS PAR LE SNITEM

Rodolphe Devevey, Vice-président du groupe RSE - Snitem

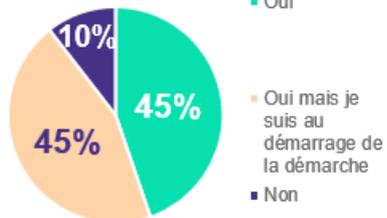


OUTILS & TRAVAUX RSE DU SNITEM



UN ENGAGEMENT CROISSANT, LIMITE PAR LES MOYENS

Stratégie RSE



■ Oui

■ Oui mais je suis au démarrage de la démarche

■ Non

et **73,5%** mènent une stratégie RSE dite **intégrée** = au cœur du modèle économique

L'environnement

1^{er}

sujet pour les entreprises est l'environnement et particulièrement les **émissions GES**



ecovadis

40% sont évaluées EcoVadis



93% de PME/TPE



Bilan carbone

50% l'ont effectué ou sont en cours

dont **25%** sur les 3 scopes



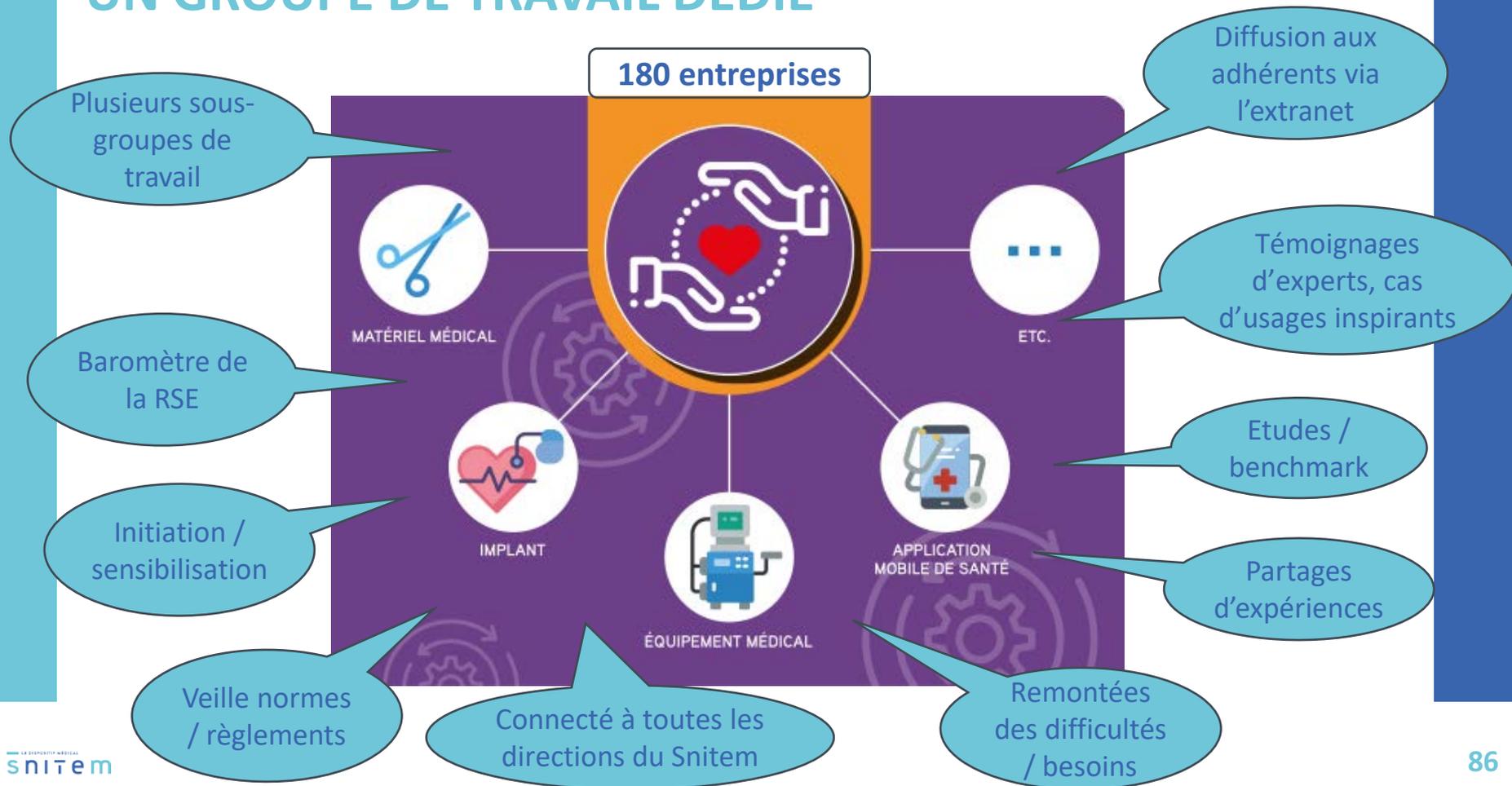
Le manque de moyens

35% n'ont pas de ressources humaines dédiées à la RSE



57% n'ont pas de budget RSE dédié

UN GROUPE DE TRAVAIL DÉDIÉ



INFORMER – MOYENS DE COMMUNICATION

➤ Des webinaires mensuels pour mieux comprendre :

Fresque du Climat, ISO 14001, ISO 26000, CSRD, Eco-conception, Double matérialité, pilotage des indicateurs ESG, ...



➤ Un colloque annuel pour échanger :

Déjà la 2^{ème} édition !



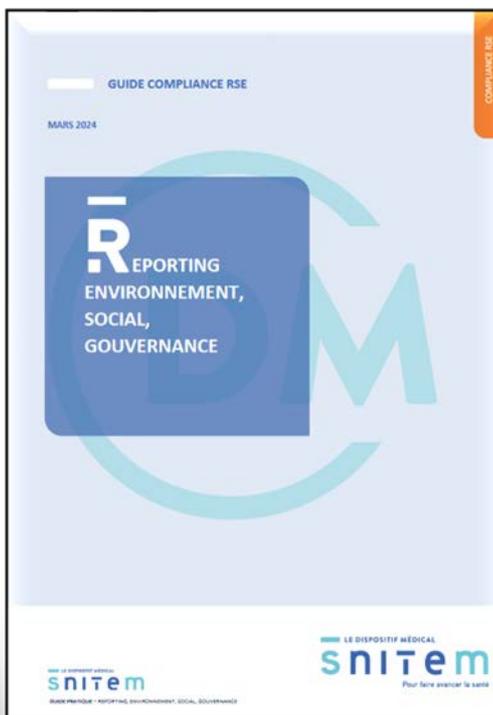
➤ Une charte RSE pour le secteur :

Officialiser, renforcer, valoriser l'engagement des entreprises du DM
Montrer l'exemple, entraîner les partenaires



AIDER/ACCÉLÉRER – GUIDES & OUTILS PRATIQUES

Lancer sa démarche RSE, Compliance RSE, réaliser son bilan carbone, ...



REPRÉSENTER - TRAVAUX DU SECTEUR

➤ « ECOSCORE » (Janvier-Septembre 2024)

- Initiative conjointe avec le C2DS¹, base méthodologie Afnor Spec
- Outil d'aide à la décision d'achat entre 2 DM (critères discriminants !)

➤ Volet « DM » de la feuille de route Décarbonation (S1 2024)

- Dans le cadre du CSF ITS², coopération Snitem, SIDIV, Comident et GIFO
- Enquête secteur + feuille de route. Sur le modèle de la FDR du secteur pharma (2023)

➤ Triple E : Excellence Environnementale Européenne

- Initiative de l'Etat, référentiel « chapeau » à visée de norme et/ou label
- Questionnements autour du périmètre du référentiel, de l'articulation avec l'existant

...

➤ Veille du SNITEM sur les prochains travaux autour du secteur

¹ Comité pour le Développement Durable en Santé

² Comité Stratégique de Filière - Industries et Technologies de Santé

COCKTAIL DÉJEUNATOIRE

Illustration

ENDOSCOPIE À USAGE UNIQUE : VERS UN AVENIR PLUS DURABLE

Meryam Boudil, Chargée d'affaires en environnement et économie de la santé - AMBU

Leader d'endoscopie à usage unique



4,000+ employés
dans le monde



Pionniers :
Lancement du premier
endoscope flexible à
usage unique en 2009

Des filiales dans les
principaux marchés
mondiaux



Ambu



Société danoise
Fondée en 1937

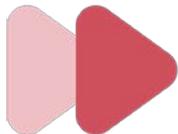
Production en Chine,
Malaisie, aux Etats-Unis
et au Mexique



Premier endoscope au monde fabriqué à
partir de bioplastique



Centres de R&D en
Allemagne, Chine,
Malaisie, aux Etats-Unis et
au Danemark



L'endoscopie à usage unique et ses bénéfices



Toujours nouveau et stérile



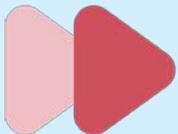
Sérénité organisationnelle et utilisation aisée



Toujours disponible et portable



Économie et environnement



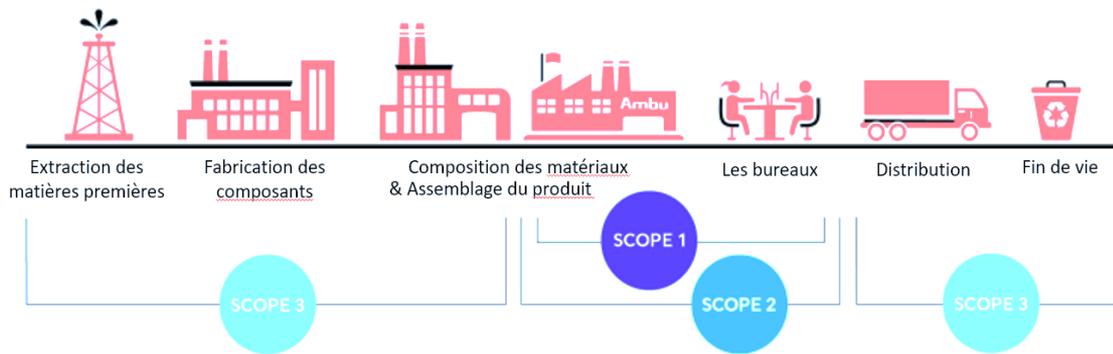
L'endoscopie à usage unique et durabilité

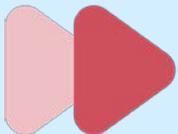
- Notations Environnementales



ON NE PEUT AGIR QUE SUR CE QU'ON MESURE

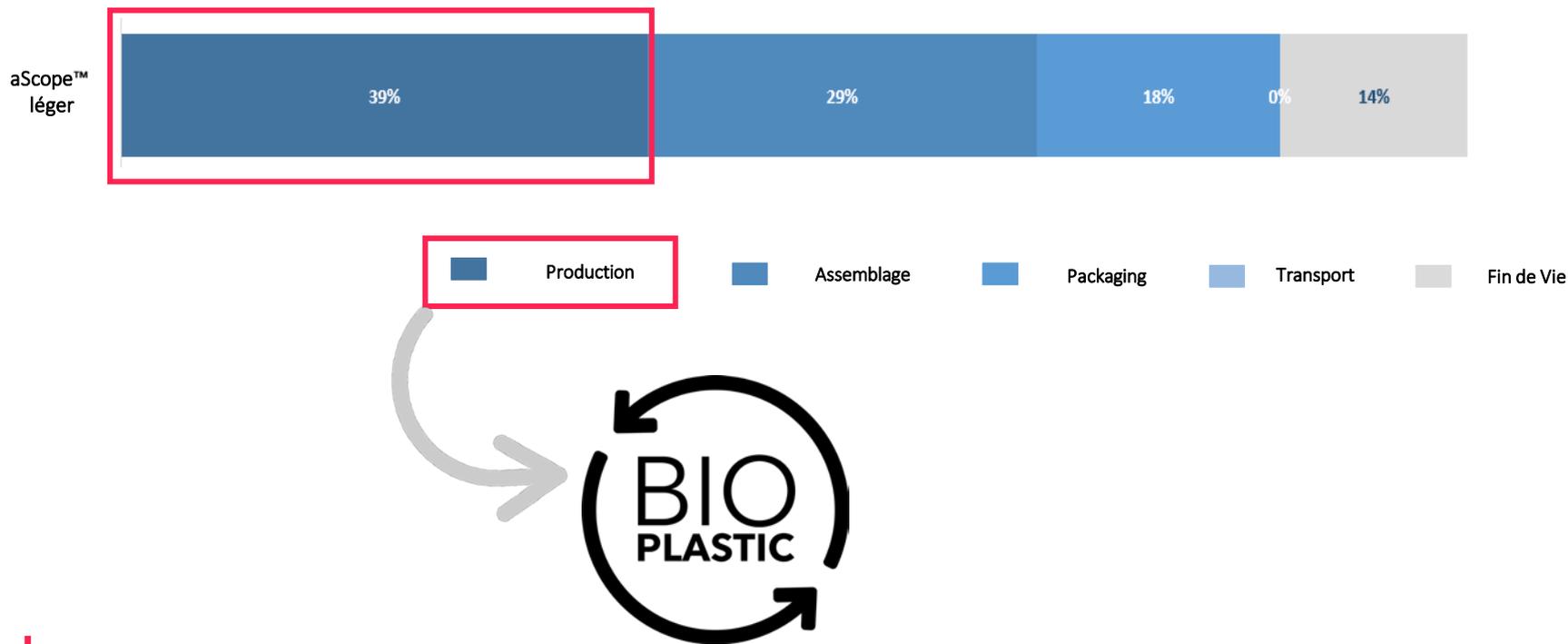
- Déclaration des émissions des Gaz à Effet de Serre :
Les 3 scopes
- Analyses de Cycle de Vie des produits
Études publiées, d'autres en cours





L'endoscopie à usage unique et durabilité

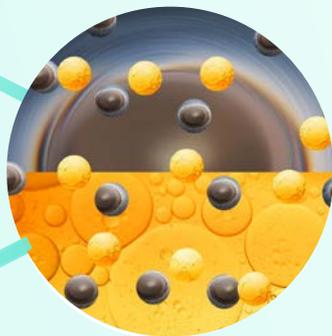
Part de chaque étape de vie dans l'empreinte carbone pour un endoscope à usage unique Ambu®



INTÉGRATION DE BIOPLASTIQUES DANS NOS ENDOSCOPES À USAGE UNIQUE



50 % MATIÈRE PREMIÈRE FOSSILE TRADITIONNELLE



MÉLANGÉS = 100% BIOPLASTIQUE BIO-ATTRIBUÉ



BIOPLASTIC

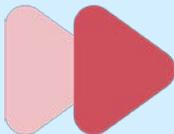
RÉDUCTION DE 70%
DE L'EMPREINTE CARBONE DU PLASTIQUE
UTILISÉ DANS NOS POIGNÉES D'ENDOSCOPE



Ambu FOREVER FORWARD

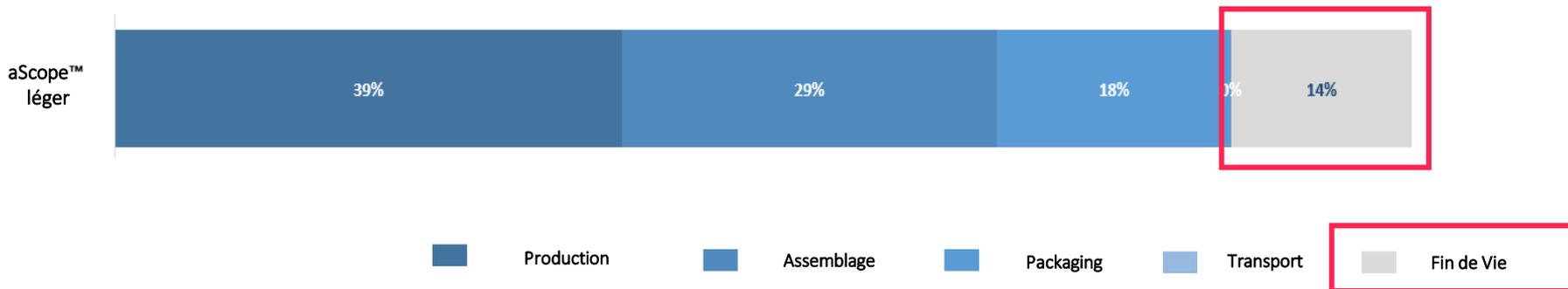


50 % MATIÈRE PREMIÈRE **BIO-SOURCÉE** DE DEUXIÈME
GÉNÉRATION (HUILES VÉGÉTALES OU SCIURE DE BOIS)



L'endoscopie à usage unique et durabilité

Part de chaque étape de vie dans l'empreinte carbone pour un endoscope à usage unique Ambu®



LES BONS RÉFLEXES SIMPLES À ADOPTER :

- DEEE
- PACKAGING

165 GRAMMES DE NOS ENDOSCOPES À USAGE UNIQUE ET SON EMBALLAGE SONT DÉJÀ RECYCLABLES SOIT :
36% DE MATIÈRES RECYCLÉES

COSMOLYS

vos déchets, notre engagement

Colloque RSE 25 avril 2024

Leader d'endoscopie à usage unique



4,000+ employés
dans le monde



Pionniers :
Lancement du premier
endoscope flexible à
usage unique en 2009

Des filiales dans les
principaux marchés
mondiaux



Ambu



Société danoise
Fondée en 1937

Production en Chine,
Malaisie, aux Etats-Unis
et au Mexique



Premier endoscope au monde fabriqué à
partir de bioplastique



Centres de R&D en
Allemagne, Chine,
Malaisie, aux Etats-Unis et
au Danemark

Table ronde

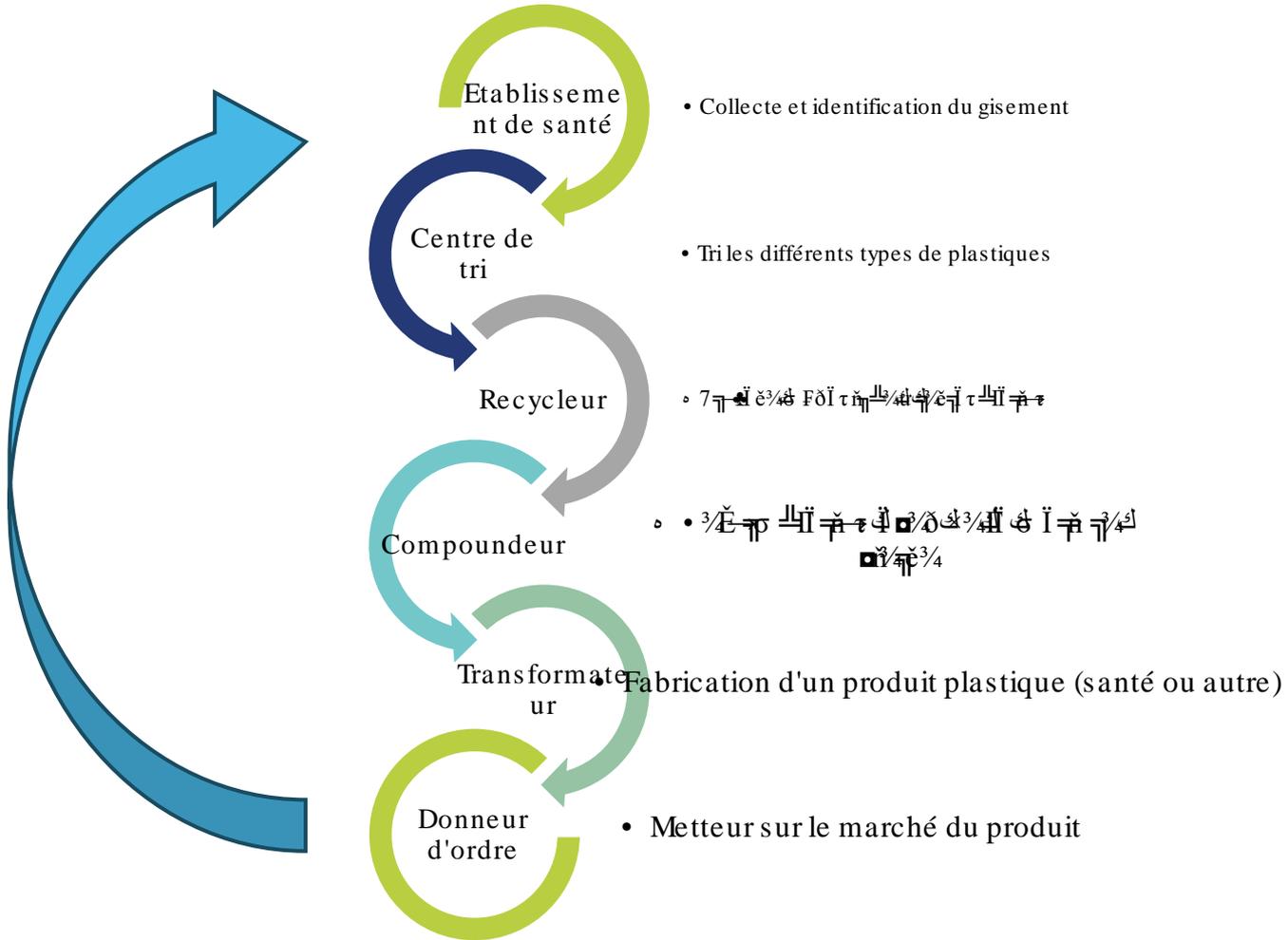
LA PLACE DU PLASTIQUE DANS LE DM

Virginie Delay, Directrice RSE & Conformité Groupe - SGH Médical-Pharma

Christophe Simon, Directeur Veille et Affaires publiques - STERIMED

Martin Pajot, Chargé de mission innovation - Polymeris, Pôle de compétitivité caoutchoucs, plastiques et composites

Cécile Vaugelade, Directrice des affaires technico-réglementaires - Snitem



Illustration

DES ACTIONS CONCRÈTES POUR DÉCARBONER SES DM

Éléonore Hoffmann, Ingénieure R&D - Cousin Surgery



DES ACTIONS CONCRETES POUR DÉCARBONER SES DM

COLLOQUE RSE SNITEM – 25 AVRIL 2024

“ Créer
ensemble
la chirurgie
demain ”

*We care for Surgery
We care for the planet*

Agenda

- ▶ 1/ Présentation de COUSIN SURGERY
- ▶ 2/ Présentation des victoires RSE
- ▶ 3/ Focus sur le nettoyage et la stérilisation au CO2sc
- ▶ 4/ Focus sur la méthodologie d'éco-conception
- ▶ 5/ Focus sur le conditionnement des produits

Cousin Surgery

De la conception à la distribution

3 univers

Viscéral



Rachis



Orthopédie / OEM



1200m² de salle blanche



Cousin Surgery around the world



Nos victoires RSE



Nos ambitions

Plan de décarbonation

géothermie + gestion énergétique des salles blanches



Suppression vapeur d'eau

(un de nos process les + gourmands)

0 papier = ERP

Faire de l'éco-conception une guideline dans nos démarches d'innovation

Être en accord avec les **actions engagées** en centres hospitaliers

Diminution de l'empreinte carbone de nos produits (packagings)

5S numérique

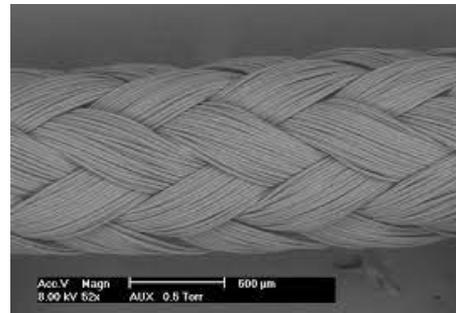
(ne plus acheter d'espace de stockage)

Objectif 2030

Cousin Surgery s'est fixé des objectifs ambitieux : **réduire ses émissions de CO₂ de 5,5%** chaque année jusqu'en 2030, soit une **réduction de ses émissions de 42%**

NETTOYAGE ET STERILISATION AU CO₂sc

Nettoyage ETHER
Désensimage
Microbiologique

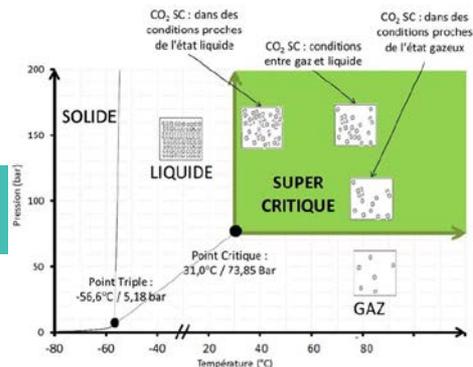


Conditionnement
Double sachet Tyvek
Double Blister
Boite Carton Pelliculée

Stérilisation Oxyde
d'éthylène et Gamma



Nettoyage au CO₂ supercritique



Pourquoi changer notre méthode de nettoyage ?

- ▶ 2000 litres d'éther utilisés chaque année et autant de déchets toxiques
- ▶ Processus maîtrisé mais dangereux - risque explosif - ébullition de l'éther...
- ▶ Mise en place et entretien d'une salle Atex / taux de renouvellement de la salle propre ==> énergivore
- ▶ Procédé de fabrication basé sur l'ébullition et la condensation ==> Processus énergivore

Au global 2000 litres d'éther + 200 000 KWH + 50 Tonnes de CO₂

- ▶ Consortium Européen de 4 partenaires
- ▶ 1^{er} Objectif : développer une nouvelle méthode de stérilisation de matériaux polymères au CO₂ supercritique
- ▶ 2nd objectif : développer une nouvelle méthode de fonctionnalisation d'implants



- Projet de norme pour la validation au CO_{2sc} en cours avec le comité de normalisation AFNOR
Quelques jalons techniques à affiner sur les sachets compatibles avec cette stérilisation au CO₂ sc + H₂O₂

L'ECO-CONCEPTION CHEZ COUSIN



Éco-conception



Approche méthodique qui prend en **considération les aspects environnementaux** dans le processus de conception et développement, dans le but **de réduire les impacts environnementaux négatifs** tout au long du cycle de vie d'un produit ou service

Intérêts

- Durabilité environnementale
- Meilleure connaissance des produits
→ Meilleure communication
- Anticipation des réglementations & des normes
- Répondre aux attentes clients (AO)



Objectifs

- Intégrer l'éco-conception au plus tôt
- Impliquer un maximum de services
- Outils de conception, d'évaluation, et d'identification d'objectifs
- Sans contraindre/alourdir les méthodes de travail



NOS ACTIONS EN COURS:

- Achat logiciel ACV
- Base de données ACV (matières – process – produits - transport)
- Intégration de la notion environnementale dans le codage projet

Nos victoires: 30% de matières (carton/sachet) en moins sur des produits Cousin Surgery (ex : 4DMesh)

LE CONDITIONNEMENT DES PRODUITS COUSIN

→ Forte volonté de réduire l'impact carbone sur nos boites et emballages

→ Projet Pac Woman



Objectifs:

Réduction de la taille

Suppression de la couleur

Suppression du pelliculage

Utilisation de carton recyclable, recyclé et local



Et la suite ?

Action sur la barrière stérile

Diminution de la taille de nos emballages

Sachets Tyvek et Blister PETG



- Dans un monde très réglementé le changement n'est pas facile **mais c'est possible**
- Le secteur de la santé représente 8 % des émissions de CO₂ de la France
- Notre objectif est de proposer des DMI surs et efficaces fabriqués en France tout en réduisant nos émissions de 5,5 % par an



ENSEMBLE

PAUSE

RÉGLEMENTATIONS EN MATIÈRE DE RSE : PANORAMA À DATE

Joanna Peltzman, Avocate à la Cour/Associée - Osborne Clarke

1 # La RSE en France : état des lieux



La RSE en France

La responsabilité sociétale des entreprises (RSE) est définie par la Commission européenne comme "*l'intégration volontaire par les entreprises de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec les parties prenantes*".

La France s'est dotée depuis les années 2000 d'un cadre législatif et réglementaire qui s'est construit au regard des évolutions du dispositif de reporting extra-financier des entreprises, et sous l'impulsion de l'UE.

Elle est aujourd'hui l'un des pays les plus avancés en termes de réglementation RSE en Europe.

Deux sources juridiques irriguent principalement la RSE en France :

- La loi du 27 mars 2017 sur le devoir de vigilance (i), qui a notamment inspiré la proposition de directive CSDD
- La directive CSRD du 14 décembre 2022 (ii) sur le reporting de durabilité



La France est le pays le plus avancé dans l'application de la réglementation RSE de l'UE. La France a transposé dans son droit interne la directive CSRD le 14 décembre 2022, avec deux textes :

- l'ordonnance n° 2023-1142 du 6 décembre 2023 (publication et à la certification d'informations en matière de durabilité) ;
- le décret n° 2023-1394 du 30 décembre 2023 (détaille les informations publiées par les entreprises concernées).

2# Le devoir de vigilance



La loi française sur le devoir de vigilance du 27 mars 2017

Qui est concerné ? La loi vise deux seuils quant à la masse salariale :

- un de 5 000 salariés qui inclut les filiales directes et indirectes françaises ;
- un seuil de 10 000 salariés qui inclut les filiales directes ou indirectes françaises et étrangères.

Quel périmètre de la loi ? La responsabilité sociétale des entreprises (droits humains, santé et sécurité des personnes et environnement).

Quelle obligation ? Obligation d'adopter un plan de vigilance composé de 5 mesures:

- une cartographie des risques ;
- des procédures d'évaluation régulière de la situation des filiales, des sous-traitants ou fournisseurs ;
- des actions d'atténuation et de prévention ;
- un mécanisme d'alerte et de recueil des signalements ; et
- un dispositif de suivi des mesures.

Que couvre le plan de vigilance ? Les "atteintes graves" des activités de la société, des sociétés contrôlées et des fournisseurs ou sous-traitants avec lesquels est entretenue une relation commerciale établie.

Quelles sanctions ? Le respect de ce dispositif est garanti par un mécanisme de mise en demeure de mettre en application ces obligations, puis dans un second temps d'injonction en cas d'abstention par l'entreprise d'avoir pris les mesures nécessaires. Le manquement à l'obligation de vigilance engage la responsabilité de son auteur et l'oblige à réparer le préjudice que l'exécution de ces obligations aurait permis d'éviter.



Le devoir de vigilance est une obligation faite aux entreprises donneuses d'ordre de prévenir les risques sociaux, environnementaux et de gouvernance liés à leurs opérations, et qui peut aussi s'étendre aux activités de leurs filiales et de leurs partenaires commerciaux (sous-traitants et fournisseurs).

La proposition de "Corporate Sustainability Due Dilligence Directive" (CSDD)

La CSDD est une proposition de la Commission européenne visant à introduire une législation sur le devoir de vigilance des entreprises au niveau de l'Union européenne. Elle s'inspire notamment de la loi française de 2017.

En discussion depuis 2021, elle devrait être adoptée en 2024.

Qui est concerné ?

- Les entreprises et les sociétés mères européennes ou de pays tiers, comptant plus de 1000 salariés et dont le chiffre d'affaires est supérieur à 450 millions d'euros ;
- Les franchises dont le chiffre d'affaires est supérieur à 80 millions d'euros si au moins 22,5 millions d'euros ont été générés par des redevances.
- A noter que le secteur financier a été exclu (temporairement) du dispositif.



Le champ d'application de la directive européenne sur le devoir de vigilance est conséquent, faisant passer le nombre de sociétés concernées de **263** sous la loi vigilance française à **13 000** grâce à la directive européenne (dont 4 000 dans des pays non européens), permettant d'agir à plus grande échelle.

Les nouvelles obligations des entreprises avec la CSDD

- **Identifier les impacts négatifs** réels ou potentiels sur les droits humains et l'environnement, et prendre les mesures appropriées pour les prévenir, les atténuer et y remédier.
- Le devoir de vigilance doit être **intégré aux politiques et aux systèmes de gestion** de l'entreprise.
- Les entreprises doivent mettre en place **une procédure d'alerte** et s'assurer que tous les acteurs de la chaîne d'approvisionnement y ont accès.
- Des **informations transparentes et publiques** sur le respect des obligations de vigilance de l'entreprise doivent être fournies, notamment un rapport annuel.
- Les entreprises dont le chiffre d'affaires annuel est supérieur à 150 millions d'euros doivent indiquer comment elles comptent contribuer aux objectifs de réduction des émissions définis dans **l'accord de Paris** sur le climat au moyen d'un plan de transformation.
- Les conseils de surveillance et d'administration sont également tenus de prêter attention aux **obligations de conformité et de vigilance** et la direction de l'entreprise doit leur fournir les informations appropriées.



Quel contrôle de la directive ?

Un régime de responsabilité civile fondé sur le principe de réparation intégrale des dommages causés aux victimes a été instauré.

Les États membres désigneront une autorité de contrôle chargée de surveiller, d'enquêter et d'imposer des sanctions aux entreprises qui ne se conformeraient pas. Elle pourra infliger aux organisations concernées des amendes pouvant aller jusqu'à 5 % de leur chiffre d'affaires mondial net.

3# Le reporting de durabilité



Le cadre réglementaire européen : la Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD)

Objectifs de la CSRD

- Améliorer la publication des informations extra financières (**comparabilité, transparence, fiabilité**)
- Répondre aux **attentes des investisseurs**
- Répondre aux **besoins des entreprises** (existence d'un référentiel)

Textes réglementaires UE clés en matière de reporting de durabilité



Qu'est-ce que la "double matérialité" ?

MATÉRIALITÉ D'IMPACT

Mesure l'importance* des **impacts** :

positifs et négatifs réels ou potentiels

de l'organisation sur les personnes et l'environnement

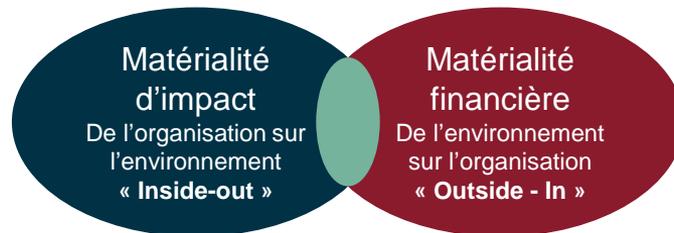
Les impacts peuvent être à **court, moyen et long terme.**

Les impacts peuvent être causés **directement** par l'organisation ou par ses **relations commerciales** dans le cadre de ses activités.

Notation :

- Gravité (importance, portée, rémédiabilité)
- Probabilité d'occurrence

Impacts, risques ou opportunités = IRO



Un enjeu de durabilité est matériel s'il répond aux critères définis par

:

la **matérialité d'impact**
OU **financière**
OU **les deux**

MATÉRIALITÉ FINANCIÈRE

Mesure l'importance* des **risques ou opportunités** qui sont susceptibles d'avoir une **influence significative** sur les flux de trésorerie, la performance, le coût du financement de l'organisation.

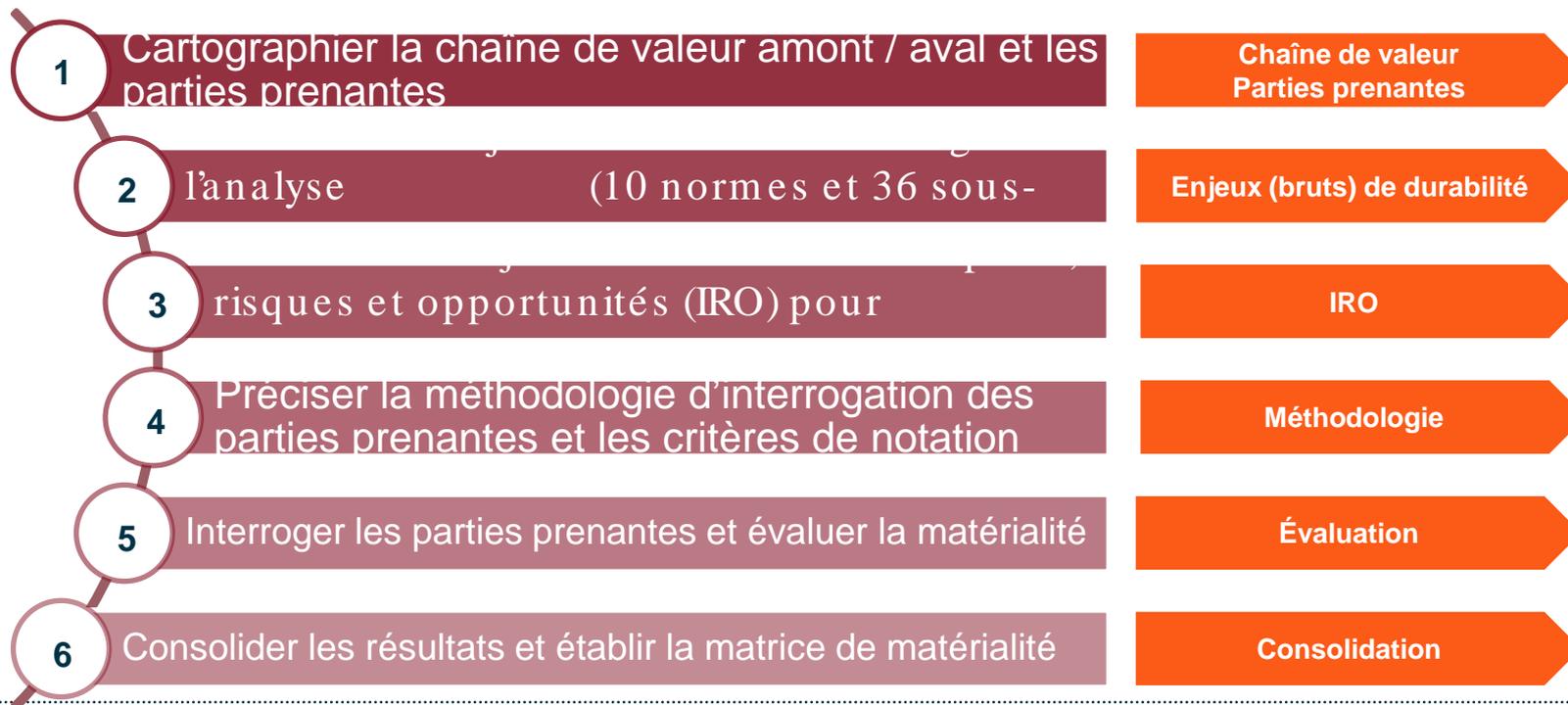
Les effets financiers peuvent être à court, moyen et long terme.

Notation :

- Importance
- Probabilité d'occurrence

Les grandes étapes de l'analyse

Implique fortement la gouvernance



CSRD : les entreprises concernées

*Décret no 2023-1394 du 30 décembre 2023

** Possibilité de différer au 1^{er} janvier 2028 avec justification dans le rapport de gestion

Reporting à partir de l'année (pour publication en N+1)

	2024	2025	2026**	2028
 Les entreprises concernées	Grandes entreprises déjà soumises à la NFRD Cotées Euronext et EIP Effectif > 500 salariés ET CAHT > 40 M€ (48 M€ groupes)* ou total bilan > 20 M€ (24 M€ groupes)*	Toutes les grandes entreprises basées en Europe ou cotées sur un marché réglementé européen Sociétés commerciales, mutuelles, assurances, coopératives <u>2 des 3 seuils :</u> effectif > 250 ou CAHT > 40 M€ (48 M€ groupes)* ou total bilan > 20 M€ (24 M€ groupes)*	Toutes les PME cotées sur un marché réglementé européen	Entreprises de groupes non UE CAHT 150 M€ dans l'UE pendant les deux dernières années consécutives ET qui ont au moins une succursale dans l'UE qui génère un CA > 40 M€ l'année précédente ou une filiale « grande entreprise »
Normes de reporting	ESRS ou normes équivalentes pour entreprises non UE		Normes simplifiées possibles	ESRS ou normes équivalentes (quelques exemptions possibles sur le contenu)
Niveau de reporting	Au niveau consolidé de la société (groupe UE)			Au niveau consolidé de la société mère non UE ultime

Oui si le reporting est inclus dans le reporting consolidé de la société mère.

Exemption non applicable aux filiales cotées

Ce qu'il faut anticiper



LE CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE DE LA CSRD : les ESRS et la TAXONOMIE

Début 2024

2024 (ou 2025)

2025 (ou 2026)

- Prendre connaissance des attendus de la CSRD : normes ESRS et Taxonomie
- **Sensibiliser la gouvernance**
- **Former les équipes** intervenant dans le processus de production du reporting
- **Faire une analyse d'écart** (diagnostic) et définir un **plan d'action** (actions, échéances et interlocuteurs)

Construire le rapport de durabilité selon les ESRS

- Réaliser une analyse de double matérialité
- Identifier les risques et opportunités, et politiques associées *existantes ou à construire*
- Fixer les organes / outils de pilotage
- Déterminer les indicateurs *existants ou à construire*

Identifier les activités éligibles à la Taxonomie et calculer leur alignement avec les 6 objectifs environnementaux

Fiabiliser le processus de reporting des données (contrôle interne, SI, calcul des indicateurs quantitatifs)

Commencer la rédaction du rapport

Nommer l'OTI

Préparer l'audit (revue critique, audit à blanc...)

Organiser la publication du rapport de durabilité (à joindre au rapport de gestion présenté aux instances annuelles)

Les sanctions

Financières et pénales

- **Non-publication** : passible de 3 750 € d'amende + injonction sous astreinte par un tiers possible + impossibilité de répondre à la commande publique
- **Non-audit** : passible de 30 000 € d'amende + 2 ans d'emprisonnement
- **Entrave à l'audit** : passible de 75 000 € d'amende + 5 ans d'emprisonnement

Pénales, réputationnelles et concurrentielles

- **Greenwashing / Pratique commerciale trompeuse** : passible de 2 ans d'emprisonnement et 300 000 € d'amende – montant pouvant être porté à 10% du CA ou à 80% des dépenses engagées pour la réalisation de la pratique trompeuse
- **Name & shame** (associations, responsables politiques...)
- **Comparaison entre entreprises**

RETOUR SUR LES TRAVAUX DES ATELIERS DE GIENS :

COMMENT PRENDRE EN COMPTE LA DIMENSION ÉCO- RESPONSABLE DES PRODUITS DE SANTÉ TOUT AU LONG DE LEUR CYCLE DE VIE ?

Dominique Thiveaud, Europharmat

Retour sur les travaux des Ateliers de Giens

Comment prendre en compte la dimension éco-responsable des produits de santé tout au long de leur cycle de vie ?



Les Ateliers de Giens

🐞 Démarche initiée dans les années 1980

- ✓ Pharmacologues en lien avec la DPHM Pr Dangoumau, Pr Cano, Pr Simon (bien avant le temps des agences)
- ✓ Cercle de réflexion (Think Thank) ayant pour objectifs :
 - Contribuer à l'émergence et/ou à l'évolution de dispositions réglementaires relatives au médicament
 - Promouvoir en lien avec les industriels le rôle des pharmacologues (médecin et pharmaciens) et des thérapeutes pour le développement des médicaments et en particulier la réalisation des essais cliniques de médicaments en France.
- ✓ Séminaire de 3 jours VVF de Giens, dans le Var.
- ✓ Effet Assises du médicament de 2011 : inquiétude sur les liens / conflits d'intérêt... → réduction à 2 jours.
- ✓ Le DM a intégré la réflexion en 2016...



Les Ateliers de Giens – aujourd’hui

Nouvelle organisation lancée en 2021

- ✓ Appellation maintenue mais plus à Giens
- ✓ Ateliers de réflexion sur l’actualité des produits de santé.
- ✓ Mission : espace de réflexion regroupant des acteurs du monde de la santé dans l’objectif de produire et diffuser des propositions sur des problématiques d’actualité en lien avec les produits de santé.
- ✓ Organisation : 6 tables rondes



Les acteurs de la TR3 – 2023

- 🐞 3 modérateurs :
 - ✓ Bruno LAVIOLLE PUPH Rennes
 - ✓ Pierre-Frédéric DEGON Abbott
 - ✓ Cécile GILLET-GUIRAUD B Braun
- 🐞 20 personnes
 - ✓ Académiques
 - ✓ Institutionnels
 - ✓ Industriels
- 🐞 membre CA : Philippe LECHAT



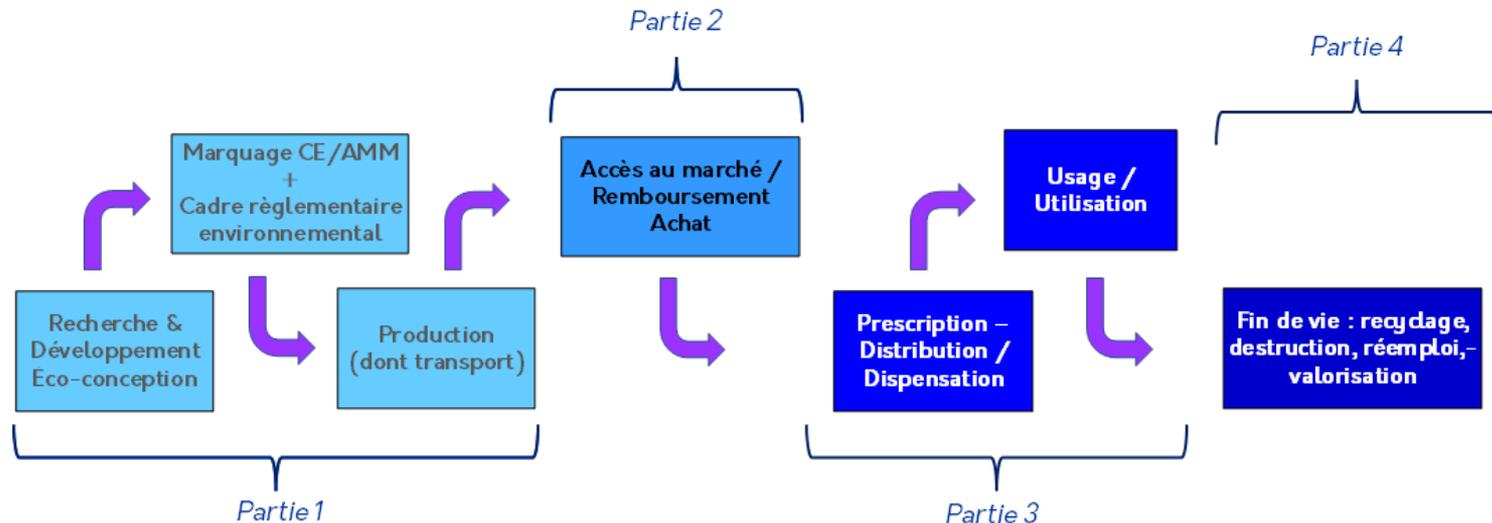
Le thème de la TR3 2023

- 🐞 Question posée : quelle dimension éco-responsable des produits de santé tout au long de leur vie ?
- 🐞 Objectif de la réflexion :
 - ✓ Ajouter à l'approche traditionnelle du rapport bénéfice/risque des DM pour le patient, leur impact en matière de développement durable.
- 🐞 Postulat de départ :
 - ✓ La santé ne peut être absente de la démarche de développement durable
 - ✓ Les produits de santé ont une empreinte environnementale
 - Que ce soit en mesure de l'impact carbone
 - Que ce soit au niveau de l'écotoxicité potentielle des produits



La méthode suivie

🐞 Analyser processus du cycle de vie : segmentation en 4



🐞 Pour chaque partie:

- ✓ Contexte réglementaire
- ✓ Analyse de la situation
- ✓ Les préconisations/recommandations



1. Introduire les critères environnementaux dans la recherche clinique en fléchant des financements

- 🐞 L'impact environnemental n'est pas suffisamment pris en compte dans la recherche, et n'est pas discriminant ni valorisé. → [Peu de publications et de travaux.](#)
- 🐞 L'impact environnemental ne se limite pas à l'impact carbone (nécessaire mais pas suffisant), prendre en compte la biodiversité, l'eau, les sols,...
- 🐞 Les compétences sont insuffisantes : besoin de formation, outils, indicateurs pour les chercheurs et évaluateurs. → [Le schéma directeur « Développement Durable – Responsabilité Sociétale et Environnementale »](#)



2. Inciter la R&D industrielle à l'écoconception

Travaux et développements à déployer :

- ✓ extraction de matières premières,
- ✓ nouveaux procédés de synthèse de principes actifs,
- ✓ design et conditionnements plus respectueux de l'environnement,
- ✓ développement de produits à usage multiple.

Accompagner la démarche :

- ✓ Intégrer dans le Crédit Impôt Recherche la dimension environnementale
- ✓ Faciliter la communication promotionnelle « environnementale »



3 . Gouvernance commune entre le Ministère de la Santé et le ministère de l'Environnement

- 🐞 Cumulation de 2 cadres réglementaires dans la vie des produits de santé
 - ✓ L'un « général » en matière d'environnement → REACH, RoHS, SUP, AGEC
 - ✓ l'autre très spécifique en matière de sécurité sanitaire. → RDM 2017/745
- 🐞 Coexistence engendre paradoxes voir contradictions
- 🐞 Nécessaire **mise en cohérence** qui implique une **gouvernance commune**



4. Définir une méthode / un référentiel commun pour sélectionner et scorer les produits de santé selon des critères environnementaux

🐞 Quel(s) indicateur(s) pertinent(s)

→ Absence d'indicateurs validés et/ou partagés et représentatifs : Impact carbone, Démarche RSE ???? Normes ISO 20400 ISO 26000 ?

🐞 Concertation de l'ensemble des parties prenantes : professionnels de santé, industriels, experts techniques et scientifique, patients.

→ Démarche hétérogène selon les secteurs et milieux

🐞 Travailler à un échelon européen.

✓ Éviter le « millefeuille régional » → cf. Recommandation précédente



5. Établir une doctrine HAS pour la prise en compte des critères environnementaux dans l'évaluation des produits de santé, valorisable économiquement par le CEPS

- Notion d'ASR environnemental
 - Aujourd'hui très peu de prise en compte d'éléments environnementaux dans les l'évaluation des DM (CNEDiMTS)
 - Quasiment rien au niveau CEPS, sinon pour certains DM perforants
- Sans réinventer la méthode (cf. recommandation 4)



6. Renforcer et harmoniser les critères écoresponsables dans les marchés hospitaliers

🐞 Augmenter les exigences vis-à-vis des industriels.

→ Hétérogénéité actuelle: absence de standard partagé et connu

🐞 Valoriser les acteurs véritablement responsables.

→ Le Code de la commande publique : « *la commande publique participe à l'atteinte des objectifs de développement durable, dans leurs dimensions économique, sociale et environnementale.* »

🐞 Maintenir le libre choix.



7. Favoriser l'écoresponsabilité des soins, ville et hôpital

- 🐞 Formation initiale et continue de tous les acteurs de santé
 - Le concept de soin durable n'est pas ou très peu enseigné.
- 🐞 Intégrer aux référentiels de bon usage la dimension environnementale.
 - Juste prescription pour le patient dans l'écosystème.
- 🐞 Intégrer un critère d'écoconception des parcours de soins dans le référentiel de certification HAS des établissements de santé.
- 🐞 Optimiser l'organisation des commandes des PUI, officines pour éviter le gaspillage et optimiser les livraisons.



8. Évaluer l'impact environnemental de la Dispensation à l'Unité (DAU)

- 🐞 Une réflexion doit être menée sur :
 - ✓ Une adaptation des **conditionnements**
 - Présentations inadaptées au besoin réel
 - ✓ L'intérêt d'une **dispensation à l'unité**
 - Plus de 15% de pansements inutiles dans les prescriptions ville
 - Plus de 20 % de médicaments non utilisés : tendre vers 0%.



9. Communiquer et partager la connaissance des filières de collecte et de traitement des déchets, hospitalières et en ville.

- 🐞 Mise en place d'une plateforme recensant les filières sous l'égide du Ministère de l'environnement (en lien avec ministère de la santé).
 - Disparité des territoires géographiques du fait de l'implantation des opérateurs
- 🐞 Appliquer le tri sélectif en fonction de l'existence de ces filières
 - Beaucoup d'investissements dans des EdS pour *in fine* pas applicables



Merci

