



SOMMET VIRTUEL DU CLIMAT

Un événement 100% en ligne porté par :

www.sommetvirtuelduclimat.com



Avec le soutien de :



LE PORTEUR DE L'ÉVÉNEMENT



L'Association pour la transition Bas Carbone est l'organisme français de référence sur la comptabilité carbone. Reconnue pour la méthodologie Bilan Carbone® que nous portons depuis 2011, nous développons des outils, des formations et animons un réseau d'acteur·rices engagé·es pour comprendre, mesurer et réduire les émissions.

Notre mission : garantir la qualité des démarches climat et accompagner les organisations dans la construction de trajectoires crédibles, alignées avec les exigences réglementaires et scientifiques.

En réunissant nos expertises - méthodes, outils, conseil climat et animation de communautés - nous offrons un cadre solide pour piloter efficacement la transition.

www.abc-transitionbascarbonate.fr

QU'EST CE QUE LE SOMMET VIRTUEL DU CLIMAT ?

8 jours de
webconférences
& ateliers dédiés
aux :



ORGANISATIONS

Comment accompagner la transformation de son organisation pour devenir plus résilient et contribuer à un monde décarboné dès aujourd'hui ?



COLLECTIVITÉS ET TERRITOIRES

Comment mettre en œuvre, financer et faire vivre une stratégie de décarbonation et de résilience à l'échelle de son territoire dès aujourd'hui ?

L'objectif final

Aider les organisations et les territoires à progresser sur la voie de la transition écologique en leur donnant :



**DES LEVIERS
D'ACTIONS
CONCRETS**



**DES APPORTS
D'EXPERTISE
TECHNIQUE**



**DES RETOURS
D'EXPIÉRIENCE
INSPIRANTS**

MERCI !

Aux membres du Comité
de Programmation



Arthur Barbe

Membre de l'APCC
Co-fondateur de Zelio Impact



Thibault Barré

Membre de l'APCC
Co-fondateur de VED earth



Renaud Delory

Membre de l'APCC
Fondateur de Bilocarbo



Jean Leroy

*Administrateur de la Fédération
Cinov Territoires & Environnement*
Gérant d'Alnair Environnement



Magalie Séron

*Déléguée RSE au sein de la
société GRDF*



François Kornmann

*Président de l'Institut de
Formation Carbone (IFC)*



Nathalie Martinez

*Coordinatrice thématique à
l'ADEME*



Damien Huet

*Directeur de l'ABC –
Partenariats, Plaidoyer et
Stratégie externe*

MERCI !

A nos **sponsors** et **partenaires**, sans qui cet événement ne pourrait avoir lieu !

Sponsors Officiels



Sponsors Gold



Sponsors Silver



Exposant.e.s virtuel.le.s



Les partenaires



ASPECTS LOGISTIQUES



- Posez vos questions en live
Depuis la discussion publique, les intervenant.e.s vous répondrons en direct



- Le replay et support seront disponibles après la fin du live...
Dans le hall des replays sur le salon, dès la fin du webinaire
Dans votre boîte mail d'ici quelques heures avec le support de présentation



- Ne partez pas sans nous donner votre avis !
Pour nous permettre de faire évoluer cet événement



DU 19 AU 29
JANVIER 2026

SOMMET
VIRTUEL
DE CLIMAT

WEBCONFÉRENCE

EN ROUTE VERS UNE DÉCARBONATION DURABLE DE LA SANTÉ
RETEX HÔPITAUX ET MAISONS DE SANTÉ

26/01/2026 – 9h à 10h30



Intervenant.es



Gautier Lestrade

Ingénieur thermicien -
Expert carbone



François Kubiak

Expert carbone et ACV



Nicolas Ruelle

Président et
consultant carbone



Frédéric Hascoët

Consultant carbone



Intervenant.es



Maria Pitard

Docteur en pharmacie



**Géraldine
Eclancher-Horn**

Référente RSE &
Responsable logistiques



Pascal Lemieux

Pilote feuille de route transition
écologique du système de santé



Dr Marceau Cauchy

Médecin Généraliste
coordinateur de la Maison de
Santé de Mondeville



Sommaire

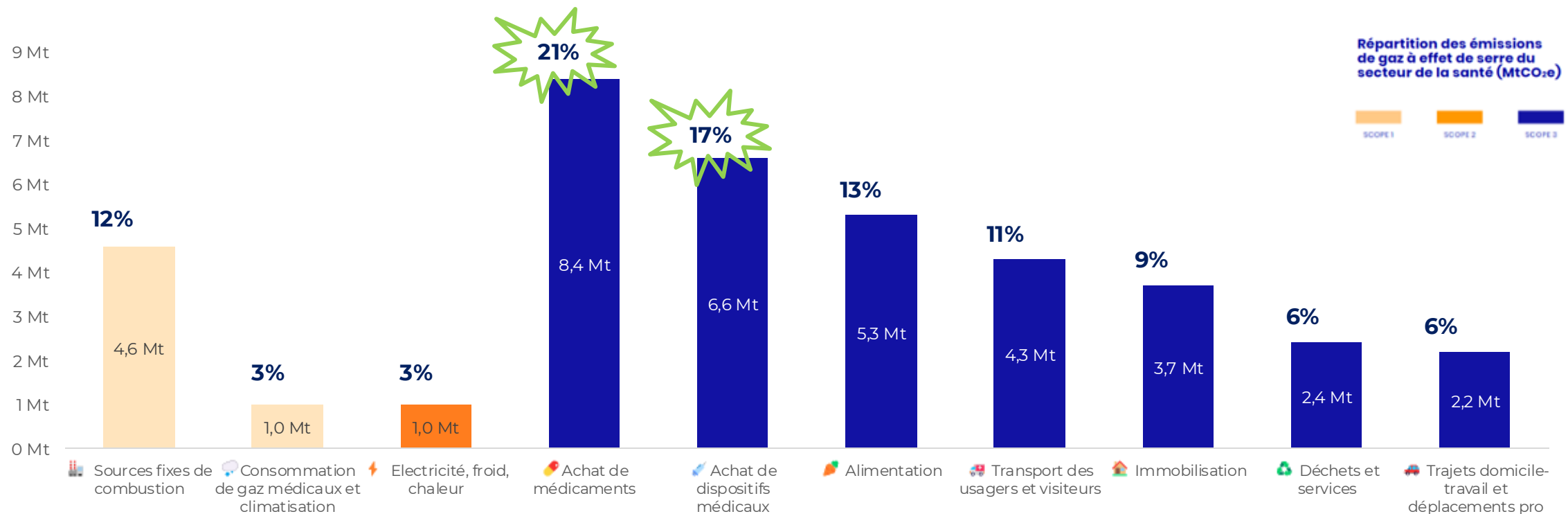
- 1) Les initiatives nationales sur la décarbonation du secteur de la sante (10min)
- 2) Retour d'expérience : Analyse du cycle de vie des parcours de chirurgie du canal carpien au CHU de Nîmes (10min)
- 3) Retour d'expérience : Réalisation du Bilan d'Emissions de Gaz à Effet de Serre du CH d'Arles (10min)
- 4) Questions/Réponses (10min)
- 5) Retour d'expérience : Bilans Carbone en Maisons et Pôles de Santé normands (25min)
- 6) Questions/réponses (10min)
- 7) Les financements existants (5min)

LES INITIATIVES NATIONALES SUR LA DÉCARBONATION DU SECTEUR DE LA SANTE

FRANÇOIS KUBIAK – EXPERT CARBONE ET ACV

Contexte : Pourquoi décarboner la santé ?

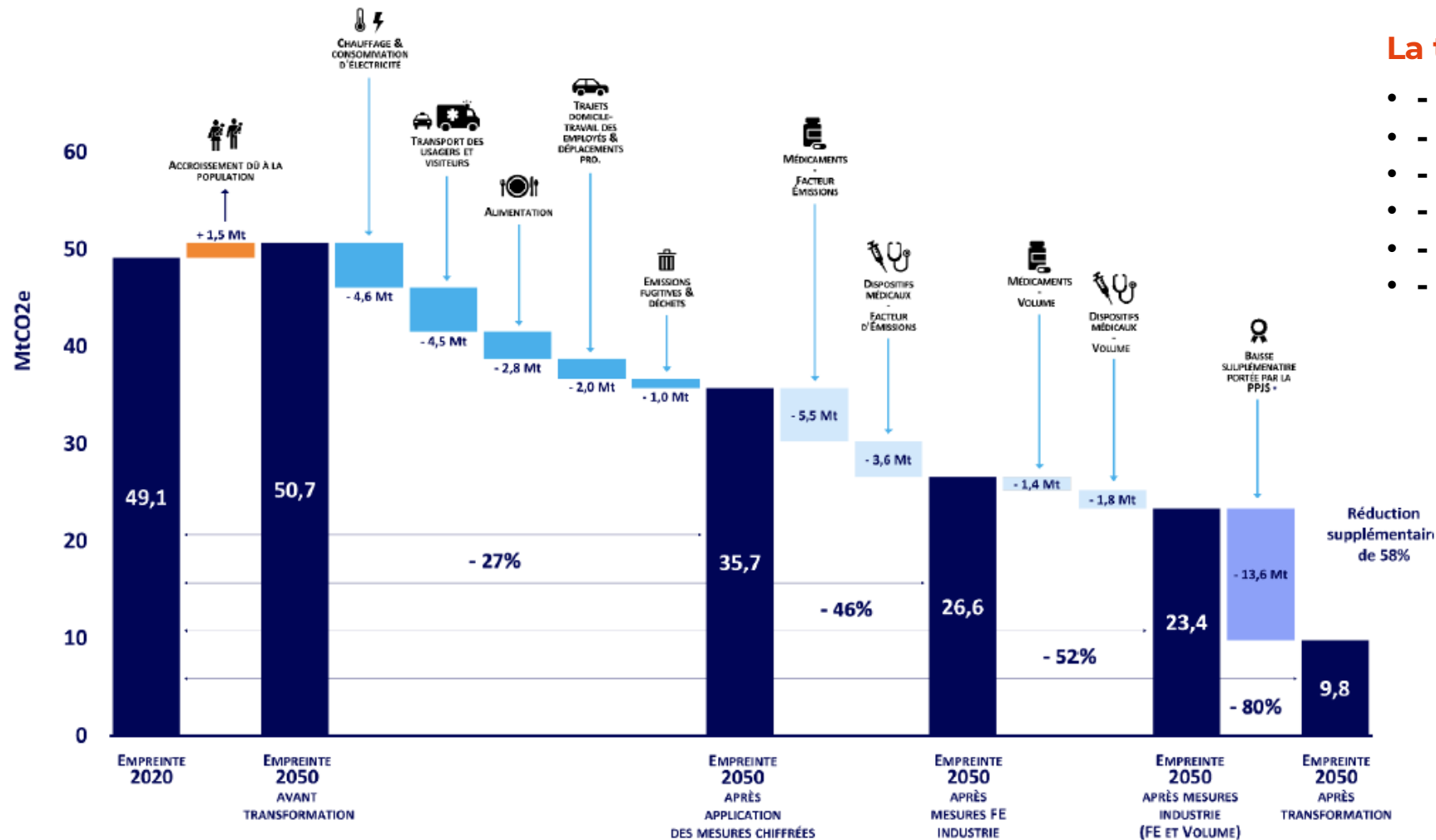
Émissions du système de santé $\approx$ 8% du total national France



Source du graphique : reconstitution de Primum Non Nocere d'après :

- Rapport « Décarbonons les industries des dispositifs médicaux », Shift Project, **2025**
- Rapport « Décarbonons les industries du médicament », Shift Project, **2025**

La trajectoire et les leviers associés



La transition nécessaire d'ici 2050 :

- - **85%** sur l'énergie des bâtiments
- - **94%** sur les déplacements
- - **48%** sur l'alimentation
- - **75%** sur les gaz médicaux
- - **63%** sur les médicaments
- - **67%** sur les DM

* Prévention, Promotion de la santé et Juste Soins

Planification écologique du système de santé

Le cadre national, basé sur les travaux du *shift* entre autres est structuré autour de 8 axes principaux :

- **Bâtiments & énergie** : sobriété, rénovation, pilotage intelligent
Guides bonnes pratiques (Anap), accompagnement à la mise en veille des blocs...
- **Médicaments & dispositifs** : décarboner les industries
Méthodologie d'empreinte carbone des médicaments (2025) et DM (à venir), relocalisation (article 65 LFSS 2022 + France 2030), expérimentations en cours (durée et température de conservation des médicaments, e-notices)
- **Achats durables** (critères environnementaux obligatoires)
« Boussole verte » pour les achats, « lundis verts » et pilotage de la baisse de l'empreinte carbone de l'alimentation
- **Soins écoresponsables** : sobriété de prescription médicamenteuse, évaluation des pratiques
Réduire l'impact des gaz anesthésiques et inhalateurs, pertinences des soins etc.
- **Mobilités** : plans de mobilité, flottes bas-carbone
Guide et appui de terrain transition de la flotte automobile (Anap), développement du transport partagé et dématérialisation des documents de transport
- **Déchets** : réduction, tri, valorisation
Automatisation des stocks des PUI, expérimentations sur la re-dispensation de MNU, filière verre médical, développer le recyclage des déchets hors DASRI
- **Numérique responsable en santé**
- **Formation & recherche** (santé environnementale, pratiques bas carbone)



Source: [Planification écologique du système de santé](#), France Nation Verte, 2023

Aperçu des Outils et initiatives opérationnelles

Rapports du Shift Project: Rapports « Décarbonons la Santé pour soigner durablement » (2023), « Décarbonons les industries du médicament » (2025), et « Décarbonons les industries des dispositifs médicaux » (2025)

CareBone® (AP-HP) : Outil gratuit de mesure de l'empreinte carbone des actes → base pour l'écoconception.

SFAR : recommandations bloc opératoire bas carbone (gaz anesthésiants, déchets, pratiques...)

CarbonEM (LEEM et WeCount) : Outil en ligne pour réaliser le BEGES / Bilan Carbone® de son établissement, gratuit pour les adhérents au LEEM

Méthodologie d'empreinte carbone des médicaments (portée par l'Etat) : Méthode disponible pour les industriels, l'empreinte carbone devrait être disponible pour >15 API prochainement.

L'index DM Durable (C2DS et SNITEM) : Discrimination des DM sur des critères RSE, outil gratuit pour les professionnels du DM, suivant la norme volontaire et gratuite (AFNOR SPEC 2313) -> aide au choix pour les acheteurs.

Logiciel d'écoconception des soins OSMOSE (ANFH) : devrait être disponible gratuitement d'ici le printemps 2026 pour les établissements de santé pour l'éco-conception de leurs parcours de soin.

Base de données des FE de médicaments (Ecovamed) : La base de données est utilisable gratuitement par les professionnels de santé dans le cadre d'une démarche d'écoconception.

Liens utiles

Rapport Shift Shift :

https://theshiftproject.org/app/uploads/2025/01/180423-TSP-PTEF-Rapport-final-Sante_v2.pdf

<https://theshiftproject.org/app/uploads/2025/11/TSP-Decarbonons-les-industries-des-medicaments-RF.pdf>

<https://theshiftproject.org/app/uploads/2025/11/TSP-Decarbonons-les-industries-des-DM-RF.pdf>

CareBone® (AP-HP) : <https://www.aphp.fr/careboner-un-outil-pour-decarboner-le-soin-mis-la-disposition-de-tous-les-professionnels-de-sante>

SFAR : <https://sfar.org/comites/developpement-durable/fiches-pratiques/sfar-green/>

CarbonEM : <https://www.carbonem.org/>

Méthodologie d'empreinte carbone des médicaments (portée par l'Etat) : <https://www.entreprises.gouv.fr/la-dge/publications/methodologie-devaluation-de-lempreinte-carbone-des-medicaments>

L'index DM Durable (C2DS et SNITEM) : <https://www.c2ds.eu/index-dm-durable-est-en-marche/>

Logiciel d'écoconception des soins OSMOSE (ANFH) - article hospimédia : [Une plateforme dédiée à l'écoconception des soins sera disponible au printemps 2026](#)

Base de données des FE de médicaments (Ecovamed) : <https://www.ecovamed.com/#pricing>

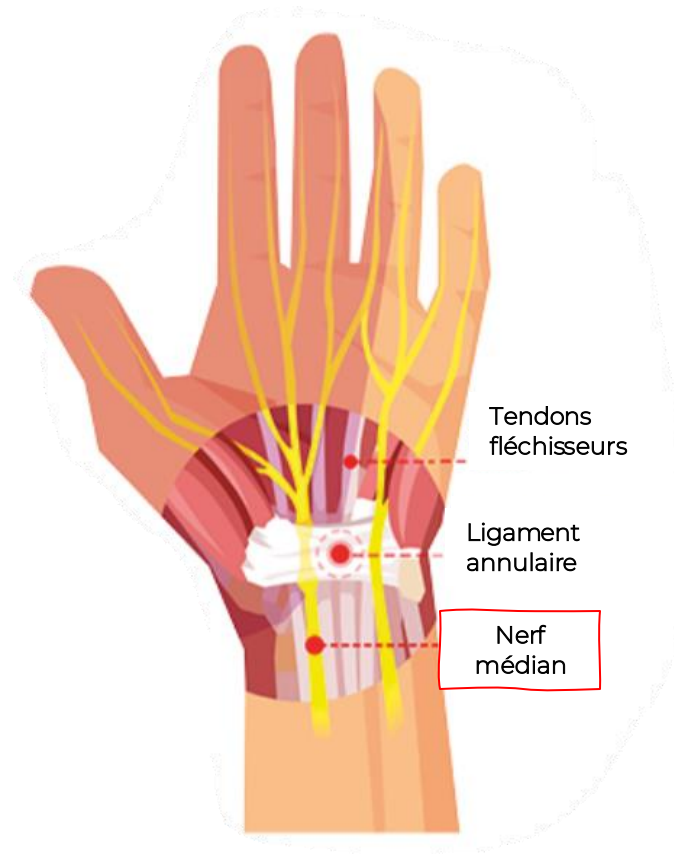
RETOUR D'EXPÉRIENCE : ANALYSE DU CYCLE DE VIE DES PARCOURS DE CHIRURGIE DU CANAL CARPIEN AU CHU DE NÎMES

MARIA PITARD — PHARMACIEN

Le syndrome du canal carpien : l'essentiel à comprendre

Le syndrome

- Le **nerf médian** = sensibilité des 3 premiers doigts et de la moitié du 4ème doigt de la main.
- Il passe dans un tunnel étroit au niveau du poignet = **canal carpien**
- Lorsque ce nerf est compressé on parle de **syndrome du canal carpien**
- 2^{ème} pathologie reconnue en maladie professionnelle



Les symptômes

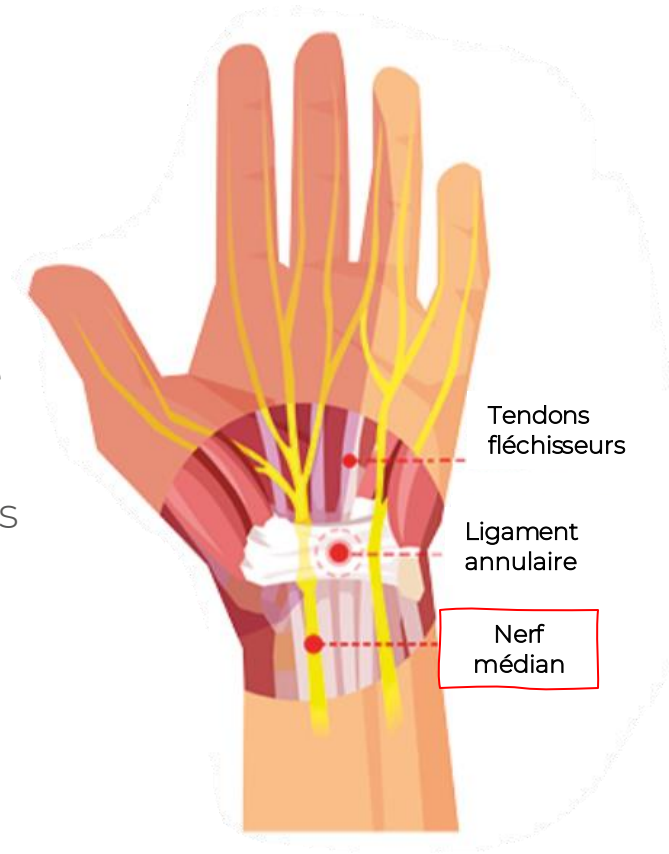
- Le nerf est **comprimé** dans ce canal
- Provoquant **engourdissements, fourmillements, troubles de la sensibilité** et perte de force¹
- Evolution variable selon les patients

SOURCE [Le syndrome du canal carpien \(santepubliquefrance.fr\)](http://Le syndrome du canal carpien (santepubliquefrance.fr))

Le syndrome du canal carpien : l'essentiel à comprendre

Les traitements

- **Suppression/correction** des facteurs déclenchants identifiés (si possible)
- **Traitement médical** : port d'une attelle, prise en charge de la douleur, infiltrations
- **Chirurgie** : 124 000 personnes opérées en 2022 (France)



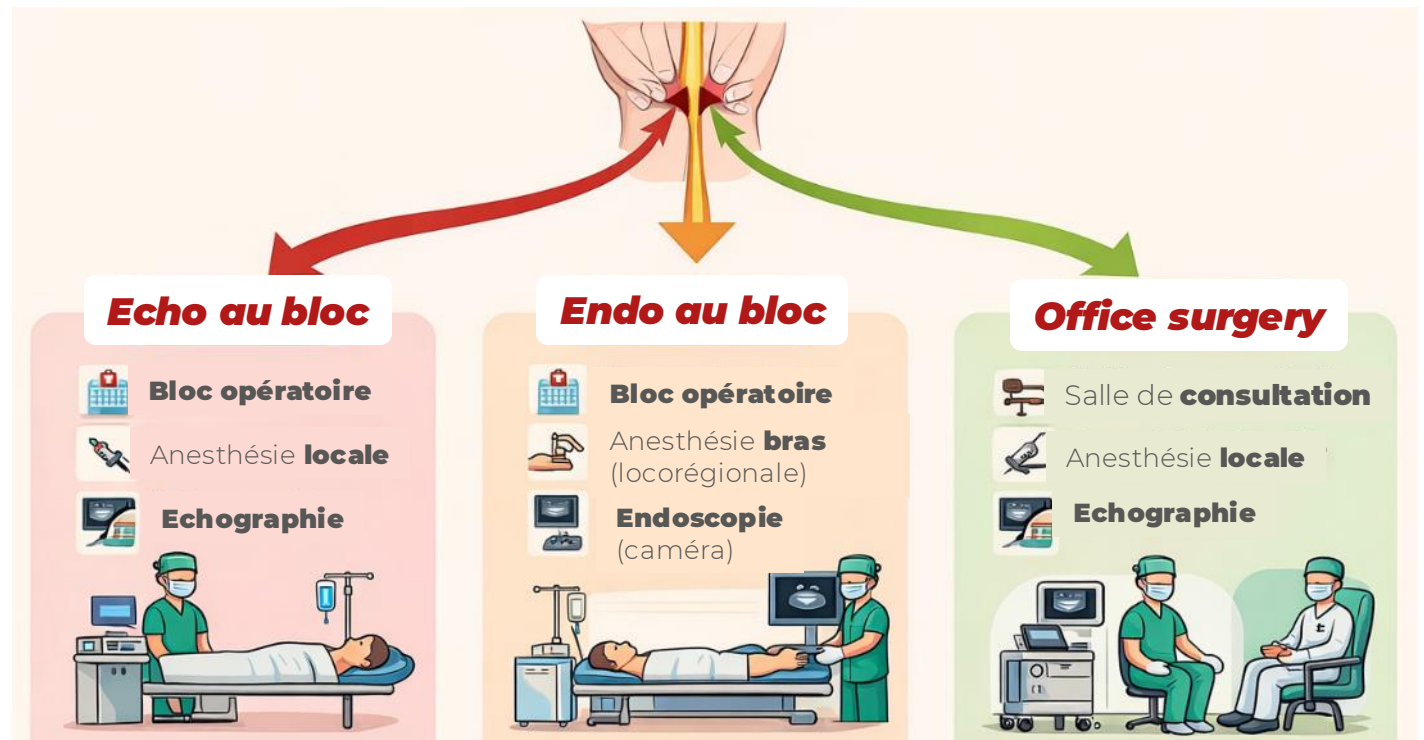
La chirurgie

- **Section** du ligament pour libérer le nerf médian
- Intervention **courte** (10 min)
- En **ambulatoire**
- Sous anesthésie **locale** (technique WALANT) ou anesthésie du bras (**locorégionale**)
- **Différents parcours patients** selon la technique chirurgicale utilisée

SOURCE [Le syndrome du canal carpien \(santepubliquefrance.fr\)](https://santepubliquefrance.fr)

La chirurgie du canal carpien au CHU de Nîmes

- Environ 400 gestes par an
- 3 parcours patients
- Efficacité clinique identique



Objectifs de notre étude

- 1- Calculer **l'impact environnemental** des 3 parcours de soins proposés aux patients nécessitant une chirurgie du canal carpien au CHU de Nîmes
- 2- **Ecoconcevoir** chacun de ces parcours

Objectif n°1 : évaluation environnementale

- Méthodologie : **analyse du cycle de vie**
- Unité fonctionnelle de l'étude : «Réaliser une opération en ambulatoire du canal carpien au CHU de Nîmes, de la planification au suivi post opératoire»
- Scénarios étudiés :
 - **Scénario 1** : hypothèse de transports patients égaux entre chaque parcours (distance d'un aller = 12km)
 - **Scénario 2** : Hypothèse de téléconsultation (consultation anesthésiste si présente et consultation post opératoire)
 - **Scénario 3** : prise en compte uniquement des produits de santé et équipements médicaux (écoconception)

Résultats

Scénario 1 : hypothèse de transports patients égaux entre chaque parcours (distance d'un aller = 12km)

Scénario 2 : Hypothèse de téléconsultation (consultation anesthésiste si présente et consultation post opératoire)

Scénario 3 : prise en compte uniquement des produits de santé et équipements médicaux (écoconception)

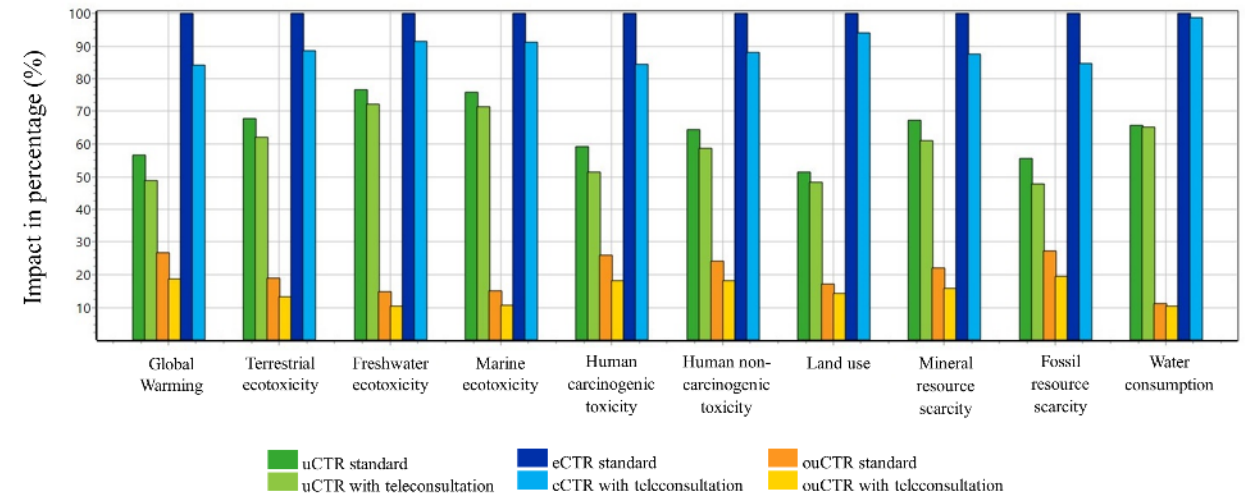
	ENDO BLOC	ECHO BLOC	OFFICE SURGERY
Global warming (kgCO2eq)	75.4	42.7	20.2
Terrestrial ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	476.9	323.2	90.8
Freshwater ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	10.9	8.3	1.6
Marine ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	13.6	10.3	2.1
Human carcinogenic toxicity (kg 1,4-DCB)	6.5	3.9	1.7
Human non-carcinogenic toxicity (kg 1,4-DCB)	66.1	42.6	16
Land use (m2a crop eq)	4.9	2.5	0.8
Mineral resource scarcity (kg Cu eq)	0.5	0.4	0.1
Fossil resource scarcity (kg oil eq)	24.3	13.5	6.6
Water consumption (m3)	2.6	1.7	0.3

Résultats

Scénario 1 : hypothèse de transports patients égaux entre chaque parcours (distance d'un aller = 12km)

Scénario 2 : Hypothèse de téléconsultation (consultation anesthésiste si présente et consultation post opératoire)

Scénario 3 : prise en compte uniquement des produits de santé et équipements médicaux (écoconception)



Comparaison des parcours de soins avec et sans téléconsultation.

Résultats

Scénario 1 : hypothèse de transports patients égaux entre chaque parcours (distance d'un aller = 12km)

Scénario 2 : Hypothèse de téléconsultation (consultation anesthésiste si présente et consultation post opératoire)

Scénario 3 : prise en compte uniquement des produits de santé et équipements médicaux (écoconception)

	Impact sur le changement climatique (kgCO2eq)		
	ECHO BLOC	OFFICE SURGERY	ENDO BLOC
Pré/post nettoyage	0.1 (2%)	0.06 (3%)	0.1 (1%)
Installation	1.1 (15%)	0.2 (10%)	1 (7%)
Habillage non stérile	0.3 (4%)	0.06 (3%)	0.3 (2%)
Lavage des mains	negligible	0.02 (1%)	negligible
Anesthésie	WALANT		LRA
(WALANT = locale	0.3 (5%)	0.3 (13%)	
LRA = loco régionale)			1.1 (8%)
Installation des champs stériles	0.2 (3%)	0.09 (4%)	4.2 (30%)
Préparation cutanée	0.9 (13%)	0.4 (21%)	0.9 (7%)
Habillage stérile	2.5 (36%)	0.2 (9%)	2.5 (18%)
Geste chirurgical	1.1 (15%)	0.5 (23%)	2 (14%)
Fermeture	0.5 (7%)	0.2 (9%)	0.4 (3%)
Prescription de sortie	0.04 (1%)	0.04 (2%)	1.2 (9%)
Total	7.06	2.19	13.85

Object n°2 : écoconception des parcours

- Objectif de réduction de l'impact environnemental de la chirurgie du canal carpien à **chaque étape** du parcours patient
- A **efficacité clinique identique**

Identification de **25 axes d'écoconception**

Mise en place de la téléconsultation
Arrêt du port de casaque renforcées stériles
Arrêt des gants stériles pour l'anesthésie locale
Optimisation des champs opératoire
Nettoyage des centrales de traitement d'air
...

Réductions générées par les actions d'écoconception

	ECHO AU BLOC			OFFICE SURGERY			ENDO AU BLOC		
	Avant	Après		Avant	Après		Avant	Après	
Global warming (kgCO2eq)	42,7	33,47	-22%	20,17	14,15	-30%	75,54	58,49	-22%
Terrestrial ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	323,2	283,10	-12%	90,82	63,18	-30%	478,88	406,11	-15%
Freshwater ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	8,3	7,78	-6%	1,60	1,07	-33%	10,90	9,65	-12%
Marine ecotoxicity (kg 1,4-DCB)	10,3	9,54	-7%	2,05	1,50	-29%	13,62	12,05	-11%
Human carcinogenic toxicity (kg 1,4-DCB)	3,9	3,13	-20%	1,69	1,20	-30%	6,52	5,34	-18%
Human non-carcinogenic toxicity (kg 1,4-DCB)	42,6	36,46	-14%	16,00	10,83	-32%	66,29	54,91	-17%
Land use (m2a crop eq)	2,5	1,78	-29%	0,84	0,69	-14%	4,88	4,22	-14%
Mineral resource scarcity (kg Cu eq)	0,4	0,29	-28%	0,12	0,10	0%	0,54	0,49	-2%
Fossil resource scarcity (kg oil eq)	13,5	10,17	-25%	6,60	4,65	-30%	24,34	18,48	-24%
Water consumption (m3)	1,7	1,41	-17%	0,28	0,30	-1%	2,57	2,27	-13%
Coût de la chirurgie (euros)	78.96	58.6	-26%	52.24	51.23	-2%	197.65	176.45	-11%

Résultats réalistes de la réduction carbone sur une année type de 400 gestes

Répartition des différents parcours de chirurgie sur 400 gestes à l'année :

- uCTR - Parcours sous endoscopie : environ 10%, **soit 40 gestes par an**,
- eCTR – Echographie au bloc opératoire : environ 65%, **soit 260 gestes par an**,
- ouCTR – Office surgery : environ 25%, **soit 100 gestes par an**.

Réduction carbone par parcours après écoconception du soin en suivant la répartition ci-dessus :

- uCTR - Parcours sous endoscopie : **682 kgCO₂e évitées par an**,
- eCTR – Echographie au bloc opératoire : **2400 kgCO₂e évitées par an**,
- ouCTR – Office surgery : **602 kgCO₂e évitées par an**.

Soit une réduction carbone annuelle de 3,7 tCO₂e.

Mais que représente réellement 3,7 tCO₂e ?



0,43

tour de la terre en
voiture



9,2

A/R Lille – Nîmes
en voiture



19,2

Ordinateurs portables



10

Télévisions



1 262 800

Km en TGV



17 000

Km en voiture
thermique

Sources : [Comparateur carbone / Impact CO₂ \(impactco2.fr\)](#) et [SDES](#)

Conclusion

- 1^{ère} étude à avoir calculé l'empreinte environnementale de parcours de soin complets
- Pari d'écoconcevoir les 3 parcours de soin réussis !
- **Office surgery** : parcours le plus soutenable d'un point de vue social¹, économique et environnemental

SOURCES Moscato L et al. The impact of WALANT anesthesia and office-based settings on patient satisfaction after carpal tunnel release: A patient reported outcome study. Orthop Traumatol Surg Res. 2023, May;109(3):103134.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : RÉALISATION DU BILAN D'ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE DU CH D'ARLES

GÉRALDINE EGLANCHER-HORN — RÉFÉRENTE RSE & RESPONSABLE DES
SERVICES LOGISTIQUES

CONTEXTE ET OBJECTIFS

❖ Contexte :

➤ ***L'état des lieux***

- 2014 : BEGES réalisés sur les scopes 1 et 2
- 2020 : BEGES réalisés sur les scopes 1 et 2
- Plan RSO inclus dans le projet d'établissement 2021-2026

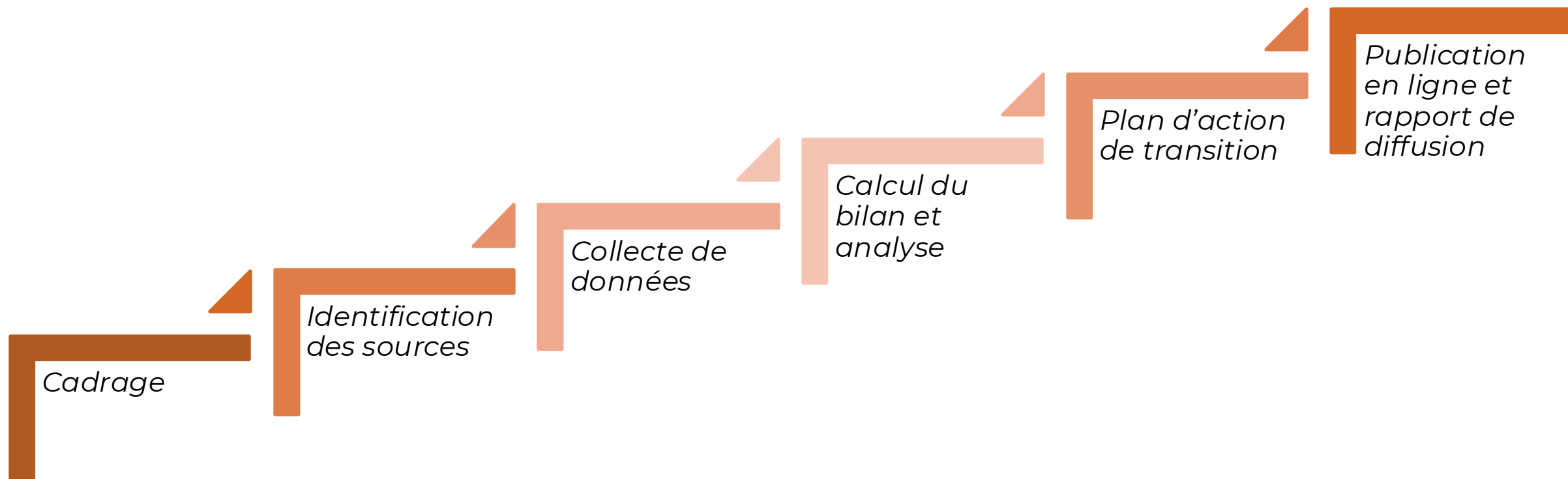
➤ ***Les motivations***

- Réponse aux exigences réglementaires
- Prise de conscience de l'empreinte carbone des établissements de santé et de leur responsabilité vis-à-vis des actions à mettre en place

➤ ***Les attentes***

- Importance de la stratégie de décarbonation
- Gestion de projet : mobiliser et impliquer les différents porteurs de données

METHODOLOGIE



METHODOLOGIE

❖ Périmètres

- Organisationnel :
 - Ensemble des établissements identifiés (Siret) sous la personne morale (Siren)
 - Totalité des installations et équipements contrôlés par les établissements
- Opérationnel
 - Emission directes : ➡ Catégories 1
 - Emission indirectes : ➡ Catégories 2 (associées à l'énergie)
 - ➡ Catégories 3 (associées aux transports)
 - ➡ Catégories 4 (associées aux produits achetés)
 - ➡ Catégories 5 (associées aux produits vendus)
 - ➡ Catégories 6 (associés aux autres émissions indirectes)
- Livrables
 - Rapport de restitution
 - Co construction du plan d'action
 - Rapport de diffusion

PARTIES PRENANTES

Parties prenantes internes

☐

- ☐ Direction/direction adjointe
- ☐ Responsable DD/Environnement
- ☐ Service techniques et logistiques et transports
- ☐ Service achats et approvisionnement
- ☐ Service informatique
- ☐ Service des ressources humaines
- ☐ Service de soins/ PUI

Partie prenantes externes

☐

- ☐ Cabinet ou consultant externes spécialisés
- ☐ autorité set pouvoir publiques
- ☐ ADEME
- ☐ Fournisseurs/prestataires externes
- ☐ Patients/visiteurs

Groupe de pilotage

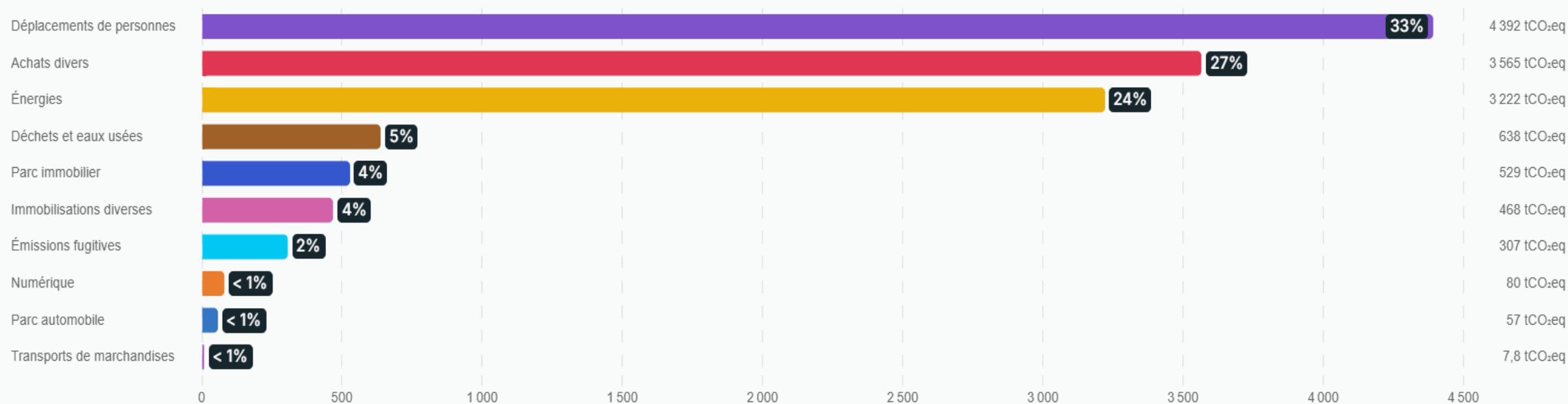
☐

- ☐ Membre du COPIL

RESULTATS CH ARLES

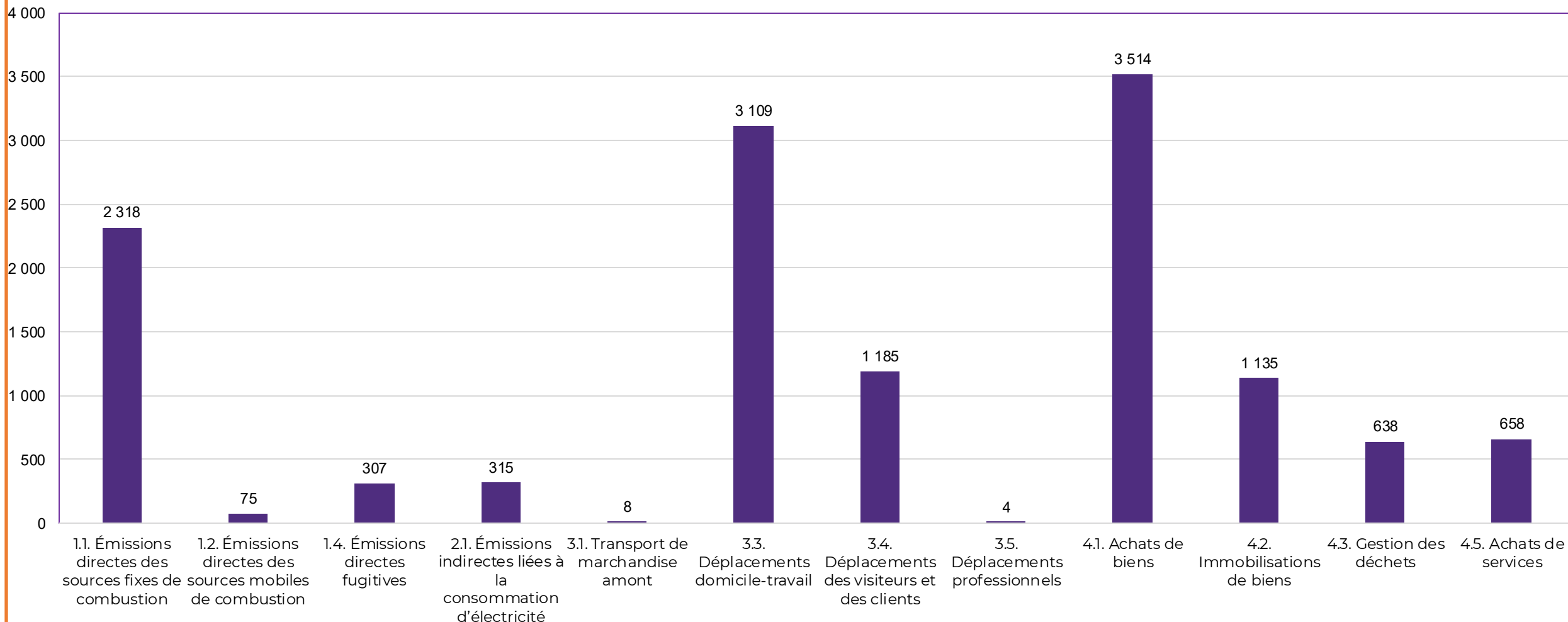
- **Résultats globaux: Année 2023: 13 266 tCO₂e**
- Sur les **13 266 tCO₂e** du présent BEGES,
- **4 640 tCO₂e** proviennent de l'utilisation de facteurs d'émission dits « monétaires » (exprimés en kg CO₂e/€). soit **35 %**

Émissions par catégorie



RESULTATS CH ARLES

Émissions de GES CH ARLES par poste règlementaire (en tCO₂e)



PLAN DE TRANSITION

Méthodologie



Méthodologie

Analyser le Bilan des émissions de Gaz à Effet de Serre

- Identification des postes d'émissions majeurs
- Priorisation des sources d'émission et comparer avec les objectifs réglementaires

Définir les objectifs de réduction

- Choix d'objectifs en lien avec les trajectoires nationales

Identifier les actions par catégorie

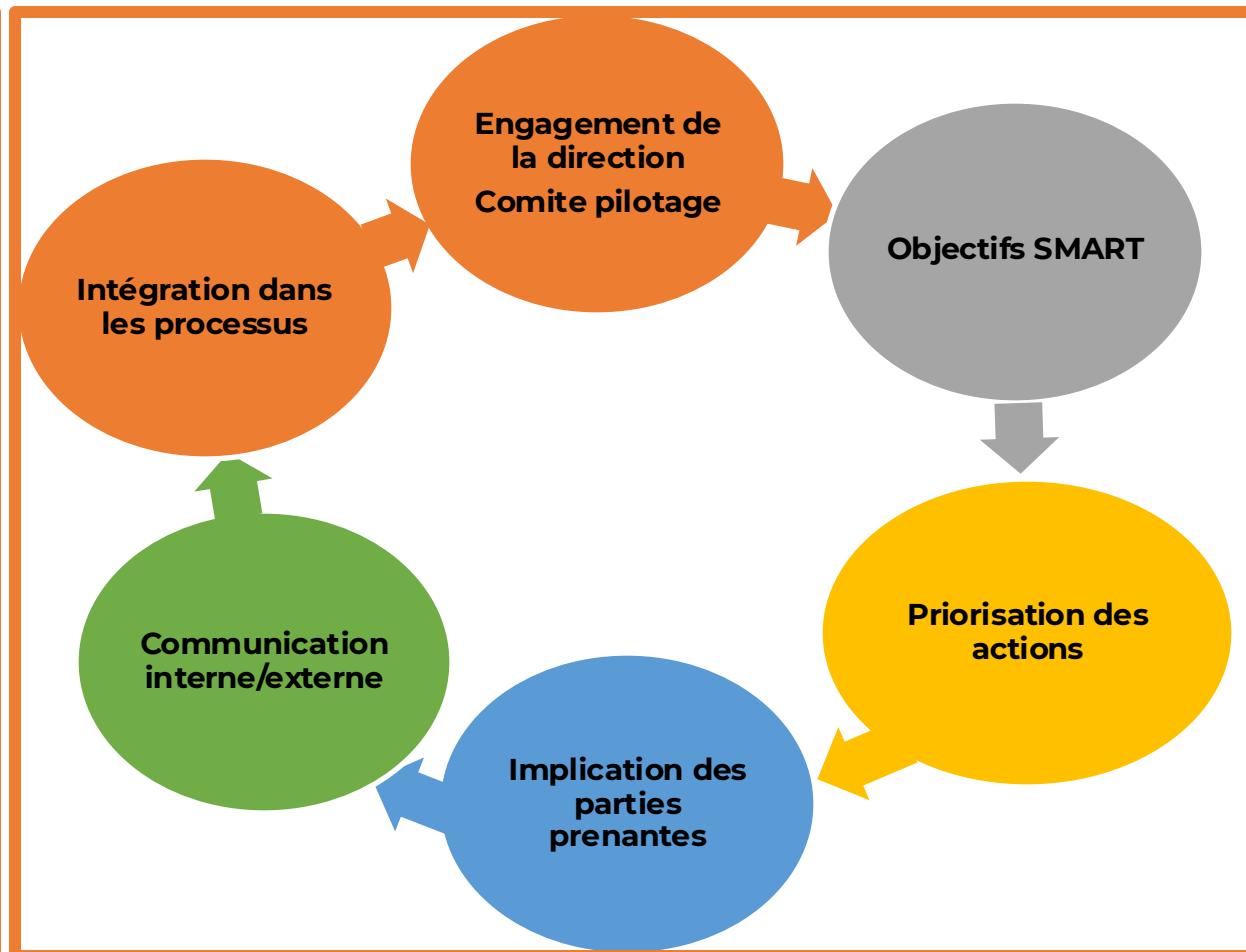
- Energie /mobilité/ achats et matières premières /déchets / sensibilisation

Planifier les actions

- Création tableau de suivi (responsable par action/calendrier /indicateurs et suivi annuel)

Communiquer

- En interne/ externe

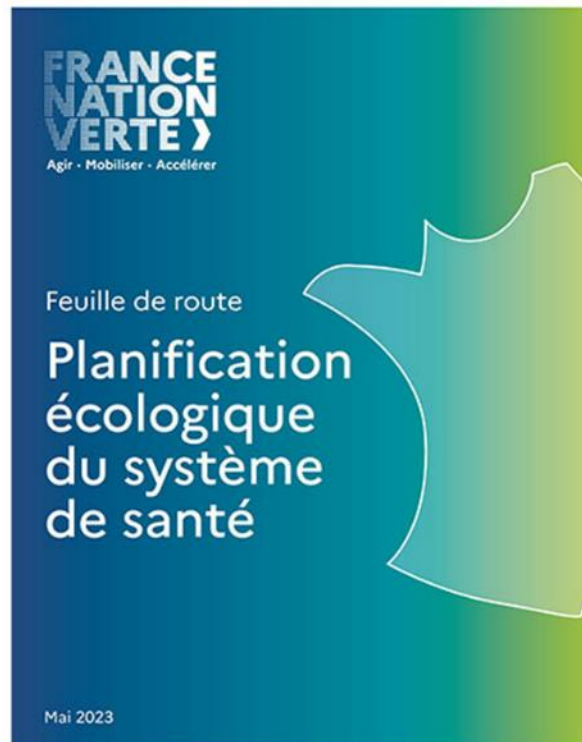


QUESTIONS / RÉPONSES

RETOUR D'EXPÉRIENCE BILANS CARBONE® EN MAISONS ET PÔLES DE SANTÉ NORMANDS

NICOLAS RUELLE, FRÉDÉRIC HASCOËT (RSE BY DESIGN)
PASCAL LEMIEUX (ARS NORMANDIE)
DR MARCEAU CAUCHY (MSP DE MONDEVILLE)

GENÈSE ET ORGANISATION DU PROJET



Cadre de la démarche engagée

Transition écologique, un
des 7 enjeux du PRS
Normandie 2023-2028

Mise en place d'un comité
de pilotage régional en
décembre 2023

Elaboration de notre feuille
de route TESS

Les conditions de réussite

Intervenir sur l'ensemble des leviers de décarbonation

Impliquer l'ensemble des acteurs du système de santé dans la démarche

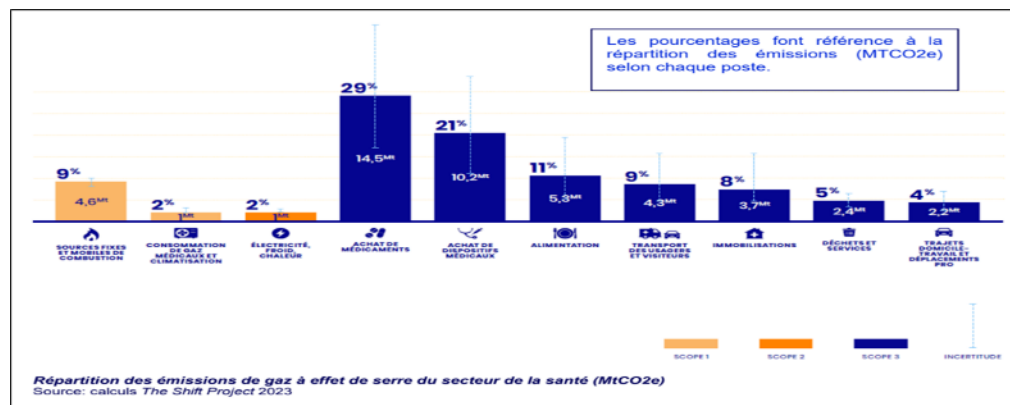


Figure 2- Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé par acteur

Source : calculs The Shift Project 2023

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

L'exemple de l'action auprès des Maisons et Pôles de santé

Mise en place d'un comité de
pilotage avec les
représentants des médecins
libéraux et assurance maladie



Objectifs

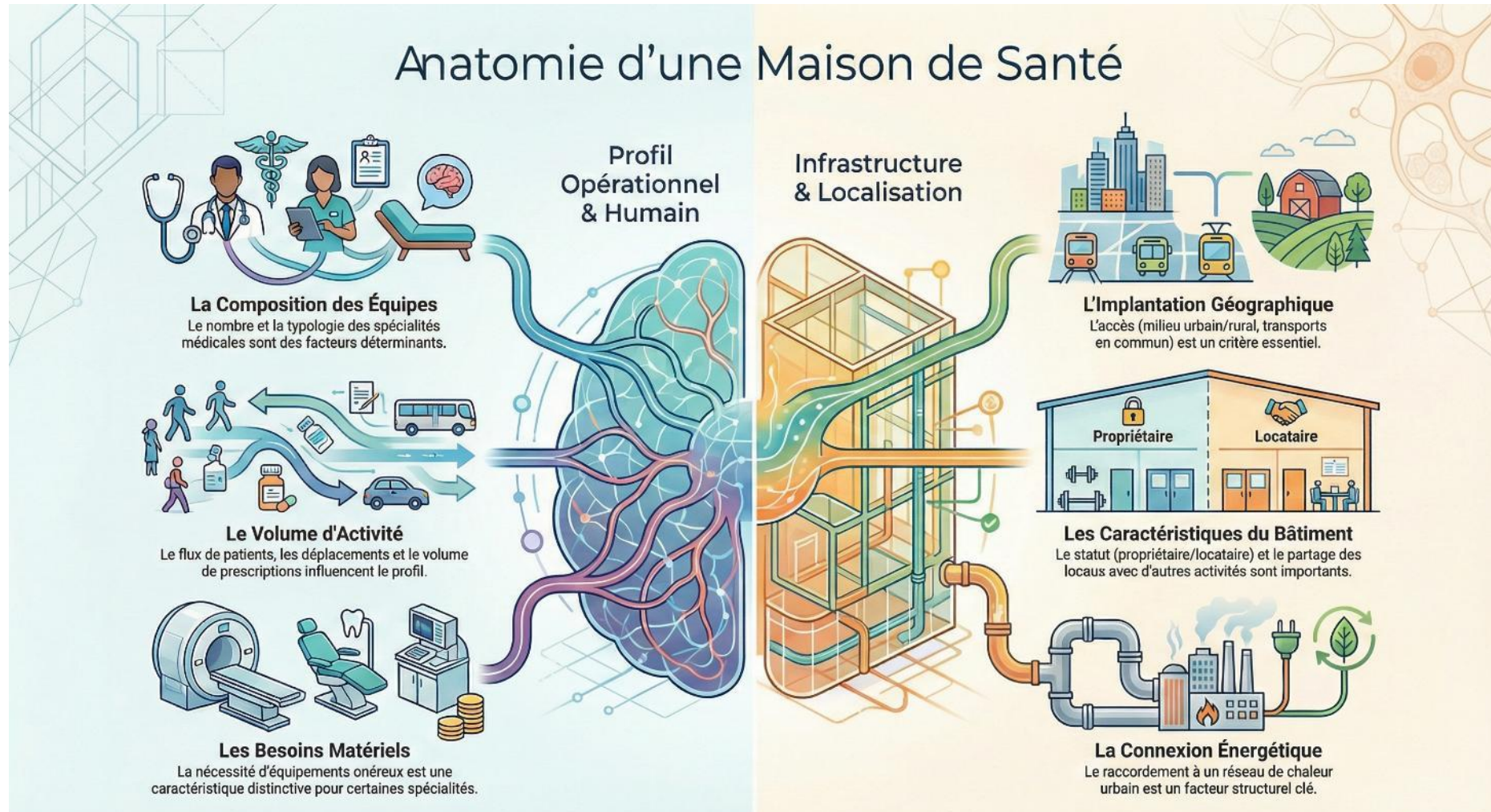
Sensibiliser

Diagnostiquer

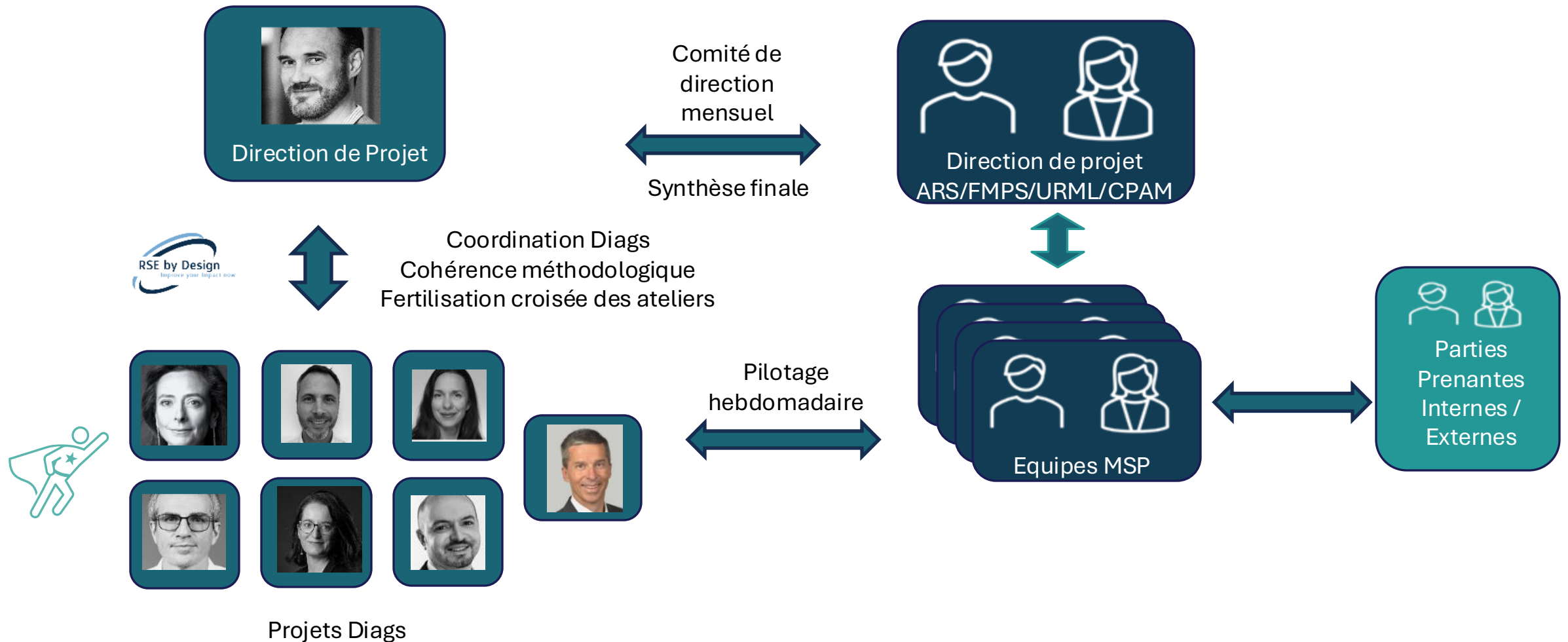
Réaliser un
plan d'action

Capitaliser

Quelles caractéristiques pour une Maison/un Pôle de Santé ?



L'organisation projet



MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS

Considérations méthodologiques

- Méthode et tableur Bilan Carbone® v9
- Bases de données : Empreinte et EcoVamed (médicaments)
- Calculs internes RSE by Design sur les Dispositifs Médicaux (hors locations) : RDV à 13h pour notre atelier !
- Anonymisation des résultats par rapport aux spécialités et professionnels (consigne ARS Normandie)
- Prescriptions (médicaments et DM) via fichier CPAM considérés en « utilisation »



Résultats principaux sur les 12 MSP/PSLA



**470 tCO₂e
par
MSP/PSLA**

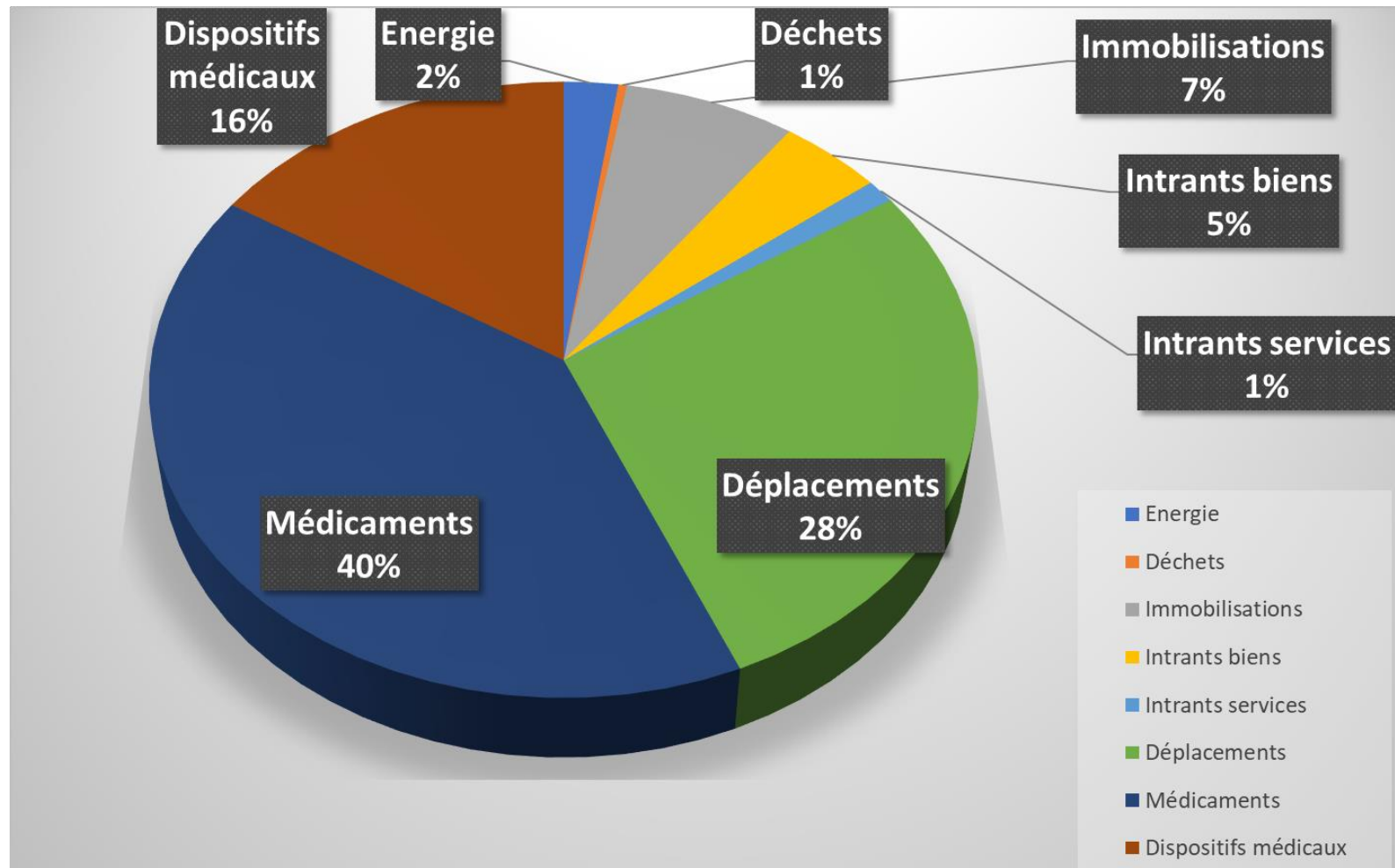
**6,6 kgCO₂e
par
consult.**

**20 tCO₂e
par ETP**

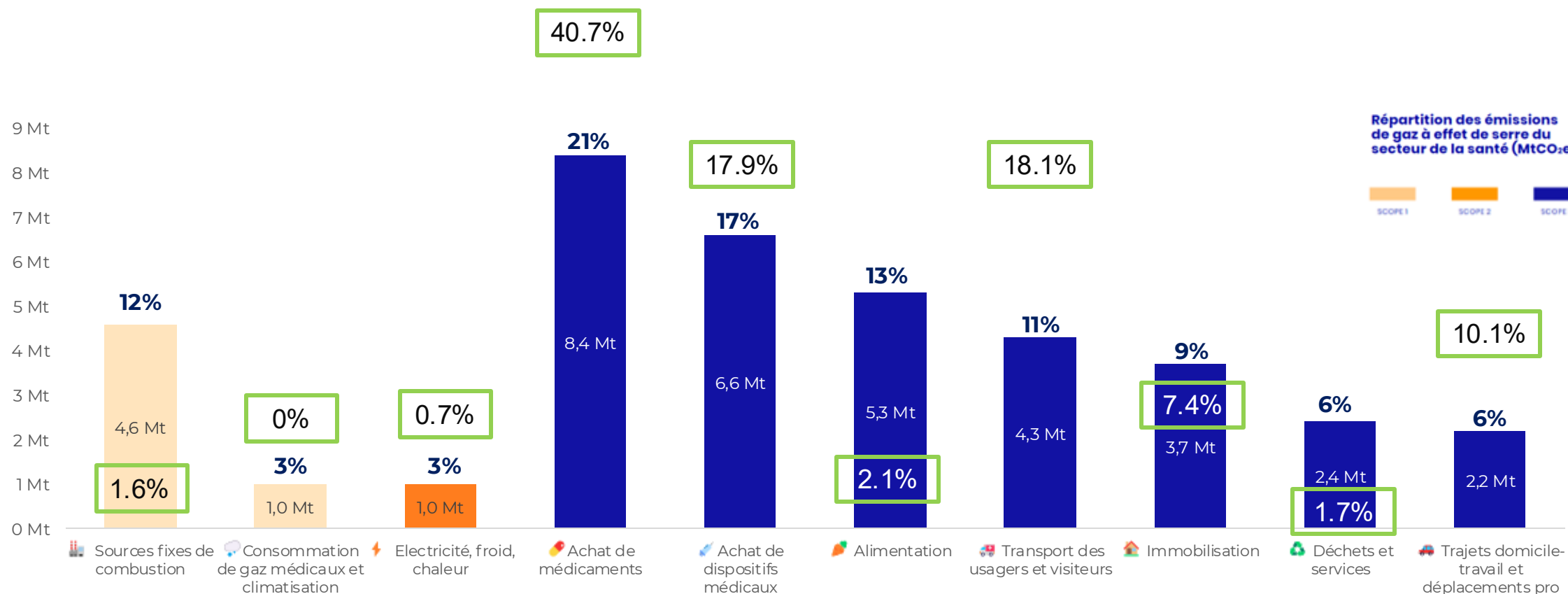
Incertitude : 10%

Rations monétaires : 3%

Profil moyen d'émissions



Comparaison aux émissions du système de santé en général



Source du graphique : reconstitution de Primum Non Nocere d'après :

- Rapport « Décarbonons les industries des dispositifs médicaux », Shift Project, 2025
- Rapport « Décarbonons les industries du médicament », Shift Project, 2025

La MSP de Mondeville



Equipe :

- Médecins généralistes : 6 ETP
- Kinésithérapeutes : 11 ETP
- Infirmiers : 7 ETP
- Podologues : 5,5 ETP
- Sage-femmes : 3,5 ETP
- Ergothérapeute : 1 ETP
- Psychomotricien : 0,6 ETP

3 sites :

- Site principal / 1 bâtiment
- Kinésithérapeutes (1 site / 2 bâtiments)
- Podologues : 1 site principal + 1 antenne

La MSP de Mondeville - Résultats globaux

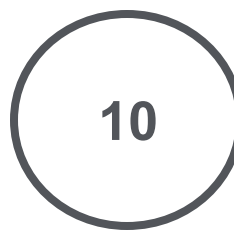


428 tCO₂e sur l'année fiscale 2024 (incertitude : 11%)

(225 t CO₂e hors prescriptions - DM et médicaments)



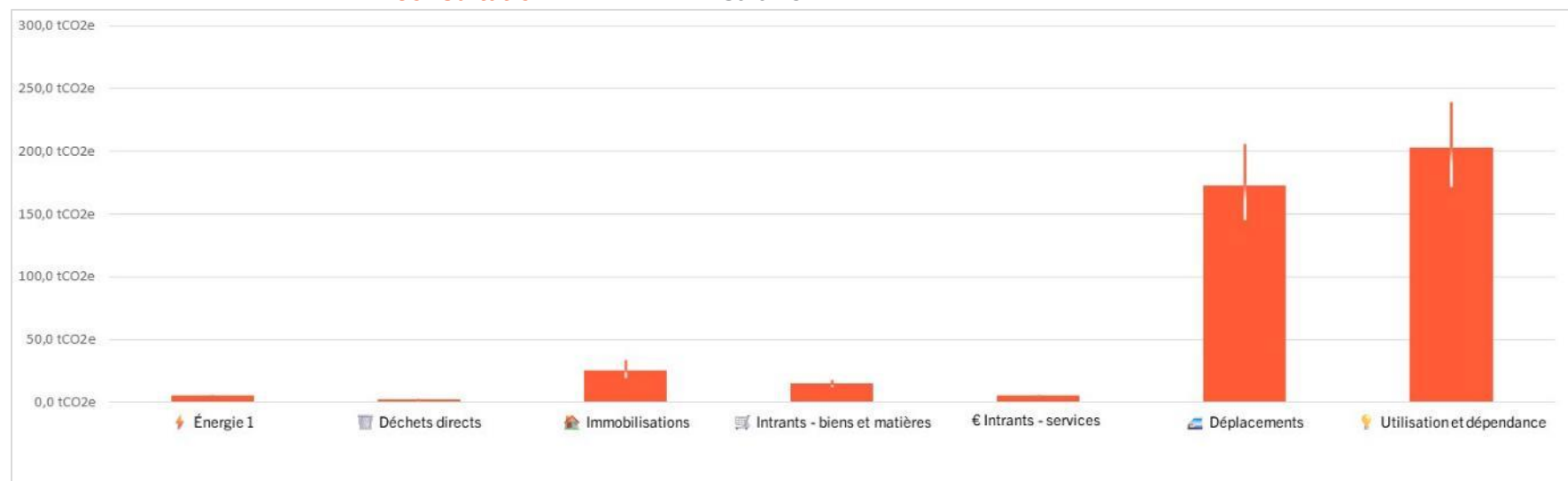
kg CO₂e par
consultation



t CO₂e par PS et
salaire



t CO₂e par ETP



PISTES D'AMÉLIORATION ET TRAJECTOIRE

Pistes de réduction évoquées

Déprescription
Ecoprescription
(OMEDIT/ECOVAMED)
Sensibilisation
Immobilisations
Prévention
Alternatives
Délivrance à l'unité
« Score Carbone »

Réemploi des DM
Dispositifs rechargeables

Transports en commun
Mobilités douces
Santé foraine
Organisation des soins
Electrification des usages
Partage/covoiturage

Réparation/occasion
Achats durables
Matériel réutilisable

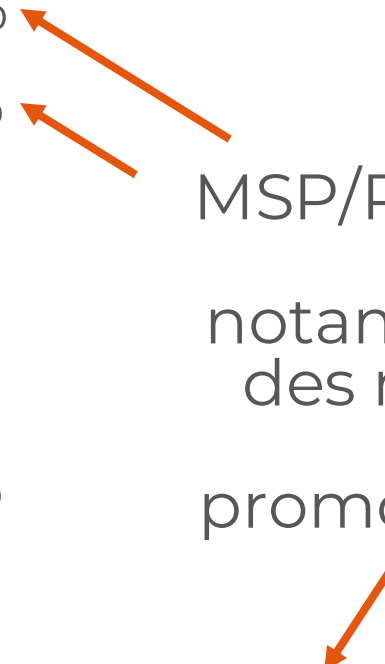
Repas végétariens
Producteurs locaux
Zéro déchet

Sobriété énergétique
Isolation thermique
Pompe à chaleur

Tri
Réduction des DASRI

Trajectoires 2029

- Prescriptions
- Déplacements
- Immobilisations
- Achats
- Alimentation
- Energie
- Déchets
- **TOTAL**

- -4,4%
 - -6,8%
 - -0,2%
 - -0,3%
 - -0,5%
 - -0,6%
 - ...
 - **-12,5% à ... -20%**
- MSP/PSLA catalyseurs de réductions, notamment via les FE des médicaments, la prévention, la promotion de la santé et le juste soin
- 

RETOUR D'EXPÉRIENCE ET SUITES

Retour d'expérience - MSP de Mondeville



Bénéfices principaux

- Mobilisation forte de l'équipe de la MSP (84% de réponse aux questionnaires)
- Résultats « parlants » : des priorités très nettes sur les prescriptions et déplacements
- Un plan d'actions concret, avec des « quick wins » et des actions structurantes.

Difficultés & enseignements

- Collecte relativement chronophage (multi-sites, nombre de PdS, diversité des métiers).
- Les prescriptions induisent la nécessité d'une approche non culpabilisante, centrée sur le « juste soin » et la prévention : prescrire moins, prescrire mieux, santé environnementale et principe "One Health".
- Déplacements des patients : levier majeur mais partiellement « à la main » de la MSP.
- Et un défi : passer à l'action dans la durée.

Suites du projet

Suites techniques

- Quantification des actions
- Mise à jour des bilans
- Modèle regional/national d'émissions
- Indicateurs de suivi régionaux
- Thèse

Suites comm'

- Le SVC !
- AVEC Santé 6-7 mars, Lyon
- Article dans une revue professionnelle
- Manifestation URML/FMPS au 1S2026
- Atelier lors de journées régionales à l'automne 2026
- Soirée CPAM Calvados

QUESTIONS / RÉPONSES

LES FINANCEMENTS EXISTANTS

GAUTIER LESTRADE – INGÉNIEUR THERMICIEN – EXPERT CARBONE

Programme ACTEE



Contexte : ACTEE, l'Action des Collectivités Territoriales pour l'Efficacité Énergétique, est un **programme CEE** (Certificats d'Economie d'Énergie) porté par la **FNCCR** (Fédération nationale des collectivités concédantes et régies), en partenariat avec **l'ADEME et l'AMF**.

Objectif : Mettre à disposition et **financer des outils d'aide à la décision pour aider les groupements de collectivités à développer des projets de rénovation énergétique des bâtiments publics** dans deux domaines :

- l'efficacité énergétique des bâtiments publics
- la substitution d'énergies fossiles par des systèmes énergétiques performants et bas carbone.

Il existe de nombreux fonds au sein de ce programme qui fonctionnent par saison, à savoir :

- Eff'ACTEE+ : Un programme pour accompagner l'effacement des consommations électriques des bâtiments tertiaires.
- Lum'ACTEE : Un programme pour favoriser la rénovation énergétique du parc d'éclairage public des collectivités.
- Bâti patrimonial : L'Appel à projets « Bâti patrimonial » vise à accompagner les collectivités dans la rénovation énergétique de leur patrimoine tertiaire public d'intérêt 'patrimonial'.
- Démarche BD : L'appel à projets Démarches Bâtiments Durables vise à instaurer une dynamique d'amélioration de la qualité environnementale des projets des collectivités.
- Fonds Pensée+ : Voir détails ci-après
- Fonds Chêne : Voir détails ci-après

Fonds pensée+ (ACTEE)

Contexte : Le programme ACTEE + (Action des collectivités Territoriales pour l'Efficacité énergétique), porté par la SASU FNCCR (Fédération Nationale des Collectivités Concédantes et Régies), dans la continuité et l'amplification du programme ACTEE 2 vise à développer les projets d'efficacité énergétique pour les bâtiments publics, et dans le cas ici présent les **établissements de santé et médico-sociaux**.

Objet : Le sous-programme PENSEE+ propose un accompagnement stratégique et financier des établissements publics de santé et médico-sociaux qui souhaitent avancer dans la réflexion et la mise en œuvre de la rénovation énergétique de leur bâtiment. La [deuxième saison est déjà clôturée](#). Il se peut qu'une 3ème saison voit le jour ultérieurement.

Allotissement : Les enveloppes de financements sont réparties en 4 lots :

- Lot 1 : Renforcer le réseau des Conseillers en Transition Energétique et Ecologique en santé (CTEES)
- Lot 2 : Détecter les potentiels gisements d'économie d'énergie et s'assurer du bon impact des actions d'efficacité énergétique via le financement d'outils permettant de suivre et de mesurer les consommations d'énergie des bâtiments (ex : Equipements de mesure et de télérelève)
- Lot 3 : Proposer des études énergétiques (audits de bâtiments, de système CVC, SDIE) afin d'obtenir des scénarios de travaux permettant l'atteinte des objectifs du décret tertiaire (ex : audit énergétique, étude thermique, etc.)
- Lot 4 : Aucun objet
- Lot 5 : Proposer une Aide à maîtrise d'Ouvrage

Ce fonds est **régionalisé** et, est porté par **chaque ARS désireuse de porter ce programme**.

Si nous prenons l'exemple de la région PACA, **l'ARS PACA** a décidé de porter ce programme en s'associant à la Région Sud, la Banque des Territoires et la FHF PACA avec l'appui stratégique de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements sanitaires et médico-sociaux (ANAP).

Fonds chêne (ACTEE)

Contexte : Le Fonds CHÊNE est le principal outil de financement des **collectivités pour la rénovation de leur parc tertiaire**, au sein d'ACTEE+ (PRO-INNO-66). Au total, 6 saisons ont eu lieu et la [dernière s'est clôturée le 09/01/2026](#). Il se peut qu'une 7eme saison voit le jour en 2027.

Objet : Ce fond vise à accompagner les collectivités territoriales en fournissant une **aide à la décision en amont des travaux de rénovation énergétique** de leur patrimoine bâti, et autres actions d'économies d'énergie.

Qui est éligible ?

Toutes les **collectivités territoriales et EPCI** peuvent candidater (voir la liste détaillée dans le [cahier des charges](#))

Les actions doivent porter sur les bâtiments publics à usage tertiaire (mairie, école, bâtiments sportifs, etc.) dont elles sont propriétaires.

Lot de financement	Taux de subvention de base	Bonus (cumulable)	Plafond max (tous bonus confondus)
LOT 1  Poste d'économe de flux	40% du salaire brut, charges patronales incluses	Pérennisation (création de CDI, titulaire) : +25% Econome de flux «Bati solaire» : +25% Bonus ZNI : +15%	80%
LOT 2  Outils de mesure et suivi des consommations	50% du coût HT		50%
LOT 3  Etudes énergétiques	50% du coût HT	SDIE : +10% Etude de décarbonisation : +30% Communes rurales ou ZNI : +15% Bati scolaire : +30%	80%
LOT 4  Etudes de MOE	20% ou 60 % du coût HT si objectif de respectivement -40% ou - 60% de conso d'énergie	Communes rurales et ZNI : +15% Bâti scolaire : + 5%	80% du coût de l'étude
LOT 5  AMO et autres prestations intellectuelles	50% du coût HT	Communes rurales ou ZNI +15%	65%

Diagnostics actions - BPI



- Tous ces diagnostics sont uniquement à destination des **structures privées < 250 ETP** (sauf pour le diagnostic décarbon'action < 500 ETP).

Diag Décarbon'Action



Objet : Réaliser un bilan GES (bilan carbone), construire un plan d'actions et inscrire l'entreprise dans une stratégie bas carbone.



Montant : Forfait de 10 000 € HT, financé à 40 % par la BPI et l'ADEME (soit un reste à charge de 6 000 € HT).

Diag Biodiversité



Objet : Identifier les interactions avec la biodiversité, analyser les impacts et co-construire une stratégie responsable.



Montant : Forfait 10 000 € HT financé à 40% par la BPI (soit un reste à charge de 6 000 € HT)

Diag Écoconception



Objet : Accompagner les entreprises dans la conception ou l'amélioration de produits/services plus durables.



Montant : Forfait de 18 000 €
Pour les entreprises < 50 salariés et < 10 M€ CA ou total bilan : financé à 70% par l'ADEME (soit un reste à charge de 5 400€ HT)
Pour les entreprises < 250 salariés et < 50 M€ CA ou 43 M€ total bilan : financé à 60% par l'ADEME (soit un reste à charge de 7 200€ HT)

Diag Perf'Immo



Objet : Diagnostic énergétique et environnemental des bâtiments tertiaires et industriels



Montant : Variable selon la surface et la complexité du site. Il est établi par devis par un conseiller immobilier BPI France dans une fourchette comprise entre 3 000 et 17 000 €HT. L'ADEME subventionne ce diagnostic à hauteur de 50% du montant HT (dans la limite de 8 500€ par site) seulement pour le privé.

- Tout n'est pas détaillé sur cette slide. Pour en savoir plus, [cliquer ici](#).

Les aides financières de l'ADEME pour la transition écologique des entreprises



- Il existe de nombreuses aides à chaque étape de votre projet, du diagnostic à l'investissement sur plusieurs thématiques (énergie, économie circulaire et déchets, changement climatique, etc.). Vous pouvez retrouver toutes les aides Ademe en [cliquant ici](#).
- Vous trouverez également un site internet permettant de déterminer les aides auxquelles vous pouvez prétendre en fonction du n° SIREN de votre organisation. Pour en savoir plus, [cliquer ici](#).

Vous êtes...?

Renseignez votre profil entreprise pour visualiser les aides éligibles et les projets pertinents pour votre secteur.

Quelle est votre entreprise ?

ex : "Fromagerie Sanzot Angers" ou N° SIRET "130 025 265 00013"

[ou je complète les informations manuellement](#)

Les certificats d'Economie d'Energie (CEE)



- De nombreuses opérations peuvent également être subventionnées en partie grâce aux systèmes des CEE.
- Secteurs éligibles concernés : tertiaire, agriculture, industrie, résidentiel, réseau, transport.
- Pour suivre et connaître l'intégralité des opérations éligibles, [cliquer ici](#).



Depuis le 01/01/2026, pour les bâtiments tertiaires (hôpitaux, cliniques, EHPAD publics/privés, etc.), ces nouvelles fiches représentent un soutien financier très intéressants : x3 sur les aides pour les pompes à Chaleur ([BAT-TH-163](#) / [164](#)) et les systèmes géothermiques ([BAT-TH-162](#)) par rapport aux précédentes fiches. Aides pouvant être cumulables avec les fonds chaleur de l'Ademe dans une [limite de 65%](#).

De plus, un coup de pouce est prévu en cas de dépose des équipements fossiles allant de x3 à x5 sur l'aide octroyée, un scénario très fréquent dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Autres aides

Il existe aussi d'autres aides comme :

- Fonds vert à travers 19 thématiques (bâtiments communaux) : [cliquer ici](#)
- ACT pas à pas et ACT Evaluation (Ademe) : [cliquer ici](#)
- Divers appels à projets (AAP): nécessite une veille régulière
- Aides des Agences Régionales de Santé (ARS)
- Aides du département, de la région (au cas par cas)
- Aides européennes (FEDER) : [cliquer ici](#)
- ...



DU 19 AU 29
JANVIER 2026

SOMMET
VIRTUEL
DU CLIMAT

MERCI À TOUS-TES

Donnez-nous votre avis sur cette webconférence



LE SVC EST GRATUIT... MAIS IL A UN COÛT !

VOUS APPRÉCIEZ NOTRE INITIATIVE ?

L'entrée au Sommet Virtuel du Climat est entièrement gratuite. Cependant, vous pouvez nous montrer votre soutien en nous laissant une **participation à prix libre** ! Ex : le montant du repas, du billet de train ou de l'hôtel que vous auriez payé si vous vous étiez déplacé ;)

NB : votre contribution ne pourra pas faire l'objet d'une défiscalisation

SOUTENIR LE SVC



Soutenir le SVC en faisant un don