

NOS PROPOSITIONS

GUIDE

Transition écologique

SMPS 
MANAGEURS PUBLICS DE SANTÉ



Sommaire

Le mot de Florestan Pernet	4
----------------------------	---

axe 1

Donner aux acteurs les moyens de conjuguer transition écologique et pertinence des soins

Contexte	7
Nos propositions	9

axe 2

Faire de la transition écologique un levier de sens, de qualité de vie au travail et d'attractivité

	11
Contexte	11
Nos propositions	12

axe 3

Intégrer la transition écologique dans l'innovation et les achats

	15
Contexte	15
Nos propositions	17



Le mot de Florestan Perret Chargé de mission transition écologique

Alors que la France a été pleinement touchée par des épisodes caniculaires à l'été 2026, dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, les managers de santé sont déjà en première ligne : ils assurent la continuité des soins, organisent les équipes, absorbent les crises successives... tout en essayant aujourd'hui de réduire l'empreinte environnementale. En effet, si les établissements renforcent leurs plans de lutte contre la chaleur, ceux-ci ne peuvent se limiter à l'installation de dispositifs de climatisation.

Dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, les managers de santé sont déjà en première ligne : ils assurent la continuité des soins, organisent les équipes, absorbent les crises successives... tout en essayant aujourd'hui de réduire l'empreinte environnementale.

Directement ou indirectement, à court ou moyen terme, le changement climatique (vagues de chaleur, incendies, événements climatiques extrêmes, etc.) impacte les besoins de santé et l'offre de soins, et donc les établissements : augmentation des inégalités, hausse des épidémies, tensions sur l'énergie, dégradation des ressources, impacts sur les infrastructures et les professionnels.

À l'inverse, notre système de santé ne peut se contenter de subir et doit aussi cesser de contribuer au changement climatique. Il est paradoxal de constater que le secteur hospitalier génère environ 8 % des émissions nationales de gaz à effet de serre, devenant ainsi un contributeur involontaire aux pathologies environnementales qu'il a pourtant pour mission de prévenir et de soigner. Les établissements ont une dette écologique et, de fait, un rôle à jouer dans la transition. S'ils

font déjà beaucoup, souvent dans l'urgence, la marche reste haute. En conséquence, nous devons engager une transformation profonde de nos infrastructures et de nos modes de consommation pour aligner nos pratiques de soins avec les impératifs climatiques.

La planification écologique du système de santé, engagée par l'État depuis 2023, fixe pour la première fois une trajectoire nationale structurée autour de plusieurs axes : bâtiments et énergie, transports, numérique, achats, alimentation, déchets, et surtout soins écoresponsables. L'objectif est de réduire l'empreinte carbone et écologique des établissements, notamment celle des actes de soin, sans nuire à la qualité et la sécurité des soins, et en améliorant par ailleurs la prévention, la qualité de vie au travail et l'usage des deniers publics. La transition écologique doit ainsi être vue comme un levier de performance.

Pour le SMPS, la transition écologique n'est donc pas optionnelle : elle est une nécessité qui doit se construire avec celles et ceux qui organisent la vie des établissements, les managers de santé. Par leur position stratégique, leur rôle de coordination, leur capacité à faire dialoguer les professionnels, usagers, élus et tutelles, ils sont les pilotes naturels d'une transformation écologique, et non pas seulement des « relais de plans climat ».

Au-delà de plaider pour un accompagnement financier important destiné à soutenir la transition écologique, le SMPS porte donc, à destination des établissements, trois priorités pour permettre aux managers de santé, avec leurs équipes, de piloter cette transition dans la durée.

Enfin, au-delà des propositions, le SMPS a fait le choix d'adhérer en janvier 2026 au Shift Project*. Dans ce cadre, notre organisation syndicale sera invitée à des événements exclusifs et à des cercles de réflexion en présence d'autres parties prenantes (grandes entreprises, associations...).

** Association d'intérêt général, The Shift Project est un groupe de réflexion qui vise à éclairer et influencer le débat sur les défis climat-énergie. Les membres financeurs sont pour la plupart des entreprises.*

axe



Donner aux acteurs les moyens de conjuguer transition écologique et pertinence des soins



Contexte

Les travaux scientifiques, comme les retours de terrain, montrent que la transition écologique des activités de soins (réduction des gaz anesthésiques à fort pouvoir de réchauffement, écoconception des protocoles, lutte contre les gaspillages, organisation de green blocs ou d'unités durables) est à la fois un levier de réduction de l'empreinte carbone.

Aujourd'hui, beaucoup de managers de santé sont démunis pour avancer sur la transition écologique :

- ils ont peu, voire pas, été formés à la santé environnementale et aux soins écoresponsables, que ce soit en formation initiale ou continue, notamment en ce qui concerne les managers soignants et médicaux ;
- ils doivent se repérer dans une multitude d'outils, de labels et d'organismes, sans vision d'ensemble ni accompagnement clairement lisible ;

- les fonctions de référents ou de cellules dédiées existent dans certains établissements, mais restent très inégales d'un territoire à l'autre ;
- les conseillers en transition écologique et énergétique en santé (CTEES) n'ont pas été partout pérennisés.

Dans ce cadre, le SMPS réaffirme que la transition écologique doit être pensée d'emblée comme une transformation des pratiques de soins et de management, et non uniquement sous l'angle des aspects logistiques, techniques et bâtimentaires. Elle doit s'appuyer sur la montée en compétences des acteurs, ainsi que sur des dispositifs d'appui nationaux et régionaux coordonnés et lisibles.

Parallèlement, la littérature scientifique et les retours d'expérience en France et à l'international montrent que la sobriété du soin et l'écoconception des parcours et des actes (anesthésie, dialyse, imagerie, médicaments, bloc opératoire, soins de ville) peuvent conjuguer :

- le maintien du niveau de qualité et de sécurité des soins ;
- la réduction de l'empreinte carbone et des pollutions ;
- les gains d'efficacité et de simplification des organisations.

Ainsi, il s'agit aujourd'hui de savoir :

- comment ces obligations sont appliquées dans les hôpitaux et le secteur médico-social (et pas seulement dans les grandes centrales d'achat) ;
- la place des managers de santé dans la gouvernance des achats et des investissements et dans le management des organisations soignantes pour offrir des soins justes, pertinents et écoresponsables ;
- la cohérence et la charge normative : beaucoup d'obligations, d'instabilité, mais pas toujours les moyens ni la simplification nécessaires.

Nos propositions

- Systématiser et rendre opposable la **formation à la santé environnementale et aux soins écoresponsables** pour les managers de santé, les cadres de santé et les équipes médicales et paramédicales, en intégrant ces contenus dans les référentiels de formation.
- Généraliser la **désignation d'un référent ou d'une cellule** dans chaque établissement, conformément aux orientations nationales, avec un suivi national consolidé par le ministère et les ARS.
- **Pérenniser** les postes de **conseillers en transition écologique et énergétique en santé** (CTEES) par les établissements, après avoir bénéficié des crédits d'amorçage de la part de la DGOS.
- **Intégrer la dimension écologique** dans toutes les réflexions organisationnelles et les pratiques professionnelles au sein des établissements.
- **Poursuivre les accompagnements** des établissements par les agences régionales de santé (ARS) et l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH), tant sur des dispositifs d'accompagnement, de formation ou de labellisation que sur les financements de *green* investissements.
- **Étendre explicitement** le champ des expérimentations de l'article 51* au développement de parcours et d'organisations de soins écoresponsables (sobriété médicamenteuse, parcours bas carbone, télésoins pertinents, reprocessing sécurisé de dispositifs à usage unique, etc.), en articulant ces expérimentations avec la feuille de route nationale de planification écologique du système de santé.

**Article 51 (LFSS 2018) : cadre national permettant de tester, en conditions réelles et pour une durée limitée, des organisations de soins innovantes (sanitaire/médico-social), en mobilisant si besoin des dérogations et des modes de financement adaptés, avec évaluation avant une éventuelle généralisation.*

axe

2



Faire de la transition écologique un levier de sens, de qualité de vie au travail et d'attractivité



Contexte

Les enquêtes sur la qualité de vie au travail des professionnels de santé montrent une fatigue structurelle et un sentiment de perte de sens, particulièrement chez les managers de santé soumis à des injonctions multiples, parfois contradictoires. Ainsi, dans un contexte de tensions budgétaires et de difficultés de recrutement, les managers de santé ne peuvent pas se permettre de considérer la transition écologique comme une aubaine : elle doit aider à simplifier les organisations, réduire les gaspillages et améliorer le quotidien des équipes. En effet, la transformation écologique des activités de soins et des organisations :

- redonne une perspective collective mobilisatrice, partagée par les équipes et les usagers ;
- favorise un management plus horizontal, basé sur les projets, la pluridisciplinarité, l'expérimentation et les cobénéfices (soins, environnement, QVT) ;
- renforce la cohérence entre les valeurs de service public, les attentes sociétales et les pratiques quotidiennes.

Nos propositions

Pour le SMPS, la transition écologique doit être un moteur de mobilisation des équipes et donc devenir un axe explicite de la qualité de vie au travail et de l'attractivité des emplois et des carrières des managers de santé. Cette démarche passe à la fois par l'accompagnement des transformations (formation, coaching, appui méthodologique) et la reconnaissance statutaire et financière des responsabilités assumées dans ce domaine.

À cette fin, le SMPS propose :

- de s'appuyer davantage, dans chaque établissement, sur les ressources externes et facilement mobilisables ;
- de faire de la transition écologique un thème obligatoire du dialogue social, en l'articulant avec les sujets de conditions de travail, de pénibilité, de prévention des risques professionnels et de gestion des fins de carrière dans des environnements climatiques plus contraints.

Pour autant, l'appropriation par les professionnels du grand nombre d'outils, de sources et de référentiels est un préalable indispensable. Les formations devraient être aussi plus denses, notamment pour les professionnels paramédicaux et médicaux. De plus, s'il est nécessaire de continuer de développer des outils (par exemple ceux d'analyses de cycle de vie), il n'existe pas assez d'indicateurs partagés et de données agrégées au niveau national.

axe

3



Intégrer la transition écologique dans l'innovation et les achats



Contexte

Le décret tertiaire* et la planification écologique du système de santé invitent à une réduction massive des consommations d'énergie, des émissions de gaz à effet de serre et des impacts environnementaux des activités de santé, en particulier par le biais des bâtiments et des transports. Sur les achats, le paysage tend à être balisé. Par exemple, le plan national Achats durables 2022-2025 (PNAD) prévoyait que 100% des marchés devaient comporter au moins une considération environnementale d'ici la fin 2025. La loi Climat et résilience, quant à elle, rend obligatoire l'intégration des questions environnementales dans tous les marchés publics au plus tard en août 2026. Enfin, les schémas de promotion des achats socialement et écologiquement responsables (Spaser) ont été étendus aux établissements publics de santé, déjà adoptés et publiés par plusieurs GHT.

** Décret tertiaire (dispositif « Éco énergie tertiaire »): obligation pour les bâtiments tertiaires $\geq 1\,000\text{ m}^2$ de définir, piloter et tracer une trajectoire de baisse des consommations (objectifs relatifs ou valeurs absolues), avec déclaration annuelle sur Operat (Ademe); au-delà de l'énergie, cela structure un plan d'actions (sobriété/exploitation/travaux).*

L'enjeu est de créer de nouveaux dispositifs tout en permettant leur appropriation et leur pilotage par les managers de santé afin qu'ils irriguent réellement les décisions médicales, organisationnelles et d'investissement. Le manager doit devenir le garant de l'articulation entre la pertinence clinique et la trajectoire bas carbone de l'établissement.

Nos propositions

À l'heure de la raréfaction des crédits, les *green* projets (« projets verts ») devraient être davantage soutenus :

- **en constituant un fonds vert** comme le propose la Fédération hospitalière de France (FHF) ;
- en rendant obligatoire, au-delà d'un seuil financier ou de surface, la **présentation d'une variante à haute performance environnementale** dans tous les projets de travaux (rénovation, reconstruction, extension) ;
- **en intégrant**, dans chaque projet, **les enjeux d'adaptation au climat** (îlots de fraîcheur, confort d'été, gestion hydrique, biodiversité) ;
- en facilitant le financement des investissements visant la **rénovation énergétique des bâtiments**, la production d'énergies renouvelables et la végétalisation des édifices ;
- en inscrivant **la transition écologique dans les politiques de qualité de vie** et des conditions de travail (QVCT) : adaptation des organisations face aux vagues de chaleur, réflexion sur les horaires et les astreintes, amélioration du confort thermique et acoustique, réduction des tâches inutiles ou redondantes ;

- en inscrivant des objectifs de transition écologique dans **les systèmes de financement à la qualité** (IFAQ et dispositifs analogues), en valorisant les établissements qui démontrent des cobénéfices documentés (réduction d'empreinte carbone, amélioration de la QVT, renforcement de la pertinence des soins, sobriété en médicaments ou dispositifs, etc.);
- en reconnaissant et en soutenant **les démarches locales de type « unités durables »**, *green blocs*, projets alimentaires durables, schémas de promotion des achats socialement et écologiquement responsables hospitaliers ou médico-sociaux, en les intégrant dans les contrats d'objectifs et de moyens, les appels à projets nationaux et les prix/labels de la transition écologique en santé;
- en portant **une réflexion sur les transports sanitaires**, toujours plus nombreux avec le développement de la territorialisation de la prise en charge et des parcours de soins.

Dans cette perspective, le SMPS propose de poursuivre le renforcement de la notion de performance achat au-delà du seul gain budgétaire, en intégrant de manière systématique :

- des critères environnementaux (empreinte carbone, capacité de recyclage, durabilité, origine des matériaux, logistique, fin de vie);

- des critères sociaux (insertion, qualité de l'emploi, conditions de travail);
- des critères de résilience (sécurisation des approvisionnements, dépendance à des filières lointaines, vulnérabilité aux chocs).

En ce sens, les manageurs doivent être outillés pour raisonner systématiquement en « coût complet », incluant l'impact environnemental, via des guides et grilles opérationnelles disponibles, notamment pour les projets immobiliers, les grands contrats d'énergie, les marchés de médicaments et de dispositifs médicaux.

En complément, il est indispensable de porter une réflexion générale sur les normes. Il est aujourd'hui essentiel de garantir une stabilité normative pour les établissements et de réaliser une évaluation de la situation actuelle. À ce titre, la mise en place d'un Conseil national d'évaluation des normes applicables aux établissements sanitaires et médico-sociaux, intégrant explicitement un critère « Impact climatique et charge opérationnelle », permettrait de limiter l'empilement normatif et de garantir que chaque nouvelle exigence environnementale soit accompagnée de moyens, de délais réalistes et d'outils opérationnels.



**N'hésitez pas à nous contacter,
sur notre site, par mail
ou sur nos réseaux sociaux.**

Pour la délégation nationale du SMPS

contact@smpsante.fr

[01 40 27 52 21](tel:0140275221)

JUILLET 2026

www.smpsante.fr