

QUATRE QUESTIONS À ● ● ●

Zaynab Riet

Déléguée générale de la FHF

Quatre ans après la pandémie, persistance d'une dette de santé publique

À l'occasion du quatrième anniversaire du premier confinement, la Fédération hospitalière de France dévoile la première édition de son baromètre sur l'accès aux soins¹. Cette enquête inédite est composée d'une analyse de l'évolution de l'activité à l'hôpital entre 2019 et 2024, complétée par un sondage Ipsos sur la vision des Français quant aux conditions d'accès aux soins **ENCADRÉ**. Si, en 2023, l'activité a repris, des retards de prise en charge subsistent dans certaines disciplines, notamment en médecine et en chirurgie lourde, constituant une dette de santé publique qui pourrait devenir une véritable bombe à retardement en l'absence de mesures adaptées.

Quels sont les principaux enseignements de ce baromètre ?

Quatre ans après la première vague de pandémie Covid-19, nous faisons face à un constat implacable. D'une part, la persistance d'une dette de santé publique est confirmée, et d'autre part, l'hôpital public, incontournable, doit être consolidé dans ses fondamentaux. Ainsi, cette étude confirme le sous-recours en hospitalisation complète de 3,5 millions de séjours entre 2019 et fin 2023. Ces derniers concernent essentiellement la médecine (digestif, cardiologie, système nerveux, rhumatologie) et la chirurgie lourde. Nous pourrions considérer que ce taux baisse du fait de techniques médicales innovantes, de nouvelles organisations ou encore de l'efficacité de démarche de prévention comme la vaccination. Cela est probablement vrai en partie, mais d'autres éléments nous interpellent : nous sommes confrontés à un problème d'accès aux soins qui s'aggrave et, ce qui est nouveau, à une forme de renoncement aux soins.

Comment se traduit en pratique l'aggravation de l'accès aux soins ?

Parmi les personnes interrogées, 6 Français sur 10 ont déclaré avoir renoncé à un acte de soins ces cinq dernières années, en raison de délais trop longs, de difficultés financières ou encore d'une distance trop importante à parcourir.

Et de fait, l'enquête Ipsos met en évidence une augmentation du temps de trajet de 6 minutes en moyenne depuis 2019. En parallèle, le délai pour obtenir un rendez-vous a été multiplié par deux sur la même période pour la plupart des services de soins, à l'instar du médecin traitant, du cardiologue ou encore de l'ORL. Et ce avec une fracture importante entre ruraux et urbains pour l'accès à toutes les spécialités, excepté pour la médecine généraliste et la pharmacie de ville. Quatre patients chroniques sur 10 partagent le constat que leur prise en charge s'est dégradée depuis 2019 et la moitié des répondants ont vécu un retard de diagnostic, un report d'intervention ou de traitement liée à la non-disponibilité médecins ou à la surcharge des services de soins.

L'hôpital public est incontournable et indispensable.**Comment consolider ses fondamentaux ?**

Tout d'abord, il convient de rappeler que l'hôpital public, en France, est un modèle unique au monde, dont nous pouvons être fiers. Ce trésor national², comme l'a qualifié récemment le Premier ministre, accueille chaque année 7 millions de personnes en hospitalisation et 19 millions aux urgences. C'est l'un des seuls lieux à être ouvert 24 heures sur 24, 365 jours sur 365. Depuis la réforme de 1958³, les CHU assurent une triple mission de recherche, de soin et d'enseignement, avec pour unique motivation l'intérêt général. Pendant la pandémie, l'hôpital public a fait face, en jouant le rôle de bouclier sanitaire. Son rôle incontournable et structurant pour les territoires est à nouveau réaffirmé en 2024 par un sur-recours aux urgences qui s'aggrave ; 54% des patients se sont rendus aux urgences pour des problèmes qui ne relevaient pas des urgences contre 42% en 2019 : 34% d'entre eux ne savaient pas où se rendre et 30% ont été dans l'incapacité d'obtenir un rendez-vous en ville dans des délais acceptables.

Ce modèle doit être préservé, et ses budgets de fonctionnement maintenus. Entre 2000 à 2009, des efforts de productivité majeurs ont été réalisés, avec une augmentation de 18,7% de l'activité couplée à une hausse de 3,7% des personnels. L'hôpital public a réalisé 10 milliards

d'économie en quinze ans. Mais sa situation est aujourd'hui plus dégradée que jamais, entre l'inflation et les revalorisations salariales non compensées en totalité et les économies encore demandées. Il nous paraît essentiel de définitivement sortir de cette politique de rabot pour avoir une vision, une trajectoire financière qui soit cohérente, basée sur des enjeux de santé publique et permettant d'objectiver les résultats obtenus, en matière de qualité et sécurité des soins, de pertinence des actes, et de non-rupture des parcours de soins. C'est ce que nous demandons au travers d'une loi de programmation en santé, car nous pensons qu'il est possible de maîtriser les dépenses de santé, en réfléchissant autrement.

Quelles sont les clés pour y parvenir ?

Les priorités sont d'organiser les filières de soins sur l'ensemble des territoires, de faire de la prévention effective un axe majeur de notre politique de santé et que la pertinence des soins devienne un axe essentiel de maîtrise des dépenses. En parallèle, il convient d'ouvrir le débat démocratique en matière de santé, à la fois dans le cadre de la loi de programmation et, annuellement, en amont de l'examen du PLFSS. Nous avons la confirmation que nous avons bien une dette de santé publique. Si nous voulons éviter une bombe à retardement, il est urgent de conforter le premier recours et d'alléger la charge qui pèse sur les hôpitaux, notamment sur les urgences, pour que celui-ci puisse se concentrer sur ses missions fondamentales. Il y a aujourd'hui des notes d'espoir. À la dynamique de la chute de l'absentéisme et des recrutements s'ajoute la perspective de réouverture de lits en 2024. Pour autant, il faut absolument que cette volonté soit accompagnée dans les faits, avec un mode de fonctionnement durable pour l'hôpital, basé sur des budgets consolidés, ainsi que sur des organisations de filières sécurisées. Nous souhaitons un hôpital fort dans ses fondamentaux, d'excellence, d'égal accès aux soins à tous et tous, qui ait les moyens de fonctionner, qui innove, qui soit à sa juste place. L'hôpital ne peut pas et ne doit pas tout faire. En revanche, il est le pilier d'une équipe sur le territoire, associant les libéraux, les acteurs du privé et les élus. ■

Propos recueillis par Nadia Bastide-Sibille le 21 mars 2024

1. Baromètre réalisé en partenariat avec France Info, qui a vocation à devenir un rendez-vous annuel à l'occasion de la journée d'hommage et de célébration de l'engagement des professionnels de santé du 17 mars, mise en place depuis 2021 par la FHF et l'institut Covid-19 Ad Memoriam, présidé par Laëticia Atlani-Duault.
2. Discours du 13 janvier 2024 de Gabriel Attal au CHU de Dijon.
3. Réforme Debré : ordonnance n°58-1373 du 30 décembre 1958 relative à la création de centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale.



© Gilles Lohien

Baromètre sur l'accès aux soins

Évolution de l'activité hospitalière entre 2019 et 2024*

Sous-recours cumulé de 3,5 millions

de séjours hospitaliers entre 2019 et fin 2023

Sous-recours en 2023

- En médecine : - 11% en digestif - 13% en cardiologie
- 11% en système nerveux - 12% en rhumatologie
- En chirurgie lourde : - 6% en neurochirurgie - 7% en chirurgie digestive
- 7,5% sur les transplantations d'organe

Capacités d'hospitalisation en 2023**

- 39% des hôpitaux se sont déclarés « hôpital en tension »
- 63% de fermetures de lits en MCO liées à des difficultés RH

Prévision de réouverture de lits en 2024**

- 74% des établissements interrogés prévoient des réouvertures de lit en médecine
- 71% en soins médicaux et de réadaptation
- 64% en chirurgie

Les Français et l'accès aux soins***

- 63% des Français ont déjà renoncé à un acte de soins ces cinq dernières années
Cause : 53% délais d'obtention des rendez-vous
42% budget trop élevé **33%** distance trop importante
- **Un tiers** des Français rapportent avoir subi un retard de diagnostic pour cause de difficulté à obtenir un rendez-vous à l'hôpital
- **40%** des malades chroniques estiment que leur prise en charge s'est détériorée

*Étude FHF Data, en association avec le cabinet d'expertise PKCS

**365 établissements publics de santé répondants (45%)

***Enquête Ipsos, 1500 Français interrogés entre le 29 février et le 6 mars 2024

CE LIVRE BLANC VA NOUS PERMETTRE DE MIEUX ORGANISER LES SOINS EN PSYCHIATRIE.



LIVRE BLANC

Psychiatrie : des propositions pour répondre à l'urgence et anticiper l'avenir

Le secteur public assure le suivi de la grande majorité des patients, en ambulatoire comme hospitalisation, avec la prise en charge des situations les plus complexes. L'accès aux soins constitue un enjeu crucial et une urgence. L'enquête lancée par la FHF auprès des établissements publics à l'été 2023 a mis en évidence qu'un quart d'entre eux se déclarent en grande difficulté pour répondre à la demande*. Afin de répondre à la nécessité de la mise en œuvre d'actions concrètes, pour garantir une prise en charge équitable pour tous sur l'ensemble du territoire, le groupe de travail sur la psychiatrie de la FHF, placé sous la présidence du Dr Sylvie Péron, formule avec les établissements publics plusieurs propositions, organisées en deux volets.

Un premier livre blanc, paru en avril 2024, porte sur l'organisation territoriale des soins, les parcours de prise en charge et l'amélioration de l'attractivité des métiers. Les propositions s'organisent en quatre grands axes : réaffirmer les grands principes de l'organisation des soins en psychiatrie, faire évoluer les modes de prise en charge pour répondre aux besoins de santé, renforcer le lien entre la psychiatrie et les acteurs du territoire et enfin développer l'attractivité des métiers de la psychiatrie et reconnaître les professionnels qui y exercent. Un second volet sera présenté lors du second semestre 2024 et portera sur la recherche en psychiatrie, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou encore les droits des patients. ■

* Cf. RHF, n°614, p. 4-5.

PLATEFORME POLITIQUE

Bâtir la santé de demain

À l'occasion de SantExpo, du 21 au 23 mai 2024, la FHF prévoit la sortie d'une nouvelle plateforme politique intitulée « Bâtir la santé de demain ». Celle-ci prendra la forme d'un corpus de propositions issues de cinq groupes de travail pluriprofessionnels. Des déclinaisons thématiques sont attendues au cours de l'année. L'objectif de la Fédération est de dessiner, à l'occasion de ses 100 ans, une feuille de route pour répondre aux défis actuels et construire l'avenir du système de santé. ■

CAMPAGNE TARIFAIRE 2024

Une hausse de 4,3 % pour les établissements publics

Les tarifs de prestations en médecine-chirurgie-obstétrique vont augmenter en 2024 de 4,3 % pour les établissements publics et privés à but non lucratif, et de 0,3 % pour ceux qui appartiennent au secteur privé lucratif, a annoncé le ministre délégué à la Santé, Frédéric Valletoux, le mardi 26 mars. Ces tarifs représentent une augmentation de 3,2 milliards d'euros des ressources des établissements, en ligne avec la hausse de 3,2 % du volet « établissements de santé » de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) pour 2024. Un soutien renforcé est accordé à certaines spécialités telles que la médecine, la pédiatrie, les maternités, ainsi que la greffe et les soins palliatifs. Cette hausse de tarifs concerne également l'hospitalisation à domicile, les soins médicaux et de réadaptation et la psychiatrie. La FHF salue des annonces qui « permettront d'accompagner la reprise de l'activité constatée en 2023 et d'assurer le financement de plusieurs mesures de revalorisation des agents publics, tout en apportant un soutien spécifique à certaines urgences de santé publique ». ■

TELEX

■ Projet de loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie.

Transmis au Conseil d'État le 15 mars, puis présenté en avril au Conseil des ministres, il sera examiné en mai à l'Assemblée nationale. Il comporte désormais 14 articles et deux titres : « Renforcer les soins d'accompagnement et les droits des malades » et « Aide à mourir ».

■ Réforme du statut des ingénieurs hospitaliers.

Entrée en vigueur au 1^{er} février 2024. Deux nouveaux statuts sont créés, les ingénieurs hospitaliers (niveau A) et les ingénieurs en chef hospitaliers (niveau A+). Des dispositions sont également prévues pour les emplois d'ingénieurs généraux.

AGENDA MAI 2024

16/05 Webinaire

Gestion écologique de l'eau
Pôle Transition écologique FHF
www.fhf.fr/expertises/developpement-durable

21-23/05 Paris

SantExpo
www.santexpo.com/salon-santexpo/

29-31/05 Tours

Journées d'études et de formation IHF
www.journees-ihf.com/

AVIS

Le consentement, un acte de soins

Dans la continuité de l'avis 136 du CCNE paru en juillet 2021, le comité éthique de la FHF s'est autosaisi de la question du consentement du patient, en s'intéressant plus particulièrement aux situations les plus délicates. Dans son avis publié en avril 2024*, il insiste sur l'importance cruciale du consentement du patient tout en identifiant des défis dans sa mise en œuvre, notamment son caractère impersonnel et la nécessité d'adaptations, particulièrement dans des contextes complexes tels que les altérations du jugement ou les pathologies cognitives, en privilégiant un processus plus long et éclairé. Il recommande de replacer la co-élaboration du consentement au cœur des pratiques soignantes, de privilégier la décision médicale partagée et d'adapter la temporalité du consentement aux besoins individuels des patients. Le consentement est considéré comme un acte de soin et dans cette perspective un certain nombre de suggestions sont proposées comme guide de bonnes pratiques. ■

* Dr Cyril Hazif-Thomas (médecin psychiatre, CHRU de Brest), Julia Tinland (philosophe, Aix-Marseille Université), «Placer le patient en situation de consentir aux soins en connaissance de cause», avis du comité éthique de la FHF.



PPL

Bien vieillir

La proposition de loi «portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie» a été adoptée définitivement au Sénat le 27 mars dernier sur la base du texte de compromis adopté en commission mixte paritaire le 12 mars. Elle contient des mesures structurantes pour le secteur public, notamment la création des groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS), ainsi que la possibilité donnée aux Ehpad habilités à l'aide sociale de moduler leurs tarifs pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale. La généralisation du dépistage précoce des fragilités, via la démarche ICOPE (Integrated Care for

Older People), et la création d'un «guichet unique» pour les personnes âgées et leurs proches, avec la mise en place du service public départemental de l'autonomie (SPDA), sont également confortées. La loi renforce également les droits des personnes accueillies, notamment le droit de recevoir des visites. De nombreux décrets d'application devront être pris afin de mettre en œuvre rapidement l'ensemble de ces mesures. Pour autant, ces avancées ne constituent qu'une première étape, dans l'attente de la loi sur le grand âge promise par le Gouvernement depuis 2018 et dont le principe a été inscrit dans la loi Bien vieillir. ■

RH

Une plateforme dédiée à l'attractivité et la fidélisation

L'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (Anap) met à disposition des établissements sanitaires et médico-sociaux une plateforme digitale regroupant une vingtaine d'outils (autodiagnostic, cartographie des leviers RH, fiche marque employeur et trames d'entretien) dédiés à la mise en place d'une politique de ressources humaine centrée sur l'attractivité et la fidélisation. Cette plateforme est disponible en ligne depuis le 7 mars 2024. ■

TELEX

Résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins 2023.

Un point d'étape a été publié par la Haute Autorité de santé (HAS), le 14 février 2024, alors que 50 % des décisions de certification ont été rendues.

FHF Data fait peau neuve ! En mars, l'espace FHF Data du site de la FHF évolue, simplifiant ainsi l'accès aux modules thématiques.

Le décret n° 2024-268 du 25 mars 2024 fixe la liste des activités de soins qui intègrent la procédure de renouvellement dans le cadre de la réforme des autorisations, en application de l'article 9 de la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 (loi Valletoux).

AGENDA JUN 2024

03/06 Reims
Tournoi des soignants

06/06 Beaune
Congrès FHF Bourgogne-Franche-Comté
www.fhf.fr/en-regions/bourgogne-franche-comte

06/06 Webinaire
Écoconception des soins :
imagerie et radiologie
Pôle Transition écologique FHF
www.fhf.fr/expertises/developpement-durable

06-07/06 Béziers
Journées d'études et de formation ARTLH
www.arth.fr/journees-detudes-et-de-formation

13/06 Strasbourg
Congrès FHF Grand Est
www.fhf.fr/en-regions/grand-est/nos-evenements

PROGRAMME CARE

Ouverture de deux guichets de financement

Le 18 mars, deux guichets de financement portés par l'Agence du numérique en santé (ANS) et destinés aux établissements de santé ont été lancés dans le cadre du plan d'action contre la menace cyber, le programme CaRE (Cybersécurité, accélération et résilience des établissements), présenté en décembre 2023 par le ministre chargé de la Santé et le ministre délégué chargé du Numérique : un appel à financement sur le domaine « Audits techniques : annuaires techniques et exposition sur Internet », doté d'une enveloppe de 65 millions d'euros, et un appel à projets sur le domaine « HospiConnect » (1,4 million d'euros pour financer le développement de nouveaux modes d'identification électronique sécurisés pour les professionnels qui exercent à l'hôpital). ■

TELEX

European Health Data Space (EHDS).

Un accord provisoire sur la proposition d'un espace européen des données de santé a été trouvé le 15 mars, entre la Commission européenne, le Conseil de l'Union européenne et le Parlement européen.

AGENDA JUIN 2024

13/06 Webinaire

Médiation

Comité éthique FHF

www.fhf.fr/expertises/offres-de-soins/ethique

19/06 Paris

Journée santé au travail

www.fhf.fr/actualites/agenda/journee-sante-au-travail-1

25/06 Montrouge

Financer sa transition écologique

<https://anap.fr>

27/06 Webinaire

Reprographie

Pôle transition écologique FHF

www.fhf.fr/expertises/developpement-durable

CYBERMENACE

Un net regain en 2023

La troisième édition du *Panorama de la cybermenace* publié par l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (Anssi) le 27 février met en évidence une menace informatique qui continue d'augmenter en 2023, dans un contexte marqué par de nouvelles tensions géopolitiques. Le nombre total d'attaques par rançongiciel porté à la connaissance de l'Anssi est supérieur de 30 % à celui relevé sur la même période

en 2022. « La cybercriminalité représente toujours une menace importante pour le secteur public et les entités particulièrement sensibles aux interruptions de service, notamment dans les secteurs de la santé et de l'énergie », estime l'Agence. Les établissements de santé représentent 10 % des victimes d'attaque par rançongiciel en 2023 (les premières cibles étant les entreprises et les collectivités territoriales). ■

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

Rapport sur les systèmes d'IA générative en santé

L'Académie nationale de médecine émet une série de recommandations relatives à l'utilisation des systèmes d'intelligence artificielle générative (SIAGen), destinés à tous les acteurs du système de santé, publics ou privés, aux citoyens et aux pouvoirs publics*. Les auteurs estiment « qu'il serait contraire à l'éthique de se passer de ces outils ». Il pointe l'importance d'une réglementation claire, de la formation des futurs utilisateurs, de la supervision

humaine, du respect des principes éthiques, de la mesure des impacts environnementaux et énergétiques, et de la protection des données personnelles des patients, la cybersécurité des établissements de santé et des plateformes de données de santé et des plateformes de données de santé devant être traitée « comme une priorité première et absolue ». ■

* B. Nordlinger, C. Kirchner, O. de Fresnoye, « Systèmes d'IA générative en santé : enjeux et perspectives », Académie nationale de médecine. Séance du 5 mars 2024.

FEUILLE DE ROUTE

La décennie numérique 2024-2030

Marina Ferrari, secrétaire d'État chargée du Numérique, a présenté lundi 25 mars la feuille de route stratégique de la France pour la « décennie numérique ». Cette feuille de route s'intègre dans le programme politique européen « Une voie à suivre pour la décennie numérique » adopté par la Commission européenne le 15 septembre 2021 et entré en vigueur en janvier 2023. Elle a vocation à être révisée tous les deux ans. La politique numérique française s'articule autour de quatre axes : les compétences numériques, la connectivité, la numérisation des entreprises et celle des services publics. Concernant la santé, l'un des objectifs de cette feuille de route

est que « 100 % des citoyens de l'Union européenne aient accès à leur dossier médical électronique en 2030 ». Un focus est réalisé sur « Mon espace santé », lancé en janvier 2022, qui poursuit son déploiement. Un second focus rappelle les financements et objectifs de la stratégie d'accélération de la santé numérique (SASN), inscrite comme « nouvelle mesure », avec un budget national de 718,4 millions d'euros. De façon plus générale, le renforcement de la cybersécurité fait partie des quatre axes prioritaires de la France pour 2030. ■



JOUTES

Répondre au défi de la transition écologique de notre système de santé

Les Journées de la transformation écologique en santé de la FHF se sont tenues à Paris le 15 mars 2024. En fil directeur, les propositions publiées le 27 novembre 2023 par la FHF pour répondre au défi de la transition écologique de notre système de santé. « Pour moi ce n'est pas une contrainte mais une opportunité. C'est la voie de l'excellence », a affirmé en ouverture le Pr Patrick Pessaux, président du comité transition écologique de la FHF. Les tables rondes consacrées au pilotage national et régional, aux ressources financières mobilisables, ou encore au juste besoin des produits de santé, ont été l'occasion de partager retours d'expérience, initiatives en région, obstacles rencontrés et outils disponibles.

Marie Daudé, directrice générale de l'offre de soins (DGOS), a notamment souligné l'importance des conseillers en transition énergétique et écologique en santé et de l'accompagnement des initiatives sur le terrain, en particulier par les agences régionales de santé (ARS) et l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (Anap). Cette dernière proposera prochainement un nouvel outil de calcul de l'empreinte carbone, a annoncé Émeline Flinois, directrice du pôle Performance investissement, logistique et développement durable. Des ateliers en petits groupes ont été l'occasion de focus sur la gouvernance locale, la résilience, l'économie circulaire ou encore l'écoconception des soins. ■

RENCONTRES RH DE LA SANTÉ

Prix de l'innovation RH

Dans le cadre des Rencontres RH de la santé, qui auront lieu les 30 septembre et 1^{er} octobre à Bordeaux, les établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux sont invités à candidater au Prix de l'innovation RH, organisé par la Fédération hospitalière de France (FHF), l'Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux (Adress) et la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH) pour la 12^e année consécutive. ■

Date limite de candidature : 23 août 2024 www.fhf.fr/expertises/ressources-humaines

RECHERCHE

Un bilan de l'état de santé des Français de 1990 à 2019

Une étude* publiée fin février, menée par des équipes de l'Inserm, du CHU et de l'université de Bordeaux, en collaboration avec Santé publique France, la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et les collaborateurs de la Global Burden of Diseases study (GBD), dresse un panorama de l'état de santé des Français de 1990 à 2019. L'espérance de vie à la naissance passe de 77,2 ans en 1990 à 82,9 ans en 2019 (plaçant la France en 7^e position des 23 pays d'Europe de l'Ouest étudiés). L'espérance de vie

en bonne santé, quant à elle, passe de 67 à 71,5 ans. Les cancers constituent toujours la première cause de mortalité. Les troubles musculosquelettiques et de santé mentale sont les principaux responsables des vécues avec une incapacité. « La même étude pourra être menée avec les données collectées à l'issue de la crise sanitaire, afin de mettre en évidence des éventuelles évolutions de l'état de santé de la population », analysent les auteurs. ■

*F. Francis-Oliviero et al., The Lancet Regional Health - Europe, available online 29 February 2024.

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

TMS, une prévalence élevée en France

La prévalence des troubles musculosquelettiques (TMS) du dos et des membres supérieurs dans la population générale des 18-64 ans est de 58% chez les femmes et de 51% chez les hommes, selon les résultats du baromètre de Santé publique France publié le 28 mars*. L'enquête, menée entre le 11 février et le 15 décembre 2021 par l'institut Ipsos, inclut 18298 personnes âgées de 18 à 64 ans et 13093 personnes âgées de 18 à 64 ans exerçant une activité professionnelle. Les TMS les plus souvent déclarés sont les lombalgies (hors sciatique) et ceux de l'épaule. Cette étude indique que les secteurs d'activité à cibler prioritairement pour la prévention sont l'industrie manufacturière et la construction chez les hommes, les secteurs de la santé humaine et l'action sociale chez les femmes. ■

*Baromètre de Santé publique France 2021, mars 2024.

TELE

■ Appui terrain en imagerie médicale.

Lancé par l'Anap le 28 février, cet appui terrain repose sur un diagnostic sur site couplé à un accompagnement des établissements hospitaliers disposant d'un service d'imagerie médicale candidats.

■ Calendrier 2024-2027 du Resah.

Ce calendrier mis en ligne le 11 mars regroupe l'ensemble des offres disponibles et en cours de renouvellement de la centrale d'achat du Resah.

■ Filière « Innovation et achat durable ».

Lancée par UniHA le 7 mars 2024, elle sera coordonnée par Stéphanie Geyer, directrice des achats du GHT Sud Lorraine.