



SANTE EN DANGER

## COMPTE-RENDU

### AUDITIONS

MERCREDI 2 MARS - soir

**LE VRAI  
SÉCUR  
DE LA SANTÉ**

Le 05.03.2022

Toutes les informations sur  
<https://levraisegurdelasante.fr/>



**SANTÉ EN DANGER**

#### « FORMATION et OUTILS D'ECOCONCEPTION DES SOINS »

« DECARBONER le secteur de la Santé » « Analyse du CYCLE DE VIE et de l'EMPREINTE CARBONE des achats hospitaliers »

« Bâtiments ECOCONCUS » « TAUX DE TVA REDUIT sur matériaux de construction ECOCONCUS »

« Mesure du GISEMENT DE DECHETS HOSPITALIERS »

« ECONOMIE CIRCULAIRE »

« Déchets à PAYER et non à TAXER » « COUT DE TRAITEMENT des déchets hospitaliers TROP ELEVE »

« TRANSITION ENERGETIQUE A OPERER dans le secteur de la Santé »

« LES 3 R : REUTILISER REDUIRE RECYCLER » « ARRET de l'Usage Unique »

« CONTROLE DE LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR par capteurs de CO2 et de composés organiques »

« FORMATION en Santé Environnementale et à l'ECOCONCEPTION du Soins pour TOUS les professionnels de Santé »

#### Audition Santé environnementale

L'audition du Vrai Sécur de la Santé du 2 mars à 18h avait pour thème la Santé environnementale avec comme intervenant monsieur Olivier TOMA, fondateur de l'agence de Coaching « Primum Non Nocere », ancien Directeur d'Hôpital. Cette session en Zoom Public était animée par le Dr Thomas BROSSET Vice-Président du CSED et modérée par Me Christel BALDET. Cette audition a permis de dégager plusieurs points forts.

- Il est indispensable de **FORMER** dès à présent TOUS les professionnels de Santé à l'**ECOCONCEPTION DES SOINS** et à la **SANTE ENVIRONNEMENTALE**, à la prévention des risques chimiques et environnementaux et à l'impact sur les soins du changement climatique, et ce dès la formation initiale des étudiants en Santé ainsi que pour les professionnels de Santé déjà en exercice.

-Une des priorités est de **DECARBONER** le secteur de la Santé, responsable de 8% des émissions de gaz à effet de serre. Or il n'existe qu'une obligation de mesures des émissions directes des gaz à effet de serre des établissements accueillant du public dont les établissements de Santé, et pas d'obligation de mesures des émissions indirectes de gaz à effet de serre qui représente pourtant 90% des émissions des établissements à travers les achats de matériel, les investissements, les déplacements.

-Il est indispensable d'imposer aux fournisseurs des dispositifs médicaux et médicaments **d'INDIQUER LA COMPOSITION et la PROVENANCE DES MATIERES PREMIERES** pour permettre **L'ANALYSE DU CYCLE DE VIE** et de **l'EMPREINTE CARBONE** des achats de matériel notamment médical.

-Un **OUTIL D'ECOCONCEPTION DES SOINS** qui serait mis à la disposition des soignants est ainsi en cours d'élaboration par notre auditeur, listant plus de 500 dispositifs médicaux les plus courants (dispositifs médicaux variés, prothèses, sets de chirurgie, etc..) L'objectif étant **d'AMELIORER LA QUALITE DES SOINS, de REDUIRE L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL EN SANTE** et de créer un véritable **CYCLE DE VIE DU MATERIEL MEDICAL**.

-Un **TAUX DE TVA REDUIT** devrait être appliqué sur les matériaux de construction et aliments écoconçus dans les établissements de Santé. Par ailleurs la loi Equalim n'est pas appliquée à l'Hôpital.

#### Contacts :

[collectifsed@gmail.com](mailto:collectifsed@gmail.com)

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32

-Les futurs bâtiments des établissements de Santé doivent être **ECOCONCUS** avec des préconisations environnementales à intégrer dans la conception des bâtiments. Ainsi le traitement des déchets hospitaliers doit être intégré dans la conception de ces futurs établissements pour permettre des **CIRCUITS DE TRAITEMENTS DE L'ENSEMBLE DES DECHETS HOSPITALIERS**. Actuellement il y a seulement 7 types de déchets traités en moyenne

(65 types dans un Hôpital). Ainsi le plastique n'est la plupart du temps pas recyclé mais bénéficie d'une simple revalorisation énergétique, de même que les verres médicamenteux (non revalorisés vers la transformation en verre silice).

-Il est essentiel de **MESURER LE GISEMENT DE DECHETS HOSPITALIERS** et de **CREER UNE ECONOMIE CIRCULAIRE** pour la **REVALORISATION DES MATIERES RESIDUELLES** avec des **DECHETS A PAYER ET NON A TAXER**.

-**M TOMA** préconise également une **TRANSITION ENERGETIQUE DANS LE SECTEUR DE LA SANTE** qui est très consommateur d'énergie aussi bien pour ce qui concerne la fourniture d'électricité, le traitement de l'air, de l'eau, la délivrance des gaz à usage médical, le fonctionnement des blocs, ...Une réduction de 40% des dépenses d'énergie doit être effectuée dans les établissements tertiaires d'ici 2030 mais cette transition énergétique reste difficile à mettre en œuvre dans les établissements de Santé car elle n'est ni pilotée ni financée et la consommation d'énergie ainsi que la surface des bâtiments en Santé ne sont pas connues.

-Un effort important doit également être porté sur la **QUALITE DE L'AIR INTERIEUR**. L'air intérieur est en effet 7 fois, plus pollué par rapport à l'air extérieur dans les bâtiments publics du fait de la présence de composés organiques volatils (ex formaldéhyde), avec le risque d'exposition des professionnels de santé et des patients.

-La mise en place de **CAPTEURS DE MESURE** des composés organiques et du CO2 est nécessaire dans l'ensemble des établissements de Santé et notamment lors de leur conception.

-La **FORMATION EN SANTE ENVIRONNEMENTALE** doit être intégrée dans la formation initiale des étudiants en Santé avec un éventuel **SOCLE COMMUN** puis dans la formation continue des professionnels de Santé. Cette responsabilité sociétale (RSE) en Environnement est maintenant prise en compte dans les visites de certification HAS des établissements de Santé mais les visiteurs experts ne sont malheureusement pas formés en Santé Environnementale. Des subventions devraient être allouées pour soutenir les établissements les plus engagés dans la prise en compte de la Santé environnementale et dans l'écoconception des soins.

-**UNE POLITIQUE VOLONTARISTE D'ARRET DE L'USAGE UNIQUE** dans l'utilisation des dispositifs en Santé doit être également adoptée.

-Enfin Olivier TOMA a développé l'idée de **FUSIONNER LES MINISTERES DE LA SANTE ET DE L'ENVIRONNEMENT** dont les activités sont étroitement liées. En effet la médecine **PREVENTIVE** comporte un volet de prévention dans les populations par rapport au risque chimique (perturbateurs endocriniens, dispositifs médicaux avec phtalates, médicaments et nanoparticules de titane,..) et environnemental en général.

-Une **VISION A LONG TERME EN SANTE ENVIRONNEMENTALE** manque cruellement actuellement et il convient de **REFLECHIR EN PROFONDEUR SUR NOS PRATIQUES EN SANTE** et la prise en compte de **L'ECOCONCEPTION DU SOIN AU QUOTIDIEN**

*L'association C Santé en Danger*

**Contacts :**

**[collectifsd@gmail.com](mailto:collectifsd@gmail.com)**

Arnaud Chiche : 06 62 60 25 29 - Audrey Baskovec : 06 65 46 54 85 - Myriam Andre : 06 61 19 43 66 - Thomas Brosset : 06 63 62 26 32