LE LIVRE VERT

POUR UNE SANTÉ DURABLE

Primum non nocere
DÉVELOPPEMENT DURABLE & SANTÉ
Lobbying éthique

4 Le contexte

7 Un nouveau quinquennat, un nouvel esprit à insuffler

9 Vingt-et-un leviers pour une santé durable

10 AXE N° 1. Investir dans la prévention

13 AXE N° 2. Faire évoluer bien-être, santé et formation initiale des professionnels

16 AXE N° 3. Soutenir et promouvoir la R&DD en santé

19 AXE N° 4. Réinventer la gouvernance

22 AXE N°5. Horizon 2050 : une politique à long terme aux objectifs ambitieux

25 Conclusion

Éclairer et réenchanter notre système de santé

PAR OLIVIER TOMA, FONDATEUR DE L'AGENCE PRIMUM NON NOCERE

L'agence Primum Non Nocere propose une vingtaine d'actions stratégiques pour mettre le développement durable au cœur du système de santé, visant ainsi à réduire les dépenses de santé, tout en garantissant un système sûr aujourd'hui et pour les générations futures.
Le but de ces propositions est d'inviter à réfléchir à un système différent, meilleur, plus juste et durable.
Le système actuel est à bout de souffle et condamné à se détériorer. Inventer un monde de santé demande d'innover, d'oser, de créer des liens et de réfléchir autrement et à long terme.

Le contexte

La crise écologique, économique et sociale nous oblige à remettre en question notre mode de consommation et de développement et à nous engager dans une transformation d'ampleur de l'économie et de la société. Objectif radical mais changement progressif, cette transition écologique doit permettre une mise en mouvement coordonnée de l'ensemble des acteurs autour de quatre enjeux : le changement climatique, la perte accélérée de la biodiversité, la raréfaction des ressources et la multiplication des risques sanitaires environnementaux. Le nouveau modèle économique à construire s'appuie sur une innovation technologique et sociale, il nécessite un financement spécifique et devra s'adapter à toutes les formes de résistances au changement qui se manifesteront. La stratégie nationale de transition écologique vers un développement durable (SNTEDD) doit, sur un temps court (2014-2020), définir et mettre en œuvre des axes prioritaires.

Les 17 ODD de l'ONU doivent inspirer nos actions individuelles et collectives. C'est pourquoi nous avons décliné ces objectifs pour le secteur sanitaire, social et médico-social français. Dans cet esprit, l'agence Primum Non Nocere a créé un outil en ligne « Primum Office® » pour permettre aux structures désireuses de s'engager, de le faire facilement avec des experts sur chaque sujet.

La politique de santé est basée sur la réduction des dépenses et non sur l'amélioration de la santé. Pire, notre organisation est centrée sur la maladie.

Les budgets sont élaborés sans aucune vision sur le long terme alors que la population augmente, vieillit et « consomme » de plus en plus de soins.

Les objectifs en termes de santé publique devraient être fixés sur 20, 30 ou 50 ans.

Le véritable défi des années à venir est de transformer ce secteur centré sur la maladie en un véritable monde de la santé et de la prévention.

Les actions de prévention sont rarement planifiées, financées et évaluées. Les surcoûts engendrés par ce manque de vision sont colossaux et le gaspillage médical s'inscrit hélas dans la durée car les décisions d'investissement dans la prévention sont reportées de quinquennat en quinquennat. Le coût sur la santé humaine induit par la mauvaise qualité de l'air, le coût de l'impact des perturbateurs endocriniens, des pollutions, de la mauvaise alimentation, se chiffre en dizaines de milliards d'euros par an.

Le vrai défi politique est d'oser aborder ces sujets sans craindre les intérêts corporatistes et les lobbies, si puissants soient-ils.

Le secteur de la santé traverse une crise profonde mais sur le terrain, nous avons la chance d'avoir des professionnels exceptionnels.

Beaucoup d'entre eux sont de plus en plus convaincus que les établissements de santé doivent intégrer le développement durable et que cette

Les 17 ODD de l'ONU, déclinés pour le secteur de la santé par Primum Non Nocere, doivent inspirer nos actions individuelles et collectives.

démarche est un formidable levier social et sociétal. Nombreux sont ceux qui méritent une grande reconnaissance.

Prévention, éco-construction hospitalière, nutrition, politique d'achat de produits et matériaux sains, solidarité, gestion éthique, collecte sélective, économies d'énergie, optimisation des dépenses, co-voiturage, économie circulaire… Tous ces thèmes font maintenant partie du quotidien des managers hospitaliers et de leurs équipes et de leur lexique commun.

Hélas, les freins permanents sont du côté des décideurs politiques, qui, réfléchissant à court terme, fixent de mauvais objectifs. Ils devraient améliorer le bien-être et la santé humaine et non viser une réduction permanente des dépenses de santé. Dans un pays où la population augmente et vieillit, c'est une mission impossible. Les paramètres de l'équation doivent alors être modifiés. Cela redonnerait du sens et permettrait ainsi au système de santé de retrouver de la cohérence.

Réduire le déficit de l'Assurance maladie est un mauvais objectif, car réduire les dépenses quand il y a de plus en plus de personnes à soigner revient à diminuer à terme la qualité et la sécurité des soins.

Pour garantir un système de santé de qualité pour les générations futures, il faut veiller à optimiser les dépenses de santé, non pas à les réduire d'année en année.

Quand les décideurs politiques parlent du secteur de la santé, c'est sous l'angle du déficit de l'Assurance maladie, alors qu'ils ne parlent pas du déficit de l'école, de la justice, de la police ou de l'armée. Investir dans la santé, c'est améliorer la qualité de vie et créer des emplois non délocalisables. C'est un joyau pour l'économie d'un pays. Il faut changer de paradigme.

Face à ce constat d'échec, les professionnels de santé ont compris que cette noble politique de santé ne sera pas mise en œuvre exclusivement « par le haut » où la santé est gérée à court terme pour des raisons de calendrier électoral, mais doit venir aussi « d'en bas », la sphère des professionnels, des étudiants et des usagers qui, ensemble, peuvent œuvrer à un « Grenelle de la santé environnementale », pour préserver la santé des générations d'aujourd'hui et de demain.

Quel que soit le parti au pouvoir, nous appelons de nos vœux une nouvelle et courageuse impulsion pendant le nouveau quinquennat à venir pour changer le monde de la santé durablement.

Investir dans la santé, c'est améliorer la qualité de vie et créer des emplois non délocalisables. C'est un joyau pour l'économie d'un pays.

Un nouveau quinquennat, un nouvel esprit à insuffler

Comment imaginer la santé de demain quand tous les repères de nos sociétés occidentales sont en train de changer ?

La France se conduit en véritable professionnelle de la maladie au lieu de la prévenir !

Tout notre système de santé repose sur le nombre de malades, le nombre d'actes et le *numerus clausus*, et non sur la bonne santé des populations. Nous devrons trouver les moyens et le modèle économique pour inverser cela.

CINQ AXES D'INTERVENTION

❶ Investir dans la prévention à toutes les étapes de la vie. Dès la grossesse, à la crèche, à l'école, pendant les études et tout au long de la vie professionnelle. L'éducation à la prévention est une priorité. Les préventions à l'exposition aux produits chimiques, aux perturbateurs endocriniens, aux champs électromagnétiques, aux nanoparticules sont autant de sujets de la politique de santé à mettre en œuvre au quotidien. Une réglementation coercitive visant la transparence des produits (contenants et contenus) mis sur le marché, tant en ce qui concerne leur provenance que leur composition et leurs effets, doit être mise en œuvre sans tarder. Il est clairement établi que de nombreux produits sont à l'origine de nombreux maux, et donc générateurs de dépenses de santé, alors pourquoi ne pas faire en sorte de les diminuer ?

❷ Faire évoluer bien-être, santé et formation initiale des professionnels en prenant en considération la notion d'exposome. Nos praticiens doivent devenir experts en santé environnementale de manière à endiguer sans tarder les maladies chroniques ou émergentes.

3 Soutenir et promouvoir la recherche et développement durable (R&DD) en santé qui n'est pas structurée. Elle est la clef de l'innovation en conscience. Les technologies de demain doivent être inventées aujourd'hui, les pratiques doivent être évaluées et mutualisées. Les médecines alternatives doivent faire l'objet d'évaluations poussées afin de promouvoir celles qui sont efficaces et offrir ainsi à la population une médecine dite « intégrative » qui associe toutes les pratiques.

4 Réinventer la gouvernance et s'attacher à anticiper la prise en charge de la dépendance. Nous étions 1 milliard d'individus il y a seulement deux siècles, nous sommes 7 milliards aujourd'hui et serons à court terme 9 milliards. Avec une espérance de vie qui augmente, nos sociétés seront composées de centenaires, dépendants ou non, qu'il faudra prendre en charge. Cela doit s'anticiper.

5 Impulser une politique de santé basée sur le long terme, avec des objectifs ambitieux jusqu'en 2050 et faire en sorte que le développement durable soit la clef de voûte du système de santé. C'est tout simplement une solution qui permet de réduire les impacts environnementaux, les incidents sanitaires et aussi d'optimiser les dépenses de santé. Le développement durable porte en lui des solutions viables, soutenables et agréables, mais encore faut-il en avoir conscience au plus haut niveau.

Imaginons un super ministère d'État regroupant les ministères de la Santé et de l'Environnement doté de budgets pluriannuels.

Investir dans la santé, c'est soutenir durablement la santé de l'économie de notre pays.

Le coût de l'inaction sera bien supérieur au coût de l'action, alors rêvons de voir le sujet de la santé devenir un véritable sujet phare du nouveau quinquennat.

Imaginons un super ministère d'État regroupant les ministères de la Santé et de l'Environnement doté de budgets pluriannuels.

Vingt-et-un leviers pour une santé durable

Le secteur de la santé, fort de son poids économique et social, est un acteur majeur de la transition écologique vers un développement durable. Ce secteur, de par sa vocation d'exemplarité et de pédagogie, doit être considéré comme un vecteur pour la société d'un développement durable, agréable et solidaire. Nous partageons totalement l'introduction de la SNTEDD qui évoque que « *notre mode de consommation et de développement n'est pas durable pour les générations futures, mais qu'il est également de plus en plus problématique et inéquitable pour les générations actuelles* ».

Le secteur de la santé en est un bel exemple. Nous empruntons à nos enfants les moyens pour soigner aujourd'hui, sans former les compétences médicales de demain. Nous surconsommons l'énergie, nous produisons des millions de tonnes de déchets. Nous ne mesurons pas l'innovation en santé, nous négligeons la R&D, facteur majeur de durabilité et d'efficience.

Notre secteur peut devenir un pilier de l'économie circulaire, vecteur de nombreux emplois locaux. L'engagement du secteur de la santé dans cette dynamique permettra également de parler, au plus haut niveau, des impacts sanitaires et financiers du changement climatique et de ne pas aborder ces enjeux exclusivement sous l'angle écologique.

Investir dans la transition écologique revient à anticiper les bouleversements environnementaux et leurs conséquences économiques et sociales. Le coût de l'inaction selon le *Rapport Stern* couterait 5 % à 20 % du PIB, alors que l'action contre le changement climatique coûterait 2 % du PIB.

Alors, si les secteurs de la santé, du social et du médico-social sont capables de prendre le virage de la transition énergétique et écologique vers une santé durable, ce sont la France et son économie qui s'en porteront mieux.

AXE N° 1. INVESTIR DANS LA PRÉVENTION

FINANCER DES CENTRES RESSOURCES EN SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les établissements de santé peuvent devenir sur leur territoire des lieux de prévention, d'éducation à la santé, adaptés aux besoins de la population et à leurs pathologies et ils doivent être financés comme tels. Ils sont des lieux ressources sur les pathologies environnementales et leur prévention, certainement plus efficaces que « Dr Google » !

Ces services spécialisés sur les risques sanitaires et environnementaux permettraient de centraliser des informations solides et actualisées.

Ces lieux ressources peuvent devenir des lieux de formation/information pour le grand public. Par exemple, apprendre à lire et analyser les étiquetages des produits de grande consommation pour acheter de façon éclairée.

BÂTIR UNE STRATÉGIE NATIONALE TRÈS STRICTE SUR LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS, LES NANOPARTICULES ET LES CHAMPS ÉLECTROMAGNÉTIQUES

L'impact financier des perturbateurs endocriniens (PE) est évalué à 4 milliards d'euros par an en France.

Un plan national de prévention de l'exposition aux produits suspectés de toxicité (PE, nanoparticules, champs électromagnétiques, pesticides, résidus de médicaments, etc.) doit être impulsé avec l'ensemble des parties prenantes. Les actions à mettre en œuvre sont connues. Elles doivent être portées et soutenues par l'État, non par des ONG qui n'ont pas les moyens d'agir.

Sans attendre, la transparence doit primer car c'est un atout majeur en termes de santé publique.

Rendre obligatoire l'étiquetage santé environnemental (exemple ci-dessous) des produits pour mentionner la présence de nanoparticules, de perturbateurs endocriniens, les émissions de CO_2 ou le taux d'émission de champs électromagnétiques (notamment pour les appareils électroménagers, et pas uniquement les smartphones) permettrait aux consommateurs d'acheter en conscience. C'est une étape primordiale.

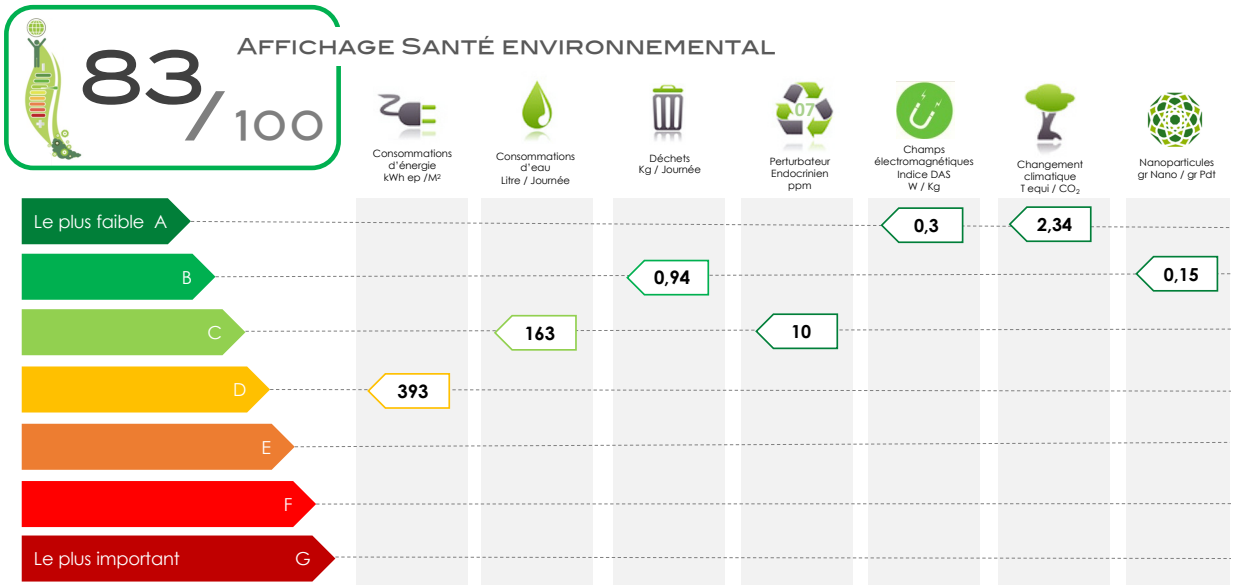
Un « Grenelle de la santé environnementale » en début de quinquennat permettrait de réunir l'ensemble des acteurs pour planifier les actions et réduire durablement l'exposition des Français aux risques sanitaires émergents.

MAÎTRISER LA SÉCURITÉ DES COSMÉTIQUES EST UNE NÉCESSITÉ

20 % des consultations chez les dermatologues relatives à des eczémas de contact sont liées à des réactions à des cosmétiques !

Nous dénoncions déjà en 2008 la présence de nombreuses molécules chimiques inquiétantes pour la santé dans les cosmétiques pour nouveau-nés et parturientes. Depuis, certains industriels ont fait des efforts considérables en créant des produits sans conservateurs. D'autres ignorent ces alertes, pire ils les utilisent pour booster leur marketing par des allégations trompeuses.

De nouvelles allégations fleurissent : « 0 % », « sans parabens », « sans colorants ». Ces mêmes industriels affirmaient il y a 10 ans que ces substances étaient inoffensives pour la santé. Aujourd'hui, nous ne savons rien sur les produits de substitution qui parfois peuvent être pires (c'est le cas du triclosan ou du MIT). Ils transforment le choix de



ces produits en véritable parcours du combattant. Les produits cosmétiques doivent impérativement :

- obtenir une autorisation de mise sur le marché (AMM),
- afficher un indice de substitution à créer pour les phtalates, les parabens, les bisphénols, le triclosan, le MIT, etc. pour aider les consommateurs dans leur choix,
- faire l'objet d'un étiquetage santé-environnement au même titre que les médicaments,
- faire l'objet d'une surveillance accrue relative au packaging, à la publicité et aux allégations,
- afficher de façon lisible, compréhensible et accessible leur composition. Il s'agira aussi de simplifier les appellations des composants souvent incompréhensibles si l'on n'est pas toxicologue. Citons le méthylisothiazolinone (MIT), 21 lettres pour ce produit déclaré allergène de l'année aux États-Unis et auquel 1 % des Européens est sensible, soit 7,4 millions de consommateurs. Contrôles et sanctions devront être renforcés,
- préciser s'ils peuvent être ingérés ou en contact avec les muqueuses (crèmes pour les seins des mamans allaitantes, gels intimes), et répondre aux mêmes règles de contrôle et de traçabilité que celles des compléments alimentaires.

Enfin, une vignette pour financer la Sécurité sociale comme pour le tabac et l'alcool pourrait être créée. Les traitements, les soins et les consultations doivent être financés par les industriels qui utilisent des composants dont ils n'ont pas la preuve de l'innocuité.

PRÉVENIR ET RÉDUIRE LA DÉNUTRITION DES PERSONNES ÂGÉES

La dénutrition touche une personne âgée sur dix à domicile et une sur deux à l'hôpital. Le vieillissement et ses effets délétères sur la santé sont bien sûr en cause, mais il est possible de prévenir la dénutrition en adoptant quelques gestes simples.

Le plan national nutrition santé (PNNS) et le groupe d'étude des marchés restauration collective et nutrition (GEMRCN) qui en découle sont des recommandations nutritionnelles qui méritent d'être réévaluées et revues par l'ensemble des parties prenantes. Au travers des 130 pages de recommandations, quelques affirmations méritent une révision : « *Améliorer la qualité des apports en protéines en privilégiant les protéines d'origine animale (viande, poisson, œufs et produits laitiers)*. » Pourquoi les protéines végétales seraient-elles exclues quand on connaît les ravages de la production de viande sur le dérèglement climatique ? « *Augmenter les apports en calcium pour ralentir la fragilisation osseuse en privilégiant les produits laitiers riches en calcium (fromage, yaourt, fromage blanc, lait)*. » Le calcium n'est-il présent que dans le lait de vache ?

Trop strictes, ces recommandations n'ont pas prouvé leur efficacité, pire, elles génèrent souvent un gaspillage alimentaire très important en institution. Il faut adapter ces recommandations pour la décennie à venir et proposer une restauration nouvelle et innovante basée non pas sur des quantités mais sur la qualité des produits, leur présentation, des formules attrayantes.

Nous proposons de remplacer le GEMRCN par « l'Institut de la recherche en alimentation et nutrition », composé de chefs cuisiniers, de résidents d'EHPAD, de professionnels de santé affectés au service et à l'élaboration des repas (en l'absence des représentants de l'industrie agroalimentaire), pour inventer les recettes de nos aînés qui sont et seront de plus en plus nombreux.

Enfin pour favoriser leur bonne santé, nous avons constaté que 20 % d'entre eux sont atteints d'une basse vision et qu'ils ne sont pas dépistés.

Des solutions existent pourtant, il faut les promouvoir et s'assurer de leur prise en charge par l'Assurance maladie. Organiser ce dépistage permettrait d'améliorer leurs relations sociales, leur appétit et l'éveil de leur esprit.

Les établissements de santé peuvent devenir des lieux de ressources sur les pathologies environnementales et leur prévention plus efficaces que « Dr Google ».

AXE N° 2. FAIRE ÉVOLUER BIEN-ÊTRE, SANTÉ ET FORMATION INITIALE DES PROFESSIONNELS

RÉNOVER LA FORMATION DES ACTEURS

Les professionnels de santé ne sont pas formés sur les thématiques du bien-être, alors que la population est en demande et dispose de ce fait de Google comme seule référence.

Nous proposons donc d'inclure un module de formation au développement durable et à la santé environnementale dans toutes les filières initiales et continues, médicales et paramédicales. Il s'agirait de créer et reconnaître une spécialité médicale en santé environnementale. La formation des managers doit évoluer. Le cloisonnement des secteurs (public, privé, sanitaire et médico-social) est un frein à la nécessaire transition écologique.

Une formation initiale et continue commune et qualifiante, intégrant les nouveaux enjeux de la transition écologique, est nécessaire pour diriger des institutions sanitaires, médico-sociales et les agences régionales de santé. Cela permettrait aux managers de prendre conscience des enjeux, et lever des freins au changement.

Les métiers doivent évoluer en tenant compte de ces nouvelles problématiques et les professionnels doivent être associés à leur évolution. L'ensemble des métiers doit évoluer vers une démarche plus préventive, plus économe, vers l'éco-conception des soins et des services.

La santé environnementale doit devenir le module de base de tous les professionnels en exercice.

Il faut permettre aux professionnels de santé d'intervenir dans les écoles pour que les lieux d'apprentissage soient en connexion avec les institutions de santé et leurs professionnels. Une démarche qui nécessitera un financement. Des partenariats entre établissements de santé et instituts de formation permettront d'impulser prévention et éducation en santé environnementale dès le plus jeune âge. C'est le moyen de faire prendre conscience aux plus jeunes et à leurs enseignants des relations qui existent entre les gestes du quotidien et leur santé dans leur l'environnement.

Cela signifie placer l'environnement au service de la santé, dès la maternelle, en permettant aux enseignants de transmettre un savoir durable et citoyen, à l'instar des formations aux gestes de premiers secours impulsées récemment dans les maternelles. Il est même souhaitable d'envisager un module de formation dans les instituts de formation des enseignants et également auprès des personnels de direction.

Il faut développer les équivalences et l'apprentissage pour que la formation des acteurs en santé permette d'impulser un nouvel ascenseur social jusqu'alors absent.

Est-ce normal qu'une infirmière qui entre à l'hôpital n'ait pas la possibilité de devenir sage-femme, médecin ou directrice ?

Pourquoi un brancardier ne deviendrait-il pas directeur de la logistique, un agent de service hospitalier, responsable des achats, ou encore une hôtesse d'accueil, chargée de la qualité hôtelière ? C'est le cas dans le secteur de l'hôtellerie et de la restauration, où les possibilités de carrières sont ouvertes. C'est un point clef en termes de motivation, de recrutement et de valorisation de ces métiers.

COMMENT PROTÉGER LA SANTÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

L'objectif est d'optimiser la santé des professionnels de santé pour les rendre plus efficaces dans leur mission. Pour cela, il faut des indicateurs clairs que l'État ne prend pas en considération à ce jour, par manque de volonté politique.

107 000 salariés du secteur sanitaire sont en arrêt de travail chaque jour : est-ce normal, est-ce viable ?

Les professionnels de santé sont ceux qui accompagnent les patients dans leur parcours de soins. Ils doivent être en pleine santé.

Il faut pour cela :

- créer un baromètre de la santé des professions de santé,
- bâtir un programme annuel d'accompagnement pour optimiser leur santé,
- les accompagner dans leur sevrage tabagique,
- impulser un suivi spécifique avec la médecine de travail,
- garantir un lieu de travail sécurisé.

Le mal-être des professionnels de santé n'est plus à démontrer, nous avons le record d'Europe en termes de suicide. Le taux de *burn-out* est exponentiel, bien au-delà des autres secteurs de l'économie. Il n'est pas acceptable de laisser à l'abandon la santé et le bien-être de nos professionnels de santé.

De nombreuses initiatives sont en place en France : interventions d'ostéopathes en institutions pour prévenir les troubles musculo-squelettiques, de nutritionnistes, mise à disposition de salles de sport, de coachs sportifs, coachs en sevrage tabagique, des repas partagés. Hélas, ces innovations sont taxées comme « avantages en nature » tant pour l'entreprise que pour les salariés.

Cette taxe est injuste car elle n'est en aucun cas relative à un « avantage en nature » mais bien un levier de bien-être, de convivialité et donc de performance de nos organisations, de qualité des soins et d'économie de santé.

Cette taxe doit être supprimée pour toutes les actions liées à la santé, au sport, à la nutrition et à la qualité de vie au travail dans toute organisation.

La santé environnementale doit devenir le module de base de tous les professionnels de santé en exercice.

GARANTIR LA SÛRETÉ, LA SÉCURITÉ, LA CYBER SÉCURITÉ

48 agressions sont perpétrées tous les jours dans nos établissements de santé. Cela signifie une agression toutes les 30 minutes !

Les institutions de santé sont des lieux sensibles car elles concentrent l'accueil de personnes en grande fragilité.

Il faut financer un plan de sûreté hospitalière avec des critères d'éligibilité très précis en intégrant la sécurité et la cyber sécurité.

L'État doit assurer la sécurité des professionnels de santé pour endiguer les très nombreux cas de violence en cabinet (1 000 par an déclarés) et en institutions hospitalières tant publiques que privées (plus de 14 500 par an déclarés). Les services de police doivent avoir une mission de prévention étendue aux établissements de santé sur le territoire, pour garantir aux professionnels de pouvoir exercer leur mission dans des conditions de sécurité optimales.

Après lecture du rapport annuel de l'ONVS, nous réitérons avec force les préconisations que nous avons déjà formulées sur le sujet :

- engager la création d'une stratégie sécuritaire dans le monde hospitalier,
- déployer des systèmes de visio-surveillance,
- limiter les visites,
- organiser la surveillance des multiples accès par des rondes de jour et de nuit,
- installer des portiques de sécurité, à l'instar de la SNCF qui dispose désormais de son propre service de police ou encore des palais de justice dont l'accès est systématiquement contrôlé,
- créer une police hospitalière,
- considérer la cyber sécurité comme une priorité et doter les structures des moyens adaptés.

AXE N° 3. SOUTENIR ET PROMOUVOIR LA R&DD EN SANTÉ

CRÉATION D'UNE AGENCE EN R&DD EN SANTÉ

La R&DD en santé n'existe pas en France. Il s'agirait de mutualiser les bonnes pratiques, tester l'innovation, découvrir les pratiques à l'international, favoriser les rencontres industriels/patients/professionnels, exprimer les besoins et mesurer les impacts à réduire pour générer d'importantes économies.

La création de l'agence chargée de la recherche et développement durable en santé (ARDDS) permettrait d'impulser ces travaux et de propulser la France à la première place sur ce thème porteur.

L'étude et la recherche des solutions optimales pour soigner sans polluer, agir préventivement, appliquer des médecines alternatives, éco-concevoir les soins ne sont pas structurées, alors que les solutions existent, sont souvent efficaces et peu coûteuses. Il faut les recenser, les impulser, les évaluer et les diffuser.

La France peut devenir une vitrine internationale de la R&DD en santé et être une des premières destinations au monde en termes de tourisme médical.

DYNAMISER LA POLITIQUE D'ACHAT RESPONSABLE

Généraliser l'affichage environnemental des produits et des services est une nécessité pour faire les bons choix.

Il s'agirait de :

- contraindre les industriels à un étiquetage complet tant sur le contenant que sur le contenu et plus particulièrement sur les dispositifs médicaux et les médicaments,
- créer une autorisation de mise sur le marché pour les cosmétiques et les compléments alimentaires,
- imposer l'étiquetage des risques de persistance, bioaccumulation et toxicité des composants des médicaments, comme en Suède. La décision d'achat d'un produit ou d'un service doit être prise en tenant compte du meilleur étiquetage environnemental. Le prix ne doit pas être un frein et pour cela, cette décision doit être encouragée.

L'instauration d'un « chèque vert » permettrait de motiver les acheteurs pour privilégier des produits à moindres impacts écologiques et sanitaires, s'il s'avère qu'ils sont plus coûteux à l'achat.

Cette dynamique permettrait à tous les acheteurs de faire des choix éclairés qu'ils n'auraient pas pu faire sans ce « chèque vert » et les industriels diminueront automatiquement leur empreinte écologique alors qu'ils ne l'auraient pas forcément fait. Cela permettrait également de publier un observatoire annuel permettant de démontrer que les produits les moins impactants, sont plus ou moins coûteux, ou au même prix et ainsi bâtir une politique de soutien basée sur ces éléments.

GARANTIR UNE COUVERTURE VACCINALE TOUT EN OPTIMISANT LES DÉPENSES

Il est hors de question de remettre en cause le principe même de la vaccination.

Cependant, le calendrier vaccinal est une manne céleste pour les seuls industriels. Une meilleure solution serait de mesurer les anticorps pour ne vacciner que ceux qui en ont réellement besoin.

Miser sur la sérologie vaccinale permet de réduire les injections inutiles, les coûts qui y sont liés, les déchets générés, tout en garantissant une couverture vaccinale.

Le coût de cette sérologie est inférieur au coût des vaccins inutiles. Un débat sur le sujet avec toutes les parties prenantes paraît nécessaire.

RESPONSABILISER LES FABRICANTS ET UTILISATEURS DE DISPOSITIFS MÉDICAUX

Le marché mondial des dispositifs médicaux est colossal. L'affichage environnemental et l'analyse du cycle de vie de ces dispositifs médicaux doivent devenir obligatoires.

Appliquer la « responsabilité élargie du producteur » aux dispositifs médicaux permettrait d'impulser cette dynamique. Des filières de collecte et de traitement doivent être financées et créées par les producteurs. C'est le rôle de CYCLAMED en charge des médicaments périmés, un éco-organisme financé par les producteurs.

Les dispositifs jetables à usage unique génèrent des milliers de tonnes de déchets qui ne sont pas revalorisés. Il est possible aujourd'hui de créer de nouvelles filières pour les revaloriser, même ceux issus des déchets contaminés, le verre, le plastique, la ouate de cellulose, les métaux et les métaux précieux. Encore faut-il créer ces filières et encourager le secteur à s'y engager avec des incitations financières. La revalorisation des métaux précieux issus de ces dispositifs est un gisement important, créateur d'emplois et permet de réduire la destruction de ressources rares.

Le « reprocessing » des dispositifs médicaux est une réponse rapidement opérationnelle et parfaitement en phase avec l'axe 2 de la SNTEDD.

Le « reprocessing » (ou retraitement) consiste à remettre en état, pour une nouvelle utilisation, un dispositif déclaré à usage unique par son fabricant d'origine. Aujourd'hui les dispositifs usagés font partie des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) et sont intégralement incinérés alors même que leur conception devrait impliquer, pour certains d'entre eux, qu'ils soient retraités en tant que déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE). Aucun type de revalorisation des composants (contenant des métaux rares comme le platine ou/et polluants pour certains) n'est donc possible à ce jour, ce qui est particulièrement nuisible à l'environnement.

L'autorisation du reprocessing contribuerait à la préservation de l'environnement via :

- la revalorisation des matériels collectés au lieu d'une incinération,
- la réutilisation de métaux rares présents dans certains dispositifs de chirurgie,
- la réduction de la production de mâchefers polluants,
- une réduction du bilan carbone des dispositifs utilisés (le retraitement des dispositifs étant à ce jour un marché de proximité alors que les dispositifs à usage unique sont majoritairement fabriqués hors Europe, en Asie notamment).

Le reprocessing contribue également à réduire les dépenses de santé et à favoriser l'accès à un plus grand nombre de patients à des techniques innovantes en réduisant le prix d'achat des matériels concernés.

Ce procédé principalement utilisé sur du matériel chirurgical est en vigueur depuis plus de 20 ans aux États-Unis. En 2013, l'association indépendante Practice GreenHealth a souligné que cette pratique avait permis d'éviter la production de 680 tonnes de déchets au sein de 198 hôpitaux[1]. Ce protocole existe également depuis environ 10 ans dans certains pays d'Europe tels que la Suède ou l'Allemagne où il a permis de protéger l'environnement, de créer des emplois locaux et d'économiser des dizaines de millions d'euros par an. Sur le plan sanitaire, des entreprises spécialisées ont développé des solutions permettant de gérer efficacement les

1. https://practicegreenhealth.org/tools-resources/sustainability-benchmark-report-0

risques inhérents à la réutilisation d'un matériel chirurgical. C'est ainsi qu'en 2008 après investigation, la Food and Drug Administration a confirmé l'intérêt de ce procédé aux États-Unis.

ÉVALUER ET PROMOUVOIR LES THÉRAPIES NON MÉDICAMENTEUSES

Les médecines alternatives et complémentaires sont adulées par les Français. Certaines semblent efficaces, en association ou non avec la médecine traditionnelle. Le yoga, l'acupuncture, associés à la chimiothérapie améliorent la rémission, l'auriculothérapie associée à la radiothérapie permet de réduire les effets indésirables, le jeûne thérapeutique encadré offre des résultats très encourageants, l'haptonomie en obstétrique améliore l'accouchement, l'hypnose ericksonienne en chirurgie infantile améliore la prise en charge des enfants, la réflexologie en soins palliatifs, la sophrologie évitent des soins en force en gériatrie, etc. C'est un champ très prometteur mais qui ne dispose pas de lobbying.

Il s'agira d'évaluer les médecines alternatives pour développer celles qui sont efficaces, moins coûteuses et moins impactantes. Cela revient à ajouter de la bienveillance dans les soins au quotidien, c'est une piste d'amélioration de la prise en charge de la santé des patients et des résidents.

Il faudra ensuite professionnaliser les techniques reconnues efficaces, encadrer la formation des professionnels, assurer la transparence de l'information pour les patients.

Nous proposons également que cette grande agence de la R&DD encadre et finance la reprise des travaux de recherche en immuno-oncologie. L'immunothérapie en oncologie vise à utiliser le système immunitaire du patient pour combatte sa propre maladie. Il s'agit d'une approche thérapeutique ancienne puisqu'elle est née officiellement en 1890. Les résultats pour l'instant épars sont très encourageants.

RECONNAÎTRE ET FINANCER LES CENTRES SPÉCIALISÉS EN JEÛNE THÉRAPEUTIQUE

Les bienfaits préventifs et curatifs du jeûne thérapeutique accompagné par des médecins sont maintenant reconnus dans de nombreux pays au monde. Le jeûne permet d'obtenir des résultats très intéressants pour de nombreuses pathologies, il semble donc judicieux d'autoriser et d'encadrer cette activité en France, d'en évaluer les résultats sur le long terme, de reconnaître et de financer cette spécialité intégralement, comme tout autre technique médicale.

Développer le tourisme sanitaire de qualité sur cette thématique permettrait de faire de la France une vitrine internationale sur le sujet.

Ces centres devraient systématiquement être engagés dans la norme internationale ISO 26000 pour en faire un gage de qualité reconnu dans le monde entier.

AXE N° 4. RÉINVENTER LA GOUVERNANCE

DES INDICATEURS POUR FAIRE COMPRENDRE LES ENJEUX

Nous proposons de changer d'approche en axant les messages sur les émissions de gaz à effet de serre, non pas sur le changement climatique, mais sur les effets sanitaires et les coûts qu'ils génèrent. Créer une dynamique « santé » et non pas seulement « écologique » permettra de sensibiliser davantage de citoyens.

Les impacts environnementaux sont maintenant très largement identifiés. L'État doit les chiffrer chaque année pour permettre de définir la nature et le montant des investissements nécessaires, de manière à réduire les effets sanitaires et leurs coûts.

Nous proposons donc de créer un nouvel outil, le bilan carbone santé (BCS) pour transformer les données issues des bilans carbone, matérialisées par des tonnes équivalent CO_2 en nombre de journées d'hospitalisation, AVC, cancers, maladies pulmonaires. Comme aux USA, cet outil aurait pour mérite de faire prendre conscience à chacun des efforts à fournir individuellement et collectivement.

Par exemple, réduire de 30 % la vitesse aux abords des agglomérations permet de réduire les risques de maladies cardiovasculaires de près de 30 %.

En termes d'indicateurs, l'un d'entre eux est une caricature de ce qu'il ne faut surtout pas faire. Les établissements de santé sont notés en fonction, non pas d'un taux d'infections nosocomiales, mais du taux de consommation de solution hydro-alcoolique (SHA). C'est un non-sens car cela incite à surconsommer des produits dont les impacts et le coût ne sont pas anodins. Modifier cet indicateur est urgent. En effet, il suffit de commander une certaine quantité de SHA, qui sera en réalité surconsommée tout au long de l'année pour répondre à l'exigence de quantité. Conséquences ? Gaspillage financier et non-sens écologique.

Nous proposons aussi d'appliquer un étiquetage de dangerosité pour les femmes enceintes et de promouvoir des solutions sans alcool, bio-sourcées et sans impact pour la santé de ces personnels qui les appliquent sur la peau et les inhalent jusqu'à 200 fois par jour.

OPTIMISER LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME PAR UNE FUSION DES MINISTÈRES

Santé et environnement sont intimement liés, les décisions à prendre dans la décennie à venir sont communes. La fusion des ministères de la Santé et de l'Environnement permettrait de créer un grand ministère d'État de la santé durable et responsable.

Transférer les services de la médecine du travail sous l'égide de ce nouveau grand ministère, et non plus sous l'égide du ministère du Travail, serait également une garantie d'une meilleure prise en charge de la santé au travail.

Les tarifs des prestations en France sont différents dans les secteurs public et privé et génèrent des inégalités territoriales. La distorsion de concurrence organisée entre les secteurs est de nature à diviser les acteurs de santé, alors qu'il faut créer une saine émulation entre eux. La convergence tarifaire basée sur les coûts de production, sur l'innovation et le niveau de qualité doit être mis en œuvre.

Il faut que le financement de la télémédecine soit également basé sur ces critères de coûts, d'innovation et de qualité.

L'ÉCO-CONDITIONNALITÉ DES SUBVENTIONS ET FINANCEMENTS

Les établissements et entreprises de santé labellisés (notamment ISO 26000, ISO 50001, ISO 14001, ISO 20400, EMAS), bénéficiant d'indicateurs de performance globale, doivent bénéficier d'allocations de ressources mieux adaptées. Instaurer une éco-conditionnalité à l'obtention d'avantages fiscaux est nécessaire pour soutenir les plus vertueux.

Ces démarches doivent être encouragées par le ministère de la Santé et accompagnées en région par les ARS.

Les MIGAC doivent comporter chaque année un volet « santé environnementale » et s'appuyer sur les priorités territoriales.

Les ARS doivent devenir les facilitateurs du plan régional santé environnement 3 (PRSE3). Pour cela, elles doivent être dotées de moyens spécifiques dans le cadre du financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) et du fonds d'intervention régional (FIR).

Au-delà du financement de MIGAC, la mise en œuvre de prêts à taux zéro pour financer la rénovation énergétique du secteur est majeur.

Le plan Hôpital 2012 avait permis de nombreuses avancées. Il n'a été ni évalué, ni reconduit. Le parc hospitalier vieillit et il faut inciter les établissements à l'éco-construction. Nous proposons un taux de TVA réduit à 5,5 % sur les constructions HQE et tous les produits bio-sourcés et les énergies renouvelables.

MISER SUR UNE ALIMENTATION SAINE ET LOCALE

À lui seul, le coût du surpoids est estimé à 20 milliards d'euros par an, soit environ 10 % des dépenses de l'Assurance maladie.

Nous proposons d'identifier l'offre et la demande locale et de créer des halles régionales virtuelles pour rapprocher producteurs locaux et restauration collective, permettre de consommer des produits locaux et de diminuer les coûts de production.

Nous demandons également à ce que cette dynamique soit rendue possible aisément dans le cadre des appels d'offres pour le secteur public en particulier, en privilégiant les produits locaux et de saison.

En ce qui concerne les producteurs, il semble illogique qu'un agriculteur souhaitant faire du bio ne soit encouragé de quelque manière que ce soit, sachant que produire bio représente une prise de risque.

Pourquoi ne pas encourager les mairies à concevoir leur plan local d'urbanisme en intégrant des zones éligibles au bio (garantie à moindre exposition) fiscalement et foncièrement plus avantageuses ?

Pourquoi ne pas prendre en charge à l'échelle départementale ou régionale les frais de certification bio (à minima les 3 premières années), soit en créant un organisme gouvernemental de certification (garanties nationales ou européennes), soit en subventionnant les exploitants de parcelles pour payer les certificateurs privés ?

Ce mode de culture étant plus respectueux de la terre, il apparaît logique de l'encourager

pour préserver la fertilité des sols donc leur pérennité et les moindres conséquences sur

la santé.

L'Agence française de la biodiversité est dotée d'un budget de 225,5 millions d'euros

pour 2017, c'est le moment d'investir intelligemment. Ce serait de ce fait un fort encouragement

des restaurations collectives à intégrer des produits bio dans l'offre, cela signifie à terme un marché extensif à forte demande et très porteur sur le plan économique.

Nous proposons également d'étendre le label AB communément appelé « bio » aux contenants. Tel n'est pas le cas à ce jour, il n'est donc pas rare de consommer des produits bio conservés dans des contenants comprenant des perturbateurs endocriniens !

Enfin sur cette thématique, nous proposons d'appliquer un taux de TVA réduit sur les produits bio.

Nous suggérons également d'exonérer intégralement de charges sur les salaires les organisations qui créent des jardins partagés, des jardins thérapeutiques, des terrasses comestibles. Les établissements sanitaires et médico-sociaux ont de nombreux hectares de terrain à optimiser, il faut leur donner les moyens de les exploiter sainement avec des jardiniers et agriculteurs qui pourraient ainsi augmenter leur activité et leur visibilité en fournissant ce secteur.

RÉDUIRE ET COORDONNER LES AGENCES SANITAIRES

Les agences d'État sont extrêmement nombreuses dans le domaine de la santé. HAS, ANAP, ANSM, ANSES, ANSM, HSCP, INCA, INVS, INPES, ATIH, ABM, IRSN, etc.

Elles ne sont pas coordonnées entre elles, et leurs financements sont considérables. De plus, les agences régionales de santé nous coûtent plus d'un milliard d'euros par an.

Il semblerait donc judicieux de :

- regrouper les différentes agences, trop nombreuses, trop coûteuses, souvent redondantes,
- évaluer ces agences, leur fixer des contrats d'objectifs et exercer un contrôle accru de leurs dépenses et les rendre publiques,
- revoir le rôle des ARS qui doivent devenir des facilitateurs et non pas des administrations centrées sur elles-mêmes,
- donner un pouvoir de sanction à la Cour des comptes.

Nous engageons également le ministère de la Santé à réfléchir à la nécessaire évolution des démarches d'évaluation et de certification des établissements avec la HAS et l'ANESM, pour rendre obligatoires les critères relatifs au développement durable qui restent à ce jour optionnels !

Instaurer une éco-conditionnalité à l'obtention d'avantages fiscaux est nécessaire pour soutenir les projets les plus vertueux.

AXE N°5. HORIZON 2050 : UNE POLITIQUE À LONG TERME AUX OBJECTIFS AMBITIEUX

REVALORISER LES DÉCHETS POUR RÉDUIRE NOTRE EMPREINTE ET CRÉER DES EMPLOIS

Développer une fiscalité positive et incitative qui exonérerait la taxe d'enlèvement des ordures ménagères et la redevance spéciale et permettrait d'accroître le tri sélectif dans les établissements de santé. C'est un préalable au développement d'actions vertueuses et mutualisées sur la revalorisation des déchets.

Les établissements de santé ne récupérant pas la TVA, il est également souhaitable d'inciter au tri des déchets par un taux de TVA réduit à 5,5 % sur la collecte, le transport et le traitement des déchets.

Tout comme les fabricants de produits chimiques et de médicaments assurent la collecte des contenants des produits vendus aux ménages et les médicaments périmés, ils doivent aussi assurer cette collecte/revalorisation pour les entreprises, afin de diminuer considérablement les coûts et les impacts sanitaires.

OPTIMISER LES CONSOMMATIONS ÉNERGÉTIQUES PAR UN PLAN DE FINANCEMENT ADAPTÉ

La rénovation énergétique du secteur de la santé doit être financée pour réaliser de lourds travaux et bénéficier ainsi d'un retour sur investissements conséquent pendant les 30 futures années. Créer le Fonds pour la rénovation énergétique hospitalière (FREH) permettra de financer ces investissements.

Le secteur est énergivore et certains bâtiments sont des passoires énergétiques dont l'empreinte carbone est importante. Les établissements de santé n'ayant pas de budgets pluriannuels ni de soutien spécifique sur la gestion de l'énergie, ils ne peuvent s'y engager sans financement. C'est un investissement important pour l'avenir qui sera très rentable pour tous les acteurs.

MIEUX ENCADRER LA CONSOMMATION ET LA QUALITÉ DE L'EAU POUR LUTTER CONTRE L'ANTIBIORÉSISTANCE

Déjà en 2008, l'Académie de pharmacie éditait un rapport pour alerter sur les traces de médicaments contenues dans les nappes phréatiques, les eaux de surface et les eaux de boisson. Pour endiguer cette lente et sournoise pollution, il faudrait prendre 3 décisions :

1. la pollution de l'eau en France est due notamment aux médicaments (en France, les excrétas humains contenant des médicaments ne sont pas traités spécifiquement, contrairement aux excrétas animaux traités dans le secteur vétérinaire) ;
2. la surconsommation de ces molécules est avérée et doit être encadrée ;
3. enfin, un étiquetage environnemental du médicament (l'indice PBT) doit être mis en place sur l'exemple de la Suède pour sensibiliser, choisir et prescrire des produits en fonction de leur efficacité et de leurs moindres impacts sanitaires et environnementaux.

Les effluents au sortir des chaînes de production de médicaments en Inde ont été mesurés et les résultats montrent une importante contamination de la faune et de la flore. La France devrait être exemplaire sur ce sujet en exigeant la traçabilité

des molécules qu'elle achète (notamment en Inde et en Chine) en se donnant les moyens de valider sur place les process de leurs sous-traitants et en équipant toutes les usines françaises de filtres pour avoir la garantie de ne rejeter aucun résidu sur le territoire.

Associer les parties prenantes sur ces thématiques est souvent une clef de réussite. Nous proposons une action innovante pour associer les laboratoires pharmaceutiques via le LEEM et les centres de simulation en santé. Ces centres d'apprentissage utilisent de véritables médicaments, des perfusions, font de vraies fausses injections sur des faux patients. C'est un moyen utile, nécessaire et efficace de formation. En revanche, nous préconisons d'utiliser, en partenariat avec le LEEM, de faux médicaments dont seules la forme, la texture, la viscosité seraient identiques aux vrais. Ces résidus de médicaments ne sont pas collectés aujourd'hui. Il s'agit d'un gaspillage et d'une pollution évitables.

Est-il nécessaire d'injecter de vrais antibiotiques à des mannequins ? Certes non.

Un tel projet aurait du sens et permettrait aux industriels de mettre en place une action innovante et vertueuse.

Enfin, en ce qui concerne le volet curatif, nous proposons que les centrales d'épuration françaises soient équipées de dispositifs de traitements de tous les xénobiotiques (comme en Suisse), y compris les biocides et les résidus de médicaments, et aussi éviter d'équiper des dizaines de milliers d'établissements sanitaires et médico-sociaux.

MIEUX ENCADRER LES SOINS À DOMICILE POUR RÉDUIRE LES IMPACTS SUR L'EAU

Une attention toute particulière doit être portée sur l'impact environnemental de la chimiothérapie en ambulatoire et à domicile car ces soins génèrent des excrétas humains chargés en molécules classées cancérigène, mutagène et reprotoxique (CMR).

La meilleure solution à terme, comme en santé animale, est d'interdire les hospitalisations de moins de 48h pour une chimiothérapie et de financer et d'équiper les établissements hospitaliers publics et privés de systèmes de collecte et de traitement des excrétas humains (comme en médecine vétérinaire).

Les appels à projets pour des hôtels hospitaliers à moindre coût sont peut-être une alternative écologique aux soins à domicile.

Sans cela, le taux de molécules cytostatiques dans les eaux de boisson continuera de croître dans les années à venir, les stations d'épuration françaises n'étant pas équipées de filtres pour les résidus de médicaments.

Les questions relatives à la santé doivent aussi être travaillées avec le ministère de l'Écologie, ce qui permettrait de ne pas prendre de décisions en santé sans tenir compte des impacts sanitaires et écologiques de ces décisions sur le long terme.

En attendant, si la chimiothérapie devait continuer à se développer en hospitalisation à domicile (HAD), il faudrait intégrer dans les études de coûts, la collecte des excrétas humains qui doit impérativement se faire, au même titre que les DASRI, à domicile.

AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

Le coût de la mauvaise qualité de l'air intérieur est évalué à plus de 10 milliards d'euros par an.

Tel que la loi Grenelle le prévoit, il faut rendre obligatoire les mesures de composés organiques volatils totaux (COVT) dans tous les lieux publics et plus particulièrement dans des lieux recevant

des publics jeunes ou fragiles, pour identifier les attitudes, produits et pièces à risques et agir en conséquence. Nous avons déjà alerté le ministère de la Santé sur la dramatique situation de certains professionnels très exposés : podologues, dentistes, salariés des ongleries.

Les industriels doivent alerter sur les risques lors des manipulations, stockage, utilisation et traitement du produit en fin de vie et proposer soit des alternatives, soit des mesures de protection.

Il faut étendre l'obligation d'étiquetage des taux de COVT des matériaux de construction aux domaines de l'ameublement, des produits d'entretien et des produits désodorisants.

En parallèle, il faut proposer à toute organisation accueillant du public et notamment du public jeune ou fragile, d'investir exclusivement dans des meubles certifiés NF environnement.

DYNAMISER LES LIENS ENTRE BIODIVERSITÉ ET SANTÉ

Les parcs et jardins dans les organisations de santé sont nombreux. Les professionnels ont conscience des liens intransgressibles entre santé et biodiversité et à ce titre certains développent des projets pédagogiques sur la préservation de la biodiversité.

Ruchers pédagogiques, terrasses comestibles, jardins des cinq sens, écopastoralisme, jardins thérapeutiques, sont de nature à créer du lien, préserver la biodiversité et donner envie d'agir au plus grand nombre.

Ces projets, souvent coûteux en temps et en expertise, devraient être soutenus par des crédits d'impôts.

ÉLABORER UN NOUVEAU CHAPITRE DU GRENELLE DE L'ENVIRONNEMENT SPÉCIAL DOM-TOM

Les DOM-TOM abritent 2 millions d'habitants et des millions de touristes. Ces îles du bout du monde sont tout particulièrement touchées par le dérèglement climatique, ses impacts sur les ressources locales et la santé.

Destruction du récif corallien, acidification des océans, traitement des déchets, traitement de l'eau, énergies renouvelables peuvent devenir des axes de progrès, de création d'emploi et de développement local.

Inventer les solutions d'une économie circulaire dans nos DOM-TOM, c'est aussi créer des marchés émergents pour exporter nos savoir-faire partout dans le monde, rendre d'autres territoires autonomes, décarbonner leur économie.

Les îles sont les premiers territoires concernés par le changement climatique, elles doivent donc devenir exemplaires pour appeler le reste du monde à l'action. Elles méritent un plan Grenelle santé-environnement spécifique.

Conclusion

L'État, acteur d'un développement fiable, durable et agréable !

Le secteur de la santé est intégralement administré par l'État. La pénurie de médecins, les déficits successifs, les épidémies de maladies chroniques, le vieillissement de la population sont autant d'éléments de nature à dégrader notre système de santé et son économie. Aujourd'hui, l'État n'est pas à la hauteur des défis économiques, écologiques et sanitaires actuels et futurs. Si l'on veut assurer des soins quotidiens de qualité au meilleur coût et garantir un système de santé efficient pour les générations actuelles et futures, il faudrait changer de vision pour relever les défis sanitaires et environnementaux qui sont devant nous.

Comment l'État peut-il agir pour relever ces défis ?

AXE 1. INVESTIR DANS LA PRÉVENTION

- Financer des centres ressources en santé environnementale
- Bâtir une stratégie nationale très stricte sur les perturbateurs endocriniens, les nanoparticules et les champs électromagnétiques
- Maîtriser la sécurité des cosmétiques
- Prévenir et réduire la dénutrition des personnes âgées

AXE 2. FAIRE ÉVOLUER BIEN-ÊTRE, SANTÉ ET FORMATION INITIALE DES PROFESSIONNELS

- Rénover la formation des acteurs
- Protéger la santé des professionnels de santé
- Garantir la sûreté, la sécurité, la cyber sécurité

AXE 3. SOUTENIR ET PROMOUVOIR LA R&DD EN SANTÉ

- Créer une agence de R&DD en santé
- Dynamiser la politique d'achat responsable
- Garantir une couverture vaccinale tout en optimisant les dépenses
- Responsabiliser les fabricants et utilisateurs de dispositifs médicaux
- Evaluer et promouvoir les thérapies non médicamenteuses
- Reconnaître et financer les centres spécialisés en jeûne thérapeutique

AXE 4. RÉINVENTER LA GOUVERNANCE

- Des indicateurs pour faire comprendre les enjeux
- Fusionner les ministères de la Santé et de l'Environnement
- L'éco-conditionnalité des subventions et financements
- Miser sur une alimentation saine et locale
- Réduire et coordonner les agences sanitaires

AXE 5. HORIZON 2050 : UNE POLITIQUE À LONG TERME AUX OBJECTIFS AMBITIEUX

- Revaloriser les déchets pour réduire notre empreinte et créer des emplois
- Optimiser les consommations énergétiques par un plan de financement adapté
- Mieux encadrer la consommation et la qualité de l'eau pour lutter contre l'antibiorésistance
- Améliorer la qualité de l'air intérieur
- Dynamiser les liens entre biodiversité et santé
- Élaborer un nouveau chapitre du Grenelle de l'environnement spécial DOM-TOM

NOUS SUIVRE

www.primum-non-nocere.fr

www.politiquedesante.fr

LE LIVRE VERT

POUR UNE SANTÉ DURABLE

L'Espace Primum®
5 bis, rue Franklin – 34500 Béziers

Primum non nocere
DÉVELOPPEMENT DURABLE & SANTÉ
Lobbying éthique