



ODD

---

Objectifs de  
Développement  
Durable en santé

Une stratégie de santé **durable**  
et **responsable** dans le respect  
du référentiel **HAS V2020**

L'ONU a écrit une feuille de route mondiale d'un développement durable structuré en 17 objectifs (ODD). Dans ce cadre, le Comité pour le développement durable en santé (C2DS) et Primum Non Nocere émettent des propositions pour le secteur de la santé dans le respect du référentiel 2020 de la HAS et des plans nationaux existants.

Ces propositions sont le fruit d'une décennie d'accompagnement sur le terrain d'établissements sanitaires et médico-sociaux, elles reprennent celles du **livre vert**<sup>1</sup> édité en 2017 et les idées émises par les 2 500 professionnels de santé sondés.

Dans ce sondage réalisé en avril 2020, **90 % des professionnels de santé déclaraient vouloir un changement**<sup>2</sup> : ils souhaitent des établissements exemplaires au regard de la gestion des déchets, des transports, de la consommation d'énergie, de la qualité de vie au travail, etc.

Ensemble, en avant !

## DANS LE CADRE DES 17 ODD DE L'ONU



<sup>1</sup> [Livre vert C2DS/PNN « Pour une santé durable »](#)

<sup>2</sup> [Sondage C2DS/PNN « Demain, quel système de santé voulez-vous ? »](#)

## 7 LA TRANSITION ÉNERGÉTIQUE

Le bilan d'émission de gaz à effet de serre, les audits énergétiques sont **obligatoires** depuis la **loi Grenelle**. Les établissements n'ont toutefois pas les financements nécessaires pour assurer leur **transition énergétique** et le développement de leur autoconsommation.

### NOTRE PROPOSITION

Créer le fonds pour la rénovation énergétique hospitalière (FREH) pour permettre au secteur sanitaire et médico-social de réduire durablement son empreinte carbone et ses dépenses énergétiques, et d'anticiper les réglementations à venir.

## 3 LA FORMATION INITIALE ET CONTINUE

Les professionnels de santé sont insuffisamment formés sur les **risques émergents**.

### NOTRE PROPOSITION

Intégrer les concepts du développement durable, de l'éco-conception des soins et de la santé environnementale dans la formation initiale et continue des professionnels de santé.

## 8 LA RÉDUCTION DES DÉCHETS

L'utilisation d'équipements à **usage unique** en provenance de l'étranger est un double fléau : ces produits génèrent des **millions de tonnes de déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)**, et leur production est délocalisée au lieu de créer des emplois en France.

### NOTRE PROPOSITION

Limiter l'usage unique, le plastique jetable et remettre en œuvre dans nos organisations des dispositifs à usage multiple. Favoriser le « reprocessing », tout en assurant la sécurité sanitaire.

## 8 LA VALORISATION DES DÉCHETS ET L'ÉCONOMIE CIRCULAIRE

Les **DASRI** sont composés principalement de 4 matières : **plastique, métal (certains sont des métaux précieux), verre, textile non tissé**. Ces 4 matières sont valorisables, mais **les filières n'existent pas !** Cela permettrait de réduire la production de déchets dangereux.

### NOTRE PROPOSITION

Créer les filières locales de valorisation des matières résiduelles et générer ainsi une économie circulaire dans les territoires pour créer des emplois non délocalisables.

## 3 LA SANTÉ DES 8 PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Elle n'est **ni mesurée, ni suivie, ni accompagnée**. Pourtant, il s'agit de garantir que ceux qui sont chargés de la santé et de l'accompagnement de la dépendance **soient eux-mêmes en parfaite santé**.

### NOTRE PROPOSITION

Créer l'observatoire de la santé des professionnels de santé. Animer le Plan santé au travail. Lancer un plan d'aide au sevrage tabagique porté par des tabacologues dédiés.

## 1 LE PLAN SANTÉ 3 ENVIRONNEMENT (PNSE) 4

11 C'est un **outil majeur**, pourtant **sous-exploité et insuffisamment financé**. Le PNSE 3 est terminé depuis 2019, et les travaux du PNSE 4 sont en stand-by !  
15

### NOTRE PROPOSITION

Inscrire le PNSE 4 au cœur du plan santé pour que les facteurs environnementaux soient pris en compte dans les décisions de santé et ce sur le long terme. Financer spécifiquement le PNSE 4, et créer une cellule de pilotage composée de professionnels de terrain, d'acteurs des ministères de la Santé et de l'Environnement.

## 1 LA PRÉVENTION 3

4 Elle mérite une **dotations spécifique**.  
11 Les **dépenses générées par l'impact**  
15 de la mauvaise qualité de l'air, des nuisances sonores, des perturbateurs endocriniens, des chutes de personnes âgées, des accidents domestiques, la mauvaise alimentation... sont connues. **Les populations défavorisées sont davantage impactées**.

### NOTRE PROPOSITION

Le PNSE 4 devient le vecteur de financement des actions de prévention. Comme prévu dans le PNSE 3, créer des « lieux ressources » dans les établissements.

## 8 L'ÉCO-CONCEPTION DES 9 SOINS 12

Une **approche éco-conçue** des soins permet d'**optimiser les dépenses de santé**, de réduire les risques environnementaux et les impacts sur la santé humaine. Cette dynamique doit être mise en lumière.

### NOTRE PROPOSITION

Mutualiser les actions exemplaires pour réduire les externalités négatives des soins. Créer et financer une plateforme de partages de ressources.

## 12 L'ACHAT RESPONSABLE

C'est une clef pour **réduire les impacts du secteur de la santé**.

### NOTRE PROPOSITION

Promouvoir un outil numérique présentant des produits et services innovants et moins impactants pour mutualiser ces achats responsables.

## 6 14 LA QUALITÉ DE L'EAU

La présence de **molécules médicamenteuses dans l'eau** est connue depuis le rapport de l'académie de pharmacie de décembre 2008.

### NOTRE PROPOSITION

Prendre en compte un indice de « persistance, bioaccumulation, toxicité » (PBT) lors de l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament, lors de sa prescription et de sa délivrance. Apposer un étiquetage sur les boîtes de médicaments mentionnant un indice composite prenant en considération le coût, l'efficacité et l'indice PBT. Étendre l'action de l'éco-organisme Cyclamed aux établissements de santé pour collecter les médicaments périmés.

## 3 11 LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

Sa mauvaise qualité coûte **19 milliards d'euros par an à l'Assurance maladie** (source : ANSES).

### NOTRE PROPOSITION

Généraliser les mesures de composés organiques volatils totaux (COVT) dans les établissements recevant du public, notamment ceux qui accueillent ou hébergent des publics fragiles ou à risques. Financer un plan d'action pour optimiser la qualité de l'air intérieur.

## 3 DES PRODUITS SAINS

Les **perturbateurs endocriniens et les nanoparticules** sont présents dans de nombreux produits de grande consommation (source : ANSES). **L'hôpital doit être un lieu exemplaire de prévention et d'éducation** à la santé environnementale.

### NOTRE PROPOSITION

Interdire la présence de ces molécules dans l'ensemble des matériaux de construction, dans l'alimentation, dans les emballages, dans les cosmétiques, dans les dispositifs médicaux, dans les médicaments. Former les soignants sur le sujet est majeur.

## 6 14 LA QUALITÉ DES SOINS À DOMICILE

Les **excreta des patients traités par chimiothérapie sont eux-mêmes cytotoxiques**. La chimiothérapie est réalisée, à ce jour, à près de 80 % en ambulatoire et à domicile. À noter que la chimiothérapie animale est interdite en ambulatoire. Il est **urgent de réduire la pollution des eaux par ces résidus de médicaments**.

### NOTRE PROPOSITION

Organiser et financer la collecte des excreta au domicile sur le modèle des DASRI. Sensibiliser les aidants et les familles et les protéger de ces impacts induits.

## 3 6 14 LES THÉRAPIES NON MÉDICAMENTEUSES

Certaines de ces thérapies semblent prometteuses. **De nombreux établissements de santé y ont recours<sup>1</sup>**.

### NOTRE PROPOSITION

Évaluer de façon indépendante ces thérapies afin de développer et rembourser celles qui obtiennent des résultats probants.

## 2 12 L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION

L'hôpital est le **plus grand restaurant de France** ! On parle de 1,3 milliard de repas servis par an (source : Programme National pour l'Alimentation, 2015).

### NOTRE PROPOSITION

Intégrer la restauration aux soins. Financer correctement cette prestation de santé, privilégier les produits bio-sourcés et éco-labellisés, locaux et de saison. Cela éviterait le gaspillage alimentaire, la dénutrition de nos aînés, et participerait à soutenir une production plus responsable.

## 9 LA R&D

La **recherche et l'innovation en santé sont insuffisamment structurées et encouragées**.

### NOTRE PROPOSITION

Confier cette mission à l'INSERM par exemple, pour mettre la recherche et développement au cœur des pratiques médicales et mutualiser les meilleures initiatives.

<sup>1</sup> [Lien vers le site \*Coopération entre Médecines\*](#)

## 12 LA RÉDUCTION DE LA TVA

C'est une spécificité du secteur médico-social et sanitaire : les établissements de santé **ne récupèrent pas la TVA**. Réduire la TVA pour inciter le déploiement de **pratiques vertueuses**.

### NOTRE PROPOSITION

Proposer un taux de TVA réduit sur les constructions HQE et les énergies renouvelables. Inciter au tri des déchets par un taux de TVA réduit sur leur collecte, leur transport et leur traitement. Appliquer un taux de TVA réduit sur les produits bio-sourcés et écolabellisés.

## 17 DES FINANCEMENTS ÉTHIQUES

L'Incitation financière à l'**amélioration de la qualité (IFAQ)** est croissante.

### NOTRE PROPOSITION

Intégrer des indicateurs de performance RSE, par exemple : la réduction des gaspillages, la diminution de la production de déchets, la réduction de la consommation énergétique ou l'autoconsommation. D'une manière générale, doter les subventions allouées au secteur de critères « d'éco-conditionnalité ». Créer une huitième thématique RSE dans le cadre du décret N°2019-121 du 21/02/2019. Réviser les indicateurs IQSS au regard des enjeux de la RSE.



L'objectif est d'optimiser les dépenses de santé, de réduire les externalités négatives sur l'environnement, de diminuer les impacts sur la santé humaine et animale, de créer du lien social, et de redonner du sens.

Ensemble, en avant !



### **Comité pour le développement durable en santé (C2DS)**

Association de loi 1901, le C2DS fédère plus de 500 établissements sanitaires et médico-sociaux de tout type d'activité et de tout statut juridique engagés ou souhaitant s'engager dans une démarche de développement durable. Il met à disposition de ses adhérents de l'information, des outils opérationnels et de mobilisation, et des formations.



### **Primum Non Nocere®**

Agence de conseil et d'accompagnement en développement durable et en santé environnementale spécialisée dans les secteurs sanitaire et médico-social depuis 10 ans. Entreprise à mission depuis janvier 2020 à la faveur de la loi PACTE, l'agence est fidèle à sa raison d'être inscrite dans les statuts : « promouvoir un développement pérenne préservant l'environnement et la santé de chacun ».

### **Contacts**

[www.c2ds.eu](http://www.c2ds.eu)  
[www.agenceprimum.fr](http://www.agenceprimum.fr)

Standard : 04 67 00 31 70

Wiebke Winkler  
C2DS  
[wiebke.winkler@c2ds.eu](mailto:wiebke.winkler@c2ds.eu)

Thomas Bourgeois  
Primum Non Nocere  
07 76 99 29 81  
[thomas.bourgeois@agenceprimum.fr](mailto:thomas.bourgeois@agenceprimum.fr)