

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Pierre Zwahlen et consorts –
Pour un système de santé sobre et efficient (21_INT_157)

Rappel de l'intervention parlementaire

Les émissions de gaz à effet de serre (GES) des institutions sanitaires ne seraient réduites que de 10% d'ici 2030, selon l'exposé des motifs 21_LEG_43 (9 mesures pour le climat). Des spécialistes et professionnel-le-s de santé nous alertent toutefois depuis longtemps : le changement climatique et la perte de la biodiversité mettent en danger la santé humaine. Le personnel sanitaire est déjà confronté aux effets des détériorations sur les patient-e-s et les communautés. Il constate plus de maladies respiratoires et cardio-vasculaires dues à un air pollué, des décès dus aux vagues de chaleur, plus d'épisodes asthmatiques dus à une augmentation du pollen, plus de malnutrition due à un excès ou une mauvaise qualité de nourriture, des problèmes psychologiques liés à l'éco-anxiété ou aux catastrophes naturelles.

Malgré des événements météorologiques extrêmes plus fréquents et en dépit d'une pandémie de covid-19 annonciatrice d'autres zoonoses et épidémies, les actions concrètes ne sont pas à la hauteur de l'urgence. Il importe d'agir pour le climat mais d'assurer surtout la protection des personnes et des espèces, à commencer par les plus vulnérables. Tous les partenaires et intervenant-e-s de la santé doivent viser la sobriété nécessaire à l'égard de l'humain dans sa communauté. Il faut appliquer désormais avec efficacité les orientations sensées du rapport de politique de santé publique 2018 - 2022 :

Prévention : en misant sur des actions préventives accessibles à toutes et tous, reconnues comme apportant un double bénéfice sur la santé et sur l'environnement.

Soins : il importe de promouvoir une médecine sobre et équitable, réduisant l'usage d'équipements sophistiqués, de tests diagnostiques inutiles et de médicaments superflus ; il s'agit de redistribuer les ressources entre régions et entre personnes de catégories sociales différentes, de favoriser une approche de toute la personne plutôt qu'une approche trop spécialisée, de faciliter la relation avec les patient-e-s et leurs proches.

Hôpitaux : il faut diminuer résolument l'impact carbone des structures sanitaires et encourager une chirurgie, des cliniques et des cabinets de ville qui réduisent les déchets et les consommables (cabinets verts).

Approche communautaire : il importe de réhabiliter des centres de soins décentralisés, dans les quartiers comme en périphérie, orientés sur les besoins des gens (maisons de santé notamment) ; en favorisant une approche interprofessionnelle, dans le cadre d'un plan de formation ambitieux ; en soutenant des proches et des gens en bonne santé auprès de personnes malades ou handicapées dans la communauté ; en encourageant les médecines complémentaires et en assurant l'accès aux soins des populations en précarité aussi.

Participation : en impliquant les patient-e-s dans les décisions, pour orienter les critères de choix et les interventions à privilégier.

Nous posons dès lors les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- 1. Les bouleversements climatiques et leurs effets sanitaires ne peuvent-ils pas accélérer la mise en œuvre des orientations de santé publique 2018-2022 par tous les partenaires ?*
- 2. Comment adapter le système de santé aux maladies nouvelles ou plus fréquentes dues à la perte de diversité des espèces et aux dérèglements du climat ?*
- 3. Les institutions sanitaires (hôpitaux, médico-social) subventionnées ne doivent-elles pas diminuer de moitié leurs émissions de GES d'ici 2030 - comme le prescrit le Conseil d'Etat dans son plan climat ?*
- 4. Le rapport 2023-2027 inscrira-t-il la politique de santé publique dans le cadre d'un système sanitaire sobre et efficient, répondant aux exigences climatiques ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

L'ampleur des mobilisations citoyennes en matière climatique en 2019, ainsi que la survenue de la pandémie du COVID-19 en 2020, ont fortement marqué l'agenda politique vaudois et ont publicisé un enjeu essentiel d'avenir : le niveau de préparation de nos systèmes sociaux - dont la santé - face aux changements environnementaux en cours et aux risques émergents, ainsi que leur durabilité environnementale. En guise d'introduction, le Conseil d'Etat fait état des connaissances actuelles en la matière, avant de répondre aux questions de l'interpellation.

Les changements climatiques, la pollution et la surexploitation des ressources naturelles sont à l'origine ou contribuent à l'intensification de diverses menaces environnementales. Celles-ci constitueront, au cours du XXI^{ème} siècle, le problème global le plus important en matière de santé publique.¹ La déstabilisation et la dégradation actuelle des systèmes physiques et biologiques planétaires mettent en péril la santé, le bien-être et la sécurité de l'humanité, soit directement lors d'événements météorologiques extrêmes, soit indirectement en péjorant la capacité des écosystèmes et systèmes sociaux à délivrer leurs biens et services essentiels.² La gravité des effets climatiques variera toutefois en fonction des territoires, de leurs vulnérabilités environnementales et socio-économiques et de leur capacité d'adaptation. En Suisse, un rapport de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV) de 2017 indique que plusieurs facteurs de risques sanitaires vont se renforcer à l'avenir en matière climatique : la survenue de canicules et de dangers naturels, la propagation d'agents pathogènes, de maladies vectorielles³ et de plantes allergéniques, ainsi que la dégradation de la qualité des ressources naturelles (air, eau, sol).⁴ Les autres risques environnementaux actuels sont causés par la diffusion d'agents chimiques, biologiques et physiques dans l'environnement. Paradoxalement, bien que la mission centrale des systèmes de santé soit de garantir l'état de santé de la population ou du moins à en soigner les maladies, en tant que secteur d'activité économique et d'intervention publique d'importance, il contribue aussi par ses externalités négatives aux problèmes susmentionnés. Selon l'OFEV, les activités sanitaires en Suisse constituent ainsi le 6^{ème} secteur économique le plus émetteur en gaz à effet de serre (GES).⁵

Agir face à ces problèmes requiert une transition des systèmes de santé vers plus de *résilience* et de *durabilité* au sein de leurs missions essentielles. Selon l'OMS⁶, une telle action se décline selon deux axes stratégiques majeurs : l'*adaptation* face aux menaces environnementales et l'*atténuation* des impacts environnementaux :

- L'adaptation consiste à réduire l'exposition directe et indirecte de la population aux menaces environnementales connues, émergentes ou inattendues, en assignant aux autorités publiques la responsabilité de réduire les vulnérabilités populationnelles, de développer les capacités des systèmes de santé et de préparer les réponses à l'urgence.
- L'atténuation a pour but de diminuer les externalités environnementales négatives des activités sanitaires (en matière d'émissions GES, de polluants et de surconsommation des ressources) et d'encourager les activités qui ont des conséquences positives sur la société.

Si l'adaptation s'est fortement développée au sein des politiques sanitaires au cours de la dernière décennie⁷, les initiatives d'atténuation sont plus récentes et connaissent un fort intérêt actuel. A l'échelle suisse, on peut citer :

- un projet de recherche « Green Hospitals » soutenu par le Fonds National Suisse de la recherche (FNS), qui a analysé les impacts environnementaux de 33 hôpitaux suisses et a mis en lumière les pistes de réduction les plus probantes en matière d'efficience ;

¹ Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., Bellamy, R., ... & Patterson, C. (2009). Managing the health effects of climate change: Lancet and University College London Institute for Global Health Commission. *The Lancet*, 373(9676), 1693-1733.

² Boylan, S., Beyer, K., Schlosberg, D., Mortimer, A., Hime, N., Scalley, B., ... & Capon, A. (2018). A conceptual framework for climate change, health and wellbeing in NSW, Australia. *Public Health Res Pract*, 28(4), e2841826.

³ Maladies causées par des parasites, virus et bactéries, transmises par différents organismes vivants (p. ex. moustiques, tiques, mouches).

⁴ Köllner P., Gross C., Schäppi B., Füssler J., Lerch L., Nausner M. (2017). Risques et opportunités liés au climat. Une synthèse à l'échelle de la Suisse. Office fédéral de l'environnement, Berne. Connaissance de l'environnement n° 1706 : 154 p.

⁵ OFEV (éd.) 2018 : La politique climatique suisse. Mise en oeuvre de l'Accord de Paris. Office fédéral de l'environnement, Berne. Info Environnement n° 1803 p.14.

⁶ OMS (2015). Cadre opérationnel pour renforcer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique.

⁷ Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Beagley, J., Belesova, K., ... & Costello, A. (2021). The 2020 report of the Lancet Countdown on health and climate change: responding to converging crises. *The Lancet*, 397(10269), 129-170.

- un récent symposium tenu à l'Université de Lausanne (« Pour des services de santé suisses durables dans les limites planétaires »), qui a réuni de nombreux experts et praticiens suisses de la santé et dont les résultats seront présentés en juin 2022 sous forme de feuille de route ;
- la création d'une plateforme « durabilité et santé », initiative de la faculté de médecine et de biologie (FMB), ainsi que du centre de compétences en durabilité (CCD) de l'Université de Lausanne.

Réponses aux questions

1. Les bouleversements climatiques et leurs effets sanitaires ne peuvent-ils pas accélérer la mise en œuvre des orientations de santé publique 2018-2022 par tous les partenaires ?

Au vu de l'urgence climatique, les enjeux de durabilité prennent une importance croissante. De nombreuses missions de santé publique portées par Direction générale de la santé (DGS) y contribuent déjà et des politiques interdépartementales (Agenda 2030, Plan climat vaudois et révision du Plan directeur cantonal) ont été plus récemment des occasions saisies par le Conseil d'Etat pour approfondir les réflexions en la matière et identifier les actions à entreprendre pour le volet sanitaire.

Au sein du Rapport sur la politique de santé publique (RPS) 2018-2022, on peut ainsi citer les orientations suivantes qui contribuent à la *résilience* et à la *durabilité* :

- En matière de *résilience*, le Conseil d'Etat reconnaît aux menaces environnementales une qualité déterminante en matière de santé populationnelle. Il alloue ainsi des ressources à deux entités : l'unité santé – environnement de l'Office du Médecin Cantonal (OMC) qui détient un rôle d'expertise et de collaboration intersectorielle en matière de mesures de réduction des risques d'exposition et la cellule de coordination interdépartementale environnement-santé publique (CESP), qui a un rôle stratégique de priorisation des actions en la matière. D'autres entités, responsables des maladies transmissibles (OMC) et de l'organisation en cas de catastrophes naturelles (ORCAsan), collaborent à ces efforts. Selon le RPS 2018-2022, ce champ d'action est appelé à s'adapter en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques dans le domaine.
- La *durabilité* en matière environnementale y est également soutenue. La proposition centrale du RPS, qui est de basculer vers une « organisation intégrée » du système de santé, permet non seulement d'avoir une population en meilleure santé grâce à un rôle accru accordé à la prévention et à la promotion de la santé, mais également un système de soins plus efficace en matière d'utilisation des ressources, grâce à une organisation plus coordonnée, cohérente et communautaire ; deux phénomènes qui réduisent la demande inutile en soins et limitent le gaspillage de ressources.

En termes de résultats, la crise du COVID-19 et son caractère exceptionnel, ont eu un fort impact sur l'organisation et la priorisation des travaux de l'administration cantonale, notamment au sein du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Si la pandémie a ralenti la mise en œuvre de quelques objectifs du RPS, la grande majorité d'entre eux ont tout de même pu être réalisés.

Finalement, trois politiques transversales actuelles menées par le Canton de Vaud englobent le secteur de la santé : l'Agenda 2030, le Plan climat vaudois et la révision du Plan directeur cantonal. Alors que l'Agenda 2030 fixe un référentiel orientant les objectifs du DSAS en matière de durabilité, le Plan climat vaudois prévoit notamment la mise à disposition de ressources financières ainsi que de l'expertise utile pour implémenter des mesures d'adaptation et d'atténuation, dont certaines apportant des co-bénéfices en matière de santé et d'environnement.

Dans le cadre de l'EMPD 21_LEG_43, CHF 1 million ont été accordés par le Grand Conseil à deux projets de réduction de GES au sein du secteur sanitaire (hôpitaux, médico-social et cabinets médicaux), alors que 8 autres mesures ont pour but de construire sur des domaines préexistants (*p. ex.*, santé communautaire, santé environnementale, maladies transmissibles, réponse à l'urgence). Finalement, la révision actuelle du Plan directeur cantonal, permettra d'intégrer les objectifs de la Direction générale de la santé (DGS) en matière de santé et de bien-être au sein de la politique d'aménagement du territoire, tout en leur conférant une cohérence spatiale avec les autres enjeux économiques, sociaux et environnementaux du territoire vaudois.

2. Comment adapter le système de santé aux maladies nouvelles ou plus fréquentes dues à la perte de diversité des espèces et aux dérèglements du climat ?

L'un des effets des changements climatiques et de la perte de biodiversité est de faciliter la diffusion de maladies graves, notamment par la capacité diminuée des écosystèmes à réguler l'émergence de maladies zoonotiques et vectorielles. Dans ce cadre, le Conseil d'Etat estime que sa politique en matière de santé environnementale, d'épidémiologie et de réponse en cas de catastrophe, met à disposition des ressources et capacités essentielles ; notamment en matière d'expertise, de participation à des programmes de surveillance (*p.ex.*, moustique tigre) et de gestion du risque. La capacité d'adaptation dont ont fait preuve la DGS et ses divers partenaires institutionnels lors de la survenue de la crise Covid, ainsi que les apprentissages supplémentaires et outils créés à cet effet, ont renforcé son niveau de préparation à la survenue de nouvelles maladies. Toutefois, la crise du Covid l'a démontré, l'accessibilité au système de soins demeure un problème central en cas de pics épidémiques, à cause de la surcharge hospitalière. Le ratio soins communautaires/hospitaliers doit ainsi trouver un équilibre pour être suffisamment résilient en cas d'épidémies futures. Des réflexions plus étendues en matière d'interdépendance entre santé humaine, animale et environnementale¹ doivent être poursuivies, ainsi qu'en matière de coordination entre expertise, surveillance et réponse à l'urgence.

3. Les institutions sanitaires (hôpitaux, médico-social) subventionnées ne doivent-elles pas diminuer de moitié leurs émissions de GES d'ici 2030 - comme le prescrit le Conseil d'Etat dans son plan climat ?

Selon le Plan climat vaudois, les objectifs de réduction de 50 à 60 % d'ici 2030 en matière de GES concernent l'ensemble des émissions générées sur le territoire vaudois et non celles issues d'un secteur particulier. L'action publique se concentre sur certains secteurs prioritaires (*c.-à-d.*, mobilité, énergie, agriculture), qui génèrent la majeure partie de leurs émissions sur le territoire. Etant donné que plus de la moitié des émissions liées à la santé en Suisse proviennent de l'étranger à travers sa chaîne d'approvisionnement, réduire les émissions territoriales et extraterritoriales des entités de l'administration cantonale vaudoise et des partenaires institutionnels de l'Etat nécessitera non seulement une politique d'exemplarité de la part de l'Etat, mais également un accompagnement au changement, fondée sur une culture et des outils communs et qui s'appuiera sur les démarches préexistantes en matière de durabilité dans le secteur. La mention d'une réduction de 10% au sein de l'exposé des motifs 21_LEG_43 n'est pas un objectif formel à atteindre. C'est un ordre de grandeur du niveau de réduction de GES auquel on peut s'attendre, en fonction des investissements financiers consentis.

A titre d'exemple, le « National Health Service » du Royaume-Uni, qui dispose à l'heure actuelle de la politique la plus avancée, a pu réduire ses émissions de 11% entre 2007 and 2015 au sein des premières phases de sa stratégie.² Ceci représente un effort très considérable, avec une mobilisation importante des acteurs sanitaires et de la société civile en sa faveur, qui ont notamment été facilités par la gouvernance centralisée de son système sanitaire.

Cela étant, la volonté du Conseil d'Etat d'aller au-delà de ces 10% est réelle et si cela s'avère possible, des objectifs plus ambitieux seront atteints.

4. Le rapport 2023-2027 inscrira-t-il la politique de santé publique dans le cadre d'un système sanitaire sobre et efficient, répondant aux exigences climatiques ?

L'horizon stratégique du prochain rapport se nourrira non seulement de la vision du Conseil d'Etat, mais également des enseignements tirés du précédent rapport. de connaissances scientifiques actualisées et des objectifs du Conseil d'Etat en matière de réduction de GES et d'adaptation aux changements climatiques ». Le Conseil d'Etat souhaite ainsi que les principes de *résilience* (*c.-à-d.* de réduction des vulnérabilités populationnelles face aux risques environnementaux) et de *durabilité* (*c.-à-d.* de protection de l'environnement) y soient explicitement intégrés et que les politiques publiques qui y sont liées soient poursuivies et renforcées.

¹ Divers concepts globaux tels que la « Santé planétaire » ou « One health », promus par des fondations, groupes de recherche et institutions internationales peuvent nourrir les réflexions du lien existant entre durabilité et santé publique.

² Watts, N., Amann, M., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., Bouley, T., Boykoff, M., ... & Costello, A. (2018). The Lancet Countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. *The Lancet*, 391(10120), p.612.

Conclusion

Face aux bouleversements climatiques et à l'émergence de nouveaux risques sanitaires, il est devenu apparent que la santé et l'environnement sont étroitement interdépendants. Jusqu'à aujourd'hui, le Conseil d'Etat s'est engagé de façon importante envers la réduction des risques d'exposition en matière de menaces environnementales. Il souhaite dorénavant renforcer et expliciter l'intégration de la durabilité au sein des missions en santé publique, afin de contribuer à long-terme à la santé et au bien-être des générations futures.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 11 mai 2022.

La présidente :

Le chancelier :

N. Gorrite

A. Buffat