

Éditorial

La nouvelle rubrique de Mains Libres : « Santé durable »

Guillaume Christe (Pt, Phd)¹, Anne-Violette Bruyneel (Pt, Phd)²,
Shaun Cleaver (Pt, PhD)³, Polina Boiko (Pt, MSc)², Gwenolynn Le Joly (Pt, MSc)⁴,
Maïté Don (DO), Emmanuelle Opsommer (Pt, Phd)¹, Fanny Poget (Pt, MSc)¹

Mains Libres 2025; 3: 143-144 | DOI: 10.55498/MAINSLIBRES.2025.01.3.0143

La revue *The Lancet* annonçait déjà en 2009 que le changement climatique était la première menace pour la santé mondiale au XXI^e siècle, mettant en évidence que notre environnement est étroitement lié à la santé humaine⁽¹⁾. Changement climatique, perte de biodiversité, acidification des océans, tous ces éléments et bien d'autres encore influencent directement ou indirectement notre santé et péjorent notre qualité de vie. Ce lien étroit nous met face à des enjeux cruciaux qui doivent être compris et intégrés dans l'évolution de notre pratique professionnelle.

Cette relation entre santé et environnement est mondiale et concerne tous-tes les professionnel·les de santé et toutes les populations. Non seulement la dégradation de l'environnement dans lequel nous vivons a un impact majeur sur la santé des individus, mais le secteur de la santé a aussi un impact négatif sur le dérèglement climatique notamment. Par exemple, les émissions de carbone du système de santé suisse représentent environ 7 % des émissions totales par habitant, ce qui est bien au-dessus de la moyenne mondiale (4,4 %)⁽²⁾. Notre système de santé se place donc dans le top 4 des plus gourmands en ressources naturelles et émetteurs de polluants au sens large. Toutes ces émissions proviennent principalement des hôpitaux, de la production pharmaceutique, des dispositifs médicaux et des transports des patient·es et professionnel·les de santé⁽³⁾. Les systèmes de santé contribuent également au dépassement des autres limites planétaires, notamment à travers leur consommation d'eau directe et indirecte, avec en moyenne 600 litres d'eau consommée par journée d'hospitalisation en France par exemple⁽⁴⁾.

L'impact négatif des soins de santé sur l'environnement (climat, consommation des ressources, rejets polluants) est

souvent justifié par « la santé à tout prix ». Ainsi, les surtraitements ou surdiagnostics sont fréquents, et engendrent des conséquences négatives tant sur la santé humaine que sur l'environnement naturel⁽⁵⁾. La surutilisation des soins de santé et des ressources peut être également liée à un manque de coordination des soins et d'interdisciplinarité, causant des doublons, des déplacements inutiles, augmentant ainsi la quantité de soins, au détriment de leur qualité.

Mais comment faire mieux ? Comment poursuivre la mission première qui est de prendre soin de la santé de la population, tout en ménageant les ressources naturelles et limitant notre empreinte sur les écosystèmes ? Les recommandations principales concernent le renforcement des soins primaires et de la prévention. Cependant, les soins primaires, bien que plus performants en termes de santé tout en proposant une utilisation limitée des ressources, ne sont pas assez valorisés par rapport aux soins hyperspecialisés qui sont, eux, très utilisés et fortement rémunérés^(6,7). Cela est également valable pour la prévention, insuffisamment financée dans la plupart des systèmes de santé. Il existe toutefois des démarches soutenant une santé durable « less is more », portées par des initiatives comme *SmarterMedicine* ou *Choisir avec soin*, qui gagneraient à être valorisées dans le système actuel et à être mieux et davantage communiquées auprès du grand public.

Valoriser la prévention primaire, les soins peu polluants et efficaces, et améliorer la cohérence de nos systèmes de santé peuvent avoir un impact majeur autant sur la bonne santé des individus que sur l'environnement. Les bienfaits environnementaux se traduirraient aussi par des effets positifs sur la santé des populations, renforçant ainsi un cercle vertueux. En effet, si un écosystème est sain (espaces verts ou bleus, forêts, lacs...), il permet par exemple d'améliorer

¹ HESAV Haute École de santé - Vaud, filière physiothérapie, HES-SO Haute école spécialisée de Suisse occidentale

² Haute école de santé Genève, filière physiothérapie, HES-SO Haute école spécialisée de Suisse occidentale

³ Université de Sherbrooke, École de Réadaptation, Canada

⁴ Haute Ecole Arc Santé, filière physiothérapie, HES-SO Haute école spécialisée de Suisse occidentale

l'immunité des individus, de rafraîchir l'air ambiant lors de vagues de chaleur, ou encore améliorer la santé mentale, rendant ainsi des services précieux, et non quantifiables, à la population pour rester en bonne santé⁽⁸⁾.

Les professionnel·les de la réadaptation, physiothérapeutes, ostéopathes et autres lecteurs et lectrices de *Mains Libres* sont particulièrement bien placé·es pour jouer un rôle majeur dans cette dynamique d'amélioration de l'offre de soin. En effet, ces secteurs sont relativement peu coûteux en équivalents CO₂, en rejets polluants et en consommation de ressources, tout en ayant de nombreux traitements reconnus comme efficaces. Nous pouvons donc être des moteurs du changement en développant la prévention primaire, en facilitant l'autonomie des individus dans la gestion de leur santé, et en mettant en place des parcours de soins valorisant les approches conservatrices.

Des études ont déjà mis en évidence certains de ces bénéfices, en montrant que la physiothérapie peut, lorsqu'elle est bien menée, permettre de réduire le recours à l'imagerie médicale, aux médicaments, et permet de repousser les chirurgies, voire de les rendre non nécessaires⁽⁹⁾. Un projet récent a comparé le bilan environnemental de séances de physiothérapie, effectuées dans le cadre d'une réhabilitation conservatrice post-rupture du ligament croisé antérieur, avec le traitement chirurgical, et a montré certains résultats en faveur du traitement conservateur⁽¹⁰⁾. Les lecteurs et lectrices de *Mains Libres* sont également bien positionné·es pour partager avec la population des informations fiables et de qualité afin de lui permettre d'améliorer ses connaissances en santé, son bien-être et de diminuer son impact environnemental. En effet, la corrélation entre le comportement des individus envers leur propre santé et le respect de l'environnement apporte des co-bénéfices pour la santé et pour l'environnement^(11,12).

Bien que le secteur de la réadaptation soit source de nombreux bénéfices, il est aussi nécessaire de pouvoir justifier d'une balance positive et de ne pas faire l'économie d'une remise en question de nos pratiques. Le nombre de séances nécessaires pour atteindre un objectif thérapeutique, les

équipements ou les déplacements des thérapeutes et des patient·es ont des coûts écologiques dont il faudrait tenir compte. Une étude a, par exemple, démontré que le coût écologique d'une consultation médicale en Suisse était principalement lié aux déplacements et au chauffage⁽¹³⁾. Il est donc essentiel de réfléchir à nos pratiques selon leur rapport efficacité/empreinte environnementale et sociale, et pas seulement bénéfices/coûts économiques.

Afin de saisir de ces enjeux, notre communauté gagnerait à développer des compétences en santé environnementale^(8,14). Et si cette problématique permettait à tous les acteurs de la santé de finalement penser et implémenter des modifications de pratiques promouvant une santé plus accessible, plus équitable et plus durable ? Comme déjà présenté en amont, des solutions existantes gagneraient à être davantage diffusées et de nouvelles à être imaginées et développées. C'est dans cette optique que la revue *Mains Libres* et son comité éditorial ont souhaité développer une nouvelle rubrique « santé durable », qui offrira une plateforme de réflexion et d'apport de nouvelles connaissances. Elle vise à faire évoluer les pratiques de nos professions de santé en cohérence avec les enjeux environnementaux, sociaux et économiques, dans une approche systémique tenant compte des interdépendances entre patient·es, professionnel·les, institutions et écosystèmes. Elle s'inscrit en complémentarité avec d'autres initiatives, telles que la feuille de route suisse pour des soins durables⁽¹⁵⁾, les travaux du Réseau Romand des Soins Durables ou de l'Environmental Physiotherapy Association.

Nous encourageons vivement la lecture, la discussion et la diffusion de cette nouvelle rubrique au sein des institutions de soins, des réseaux professionnels, du monde académique et des programmes de formation des professions de santé. Nous lançons également un appel à contributions : proposez vos articles, retours d'expérience ou initiatives en lien avec la durabilité dans nos professions. Nous nous réjouissons d'avancer avec vous sur cette thématique passionnante et forte de nombreuses opportunités d'évolution pour nos professions et les systèmes de santé, grâce à ses effets positifs sur la santé et l'environnement.

Références

- 1.** Costello A, Abbas M, Allen A, Ball S, Bell S, Bellamy R, et al. Managing the health effects of climate change: Lancet and University College London Institute for Global Health Commission. *Lancet*. 2009;373:1693-733.
- 2.** Health Care Without Harm, Arup. Health care's climate footprint. How the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. *Eur J Public Health*. 2019;30(Sup 5):1-48.
- 3.** Malik A, Lenzen M, McAlister S, McGain F. The carbon footprint of Australian health care. *Lancet Planet Health*. 2018;2:e27-e35.
- 4.** Binot, Jean-Marc (2023). L'occultée question de l'eau à l'hôpital. <https://achat-logistique.info/durable/occultee-question-de-leau-a-hopital>
- 5.** Brownlee S, Chalkidou K, Doust J, Elshaug AG, Glasziou P, Heath I, et al. Evidence for overuse of medical services around the world. *Lancet*. 2017;390:156-68.
- 6.** Ballard T. What sustainability means for primary care: primary care leads to better overall resource use and higher quality outcomes. *Br J Gen Pract*. 2013;63:457-8.
- 7.** Eckelman MJ, Sherman J. Environmental Impacts of the U.S. Health Care System and Effects on Public Health. *PLoS One*. 2016;11:e0157014.
- 8.** Stanhope J, Maric F, Rothmore P, Weinstein P. Physiotherapy and ecosystem services: improving the health of our patients, the population, and the environment. *Physiother Theory Pract*. 2023;39:227-40.
- 9.** Gallotti M, Campagnola B, Cocchieri A, Mourad F, Heick JD, Maselli F. Effectiveness and Consequences of Direct Access in Physiotherapy: A Systematic Review. *J Clin Med*. 2023;12:5832.
- 10.** Boiko P, Bruyneel AV, Ray N, et al. Environmental life cycle assessment of surgical versus conservative care pathways for an anterior cruciate ligament injury. [Manuscrit soumis pour publication].
- 11.** World Health Organization. Communicating on climate change and health: toolkit for health professionals.
- 12.** Gonzalez Holguera J, Niwa N, Senn N. Opportunités et limites du concept de cobénéficience. *Rev Med Suisse*. 2020;(7141):29-30.
- 13.** Nicolet J, Mueller Y, Paruta P, Boucher J, Senn N. What is the carbon footprint of primary care practices? A retrospective life-cycle analysis in Switzerland. *Environ Health*. 2022; 21(1):3. DOI: 10.1186/s12940-021-00814-y.
- 14.** Narain S, Mathye D. Do physiotherapists have a role to play in the Sustainable Development Goals? A qualitative exploration. *South Afr J Physiother*. 2019;75:466.
- 15.** Académie suisse des sciences médicales. Pour des services de santé suisses durables dans les limites planétaires.