

Groupe de travail : Amélioration des pratiques en termes d'impact environnemental

Coordonnateur du thème Humanisme :

Antonio Bobbio

Responsables du groupe de travail :

Jean-Philippe Verhoye, Daniel Grinberg

Participant(s) :

Daniel Grinberg

Argumentaire / Objectifs :

A l'heure où l'impact environnemental des activités humaines devient une préoccupation de premier plan, le constat concernant les pratiques médicales est évident : la médecine est responsable de 10% des émissions de gaz à effet de serre.

L'impact du changement climatique en termes de santé est également connu puisqu'on estime qu'il sera responsable de 250 000 décès par an dans le monde d'ici 2030.

Une question se pose alors : "comment peut-on soigner nos patients sans faire du mal à d'autres ?".

Cette situation soulève également des interrogations plus philosophiques : est-ce que la pollution liée aux soins est un tribut acceptable puisque nécessaire et indispensable (en comparaison avec les pratiques polluantes quotidiennes non indispensables)? Autrement dit "est-ce qu'il vaut la peine de réutiliser 3 fois un fil de suture, alors que toute l'équipe du bloc est venue en SUV thermique à l'hôpital ?".

Il est aujourd'hui possible d'évaluer (plus ou moins précisément) l'impact carbone des chirurgies. On estime qu'une chirurgie cardiaque conventionnelle sous CEC est responsable de l'émission de 120kg de CO₂, ce qui équivaut aux émissions d'un trajet en voiture de plus de 1000km. À l'échelle de la chirurgie cardiaque Française, il faudrait planter 45 000 arbres par an et les faire pousser 10 ans pour compenser les émissions de ces chirurgies.

La France fait pourtant office de bon élève en terme d'environnement : notre énergie est décarbonate à 87% (70% de nucléaire et 17% d'électricité verte), nos véhicules sont peu polluants, l'ADEM (L'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie) établie des normes et génère des protocoles de surveillance.

Certaines sociétés savantes ont déjà pris les devants, en particulier en anesthésie : la SFAR a créé il y a plusieurs années un comité Développement Durable, tout comme la société Européenne d'anesthésie. Grâce à ces initiatives, de nombreux blocs de chirurgie cardiaque utilisent du Sevoflurane comme agent d'entretien de sédation, à la place du Desflurane qui est 50 fois plus

polluant. Des respirateurs à “circuit fermés” sont également utilisés permettant ainsi de réduire la consommation en halogénés.

À l'échelle individuelle ou à l'échelle des services de CTCV, quelques initiatives existent probablement. Néanmoins celles-ci, du fait de leurs dimensions locales n'ont qu'un impact mineur.

La SFCTCV propose la création d'un groupe de travail sur l'“Amélioration des pratiques en terme d'impact environnemental”. À ce titre, elle se veut pionnière et écoresponsable.

Les premiers pas du groupe consisteront en :

- La désignation de ses membres, de son fonctionnement, et de ses objectifs,
- La mise à disposition d'informations factuelles concernant l'impact environnemental de nos pratiques (page dédiée sur le site web de la société),
- L'organisation d'une consultation concernant les initiatives existantes ou réalisables à grande échelle (email collectif/boite à idée),
- L'établissement d'un calendrier d'action à moyen terme, concernant en particulier la production de travaux écrits (publications) et de recommandations.

À titre d'exemple, des initiatives sont dès à présent envisageables :

- À l'échelle des équipes : définition et proposition d'adoption d'une “charte verte de bloc” pour le fonctionnement du bloc opératoire,
- À l'échelle de la SFCTCV : organisation de congrès “eco-friendly”, fonctionnement écoresponsable,
- À l'échelle politique : travail auprès des industriels et des politiques pour l'obtention d'un affichage de l'empreinte carbone sur les consommables utilisés.