

Fiche d'information: Mesures contre les changements climatiques dans les établissements de soins de santé

Les établissements de soins de santé (ÉSS) et les changements climatique

Les phénomènes climatiques ont déjà une incidence sur les établissements de soins de santé au Canada. Quelques sources ont lancé des avertissements selon lesquels les systèmes de santé partout au monde ne sont pas prêts à faire face aux effets des changements climatiques sur la santé. De plus, bon nombre d'agences ont soulevé la nécessité d'accroître la résilience et la durabilité des établissements de soins de santé et des infrastructures de santé. Voici des exemples d'initiatives, de projets, de politiques et de programmes qui peuvent être promus et mis en œuvre pour amener les établissements de soins de santé à s'adapter aux effets prévus du climat en adoptant une approche plus durable et résiliente.

Les événements climatiques peuvent avoir une incidence sur la prestation des services aux établissements de soins de santé, et ce, de nombreuses façons. Des répercussions multiples peuvent souvent avoir lieu simultanément. Ces phénomènes peuvent :

1. Déstabiliser la santé physique, émotionnelle et mentale des travailleurs de la santé;
2. Causer des dommages aux structures externes et internes des bâtiments, et aux systèmes électriques et mécaniques, y compris aux systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation;
3. Réduire l'accès aux services de soutien essentiels, tels que le transport, l'électricité, l'alimentation en eau et les télécommunications;
4. Réduire l'accès aux fournitures et aux services qui ne sont pas de nature médicale, comme la nourriture, le nettoyage du linge et des sites, aux services d'évacuation des déchets et à leur stockage, aux systèmes de gestion des données et des dossiers des patients, et aux services de stérilisation;
5. Réduire l'accès aux fournitures et aux pro-

duits de nature médicale, dont les sources locales de produits tels que les services transfusionnels, ainsi qu'aux produits médicaux manufacturés qui proviennent de régions touchées par des événements climatiques;

6. Réduire l'accès aux services de santé et aux services cliniques pendant les périodes de fermeture temporaire, et retarder les traitements chirurgicaux et l'accès aux services de consultations externes tels que la dialyse;
7. Augmenter le nombre de visites à l'urgence et d'hospitalisations attribuables à des effets comme les cas de stress thermique, de gelures, de détresse respiratoire, d'exposition à des maladies sensibles au climat, de traumatismes physiques et psychologiques, et le transfert de patients provenant d'un autre ÉSS dont les services ont été interrompus;
8. Entraîner l'activation du plan d'urgence d'un ÉSS; et
9. Accroître les coûts.

Les établissements de soins de santé subissent les conséquences des changements climatiques tout en contribuant à ceux-ci. Cependant, ils doivent demeurer opérationnels lorsque des urgences se produisent.

Évaluation De La Résilience, De La Vulnérabilité Et De L'adaptation

Parmi les outils favorisant la résilience des établissements de soins de santé, l'évaluation de leur vulnérabilité et leur adaptation, on compte notamment les suivants:

Évaluation de la résilience des ÉSS face aux changements climatiques

La liste de vérification de la résilience des établissements de soins de santé relativement aux changements climatiques peut être utilisée par le personnel des ÉSS pour évaluer la résilience



de leur établissement face aux changements climatiques. Cette liste comprend des questions sur les vulnérabilités qui peuvent se révéler à l'échelle de l'ÉSS, notamment en matière de gestion des urgences, de gestion des installations, de services de soins de santé dont ceux des secteurs cliniques et de gestion de la chaîne d'approvisionnement. Les résultats obtenus par l'intermédiaire d'une telle évaluation peuvent être utilisés pour déterminer les secteurs à consolider.

Évaluation de la vulnérabilité des ÉSS

Les évaluations de la vulnérabilité des établissements de soins de santé se concentrent sur la désignation des infrastructures potentiellement vulnérables aux effets du climat et sur la réaction attendue des infrastructures en question face aux changements climatiques prévus. L'information ainsi recueillie permettra aux membres de la haute direction et aux autres parties concernées de prendre des décisions éclairées relativement à la préparation aux phénomènes climatiques, aujourd'hui et tout au long de la durée de vie prévue de l'établissement.

Évaluation de la vulnérabilité et de l'adaptation

Dans une perspective de santé publique, les évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation permettent d'examiner plus en profondeur les vulnérabilités aux changements climatiques des populations d'une collectivité donnée. Ces évaluations de la vulnérabilité peuvent être utilisées pour déterminer les populations vulnérables et localiser sur une carte les endroits où se trouvent les risques potentiels pour la santé, et ce, à l'aide de données climatiques pour assurer la pertinence de l'adaptation et la planification. Il est préférable que le personnel des établissements de soins de santé prenne part à ces efforts. L'importance des ÉSS est capitale, surtout en raison du fait qu'ils dépendent des infrastructures municipales, telles que les services de transport, d'électricité, et de gestion des eaux et des eaux usées, et qu'elles pourraient subir les répercussions des phénomènes climatiques.

Test de résistance

Des « tests de résistance » relatifs au climat et à la santé peuvent être réalisés afin d'obtenir plus d'information sur les stress et les chocs potentiellement nuisibles qui sont attribuables au climat et qui auraient pu passer inaperçus lors de l'évaluation de la vulnérabilité et de l'adaptation. Les tests de résistance font appel à des scénarios hypothétiques pour comprendre les situations dans lesquelles le système de santé subirait une tension à un point tel qu'il n'arriverait peut-être pas à assurer la prestation des services au public, et jettent une nouvelle lumière sur ces situations.

Mesures De Durabilité Et De Résilience Dans Les Éss

Les mesures de durabilité et les mesures de résilience sont inextricablement liées. Les initiatives qui contribuent à la durabilité accroîtront probablement aussi la résilience. Par exemple, en utilisant moins d'énergie, un établissement peut poursuivre ses activités plus longtemps en cas de panne d'électricité étant donné la quantité limitée d'énergie en réserve disponible à ce moment.

La mise en œuvre de nouvelles initiatives pose de nombreuses difficultés. Le temps et les ressources dont disposent les professionnels de la santé sont limités, ces professionnels doivent composer avec des restrictions budgétaires et les nouvelles initiatives doivent rivaliser avec d'autres priorités. Parmi les facteurs qui assurent la réussite des nouvelles initiatives, on compte notamment l'existence d'un contexte réglementaire, le désir des membres de la direction d'en faire une priorité, le fait de posséder un plan d'action, la disponibilité des ressources et les avantages connexes pour le système de santé.

Le secteur de la santé au Canada et les GES

En 2015, les GES émis au cours du cycle de vie du secteur des soins de santé au Canada (de façon directe et indirecte par leur chaîne d'approvisionnement) représentaient environ 4,6% du total national. Cependant, les émissions de GES enregistrées par le secteur de la santé augmentent deux fois plus vite que la moyenne nationale (10



% comparativement à 5% entre 2009 et 2015).

Compte tenu de la contribution croissante de ce secteur, les programmes de soutien ciblés visant à réduire les émissions produites par le secteur de la santé pourraient jouer un rôle important dans les efforts déployés pour atténuer les changements climatiques au pays.

Programmes de soutien aux ÉSS

En guise d'initiative de soutien de la durabilité sur place, on peut entre autres former des équipes ou des comités verts qui œuvreront dans l'ensemble de l'ÉSS. Un bureau de soutien se consacrant à la résilience et la durabilité à une plus grande échelle peut être mis sur pied pour les ÉSS canadiens, à l'image du modèle d'unité de développement durable que les National Health Services ont établi avec succès en Angleterre. Une telle initiative pourrait accélérer la réduction des GES dans le secteur de la santé, et favoriser l'amélioration des aspects environnementaux, sociaux et financiers de la prestation des services de soins de santé.

Énergie

De tous les édifices commerciaux et institutionnels au Canada, ce sont les ÉSS qui utilisent le plus d'énergie (2,45 gigajoules/m²). Bien qu'ils ne comptent que pour 0,2% des édifices commerciaux et institutionnels, les hôpitaux sont responsables de 4,1% de l'énergie totale utilisée par le secteur des bâtiments. L'utilisation que font les édifices de l'énergie contribue aussi de façon considérable aux émissions de GES de la catégorie 1 (réfrigérants, gaz d'anesthésie résiduels, parcs de véhicules et énergie sur place) et de la catégorie 2 (électricité et vapeur achetées) aux ÉSS. Parmi les initiatives traditionnelles de réduction d'énergie, on compte notamment les exigences sur la présentation de rapports annuels relatifs aux gaz à effet de serre et à l'énergie, l'utilisation d'outils d'analyse comparative et la prestation de programmes de gestionnaire de l'énergie avec un accès aux incitatifs. Les initiatives plus progressistes destinées aux établissements de soins de santé au Canada comprennent l'établissement d'objectifs de réduction des gaz à effet de

serre et de l'énergie pour le secteur des soins de santé, qui prévoient entre autres l'utilisation accrue de l'énergie renouvelable, et la tenue obligatoire d'audits des émissions de GES.

Anesthésiques inhalés

Les principaux anesthésiques inhalés utilisés dans les établissements de soins de santé sont le desflurane, l'isoflurane, le sévoflurane et l'oxyde nitreux, qui agit aussi comme un gaz porteur. Ces anesthésiques constituent des GES puissants. En effet, plus de 95% des gaz administrés aux patients sont directement diffusés dans l'environnement pendant leur utilisation, une situation attribuable à leurs faibles taux de métabolisation. En Angleterre, l'oxyde nitreux a été désigné comme le gaz au plus grand volume de tous les anesthésiques utilisés, ce qui fait de lui le plus gros composant des émissions de GES dues aux anesthésiques et une cible de choix dans les efforts de suivi et de réduction. Selon une étude, les GES attribuables aux anesthésiques peuvent être réduits comme suit : utiliser une alimentation en gaz frais à faible débit, éviter les anesthésiques inhalés aux effets importants comme le desflurane et l'oxyde nitreux, envisager le recours à des techniques d'interventions intraveineuses et locales, et mettre à niveau les appareils d'anesthésie en investissant dans la technologie de captage des gaz d'anesthésie résiduels pour les éléments volatils seulement et dans la technologie de destruction des gaz d'anesthésie résiduels pour tous les anesthésiques inhalés, y compris l'oxyde nitreux.

Approvisionnement durable

Au Canada, la grande majorité (90%) des GES produits par le secteur de la santé proviennent d'activités en amont des établissements de soins de santé. Puisque la majorité des GES découlent de la chaîne d'approvisionnement, le recyclage des déchets ne réduira pas considérablement l'empreinte carbone d'un établissement. Il faut donc miser davantage sur les approches de diminution des déchets. En adoptant des pratiques, des stratégies et des politiques d'approvisionnement durable, le secteur de la santé et les ÉSS ont la possibilité de provoquer un virage majeur dans le secteur de la fabrication vers le développement de produits qui seront plus



écologiques tout au long de leur cycle de vie.

Produits pharmaceutiques et instruments médicaux

Selon une analyse des GES réalisée sur le secteur de la santé au Canada, les produits pharmaceutiques constituent une source importante de GES pour l'ensemble du secteur de la santé, en fonction du montant en dollars dépensé. En Angleterre, une analyse de l'empreinte carbone indique que les produits pharmaceutiques (21%) et les instruments médicaux (11%) représentent des « points névralgiques » en matière de carbone, et l'unité de développement durable a dressé la liste des 20 principaux produits pharmaceutiques engendrant des émissions de GES élevées qui comptent pour 60% de l'empreinte carbone dans ce secteur. Ces produits pharmaceutiques ont été ciblés en vue de réductions. Les premières étapes de l'optimisation de l'utilisation des instruments médicaux peuvent consister à examiner où de nombreux instruments médicaux non utilisés sont éliminés, souvent dans les salles d'opération, et à explorer les possibilités de retraitement de ces instruments médicaux.

Transports

Les systèmes de transport constituent des ressources clés pour les ÉSS, lesquels dépendent grandement de ces réseaux pour déplacer les fournitures, les entrepreneurs, les patients, le personnel, les échantillons de laboratoire et les déchets. Pour certains établissements, les services externes, tels que la buanderie, la stérilisation et la préparation de la nourriture, nécessitent l'utilisation des systèmes de transport. Les phénomènes climatiques, dont les inondations, les tempêtes violentes et les feux de forêt, peuvent limiter l'accès aux services de transport et même perturber la prestation de soins de santé essentiels. Les initiatives que les ÉSS peuvent promouvoir pour favoriser l'utilisation d'autres moyens de transport afin de réduire les GES comprennent l'incitation à la marche, à l'utilisation de la bicyclette, des transports en commun, des véhicules électriques et d'autres véhicules à « faibles émissions », ainsi que les services de fournisseurs qui s'engagent à utiliser des moyens de transport écologiques. Les initiatives permettant de s'assurer que les trajets de trans-

port sont fonctionnels en cas de catastrophe climatique doivent être prises dans le cadre d'une planification de l'adaptation avec la collectivité.

Télémédecine et télésanté

La télémédecine et la télésanté ont été désignées comme étant d'excellents moyens de diminuer les GES engendrés par les déplacements dans le secteur de la santé. Lorsque les distances parcourues sont supérieures à quelques kilomètres, les rendez-vous de télémédecine peuvent entraîner une diminution selon de facteurs de 40 à 70 des émissions de carbone comparativement aux autres moyens de transport à occupant unique.

Alimentation

Les ÉSS canadiens dépensent plus de 4 milliards de dollars en nourriture et environ 50% de cette nourriture est jetée. Les services de nutrition des ÉSS peuvent mettre l'accent sur les régimes alimentaires riches en végétaux de sources locales et durables qui pourraient contribuer à la réduction des GES et à l'augmentation de la résilience aux ÉSS et au sein de la collectivité.

Leadership

Un rapport dressé par Miller et ses collaborateurs (2017) a tiré comme conclusion que les dirigeants du système de santé sont conscients jusqu'à un certain point des changements climatiques. Cependant, ils sont très peu à les considérer comme un facteur important qui a une incidence sur leur travail ou sur la santé des patients. Il faut donc saisir l'occasion d'agir pour sensibiliser les intervenants et stimuler le leadership en matière de climat au sein du système de santé au Canada.

REMARQUE: Les références pour la présente Fiche d'information se trouvent dans le Module 6 de [la Boîte à outils sur les changements climatiques pour les professionnels de la santé de l'ACME](#).