

ASSEMBLÉE NATIONALE13 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS2442

présenté par

M. Peytavie, Mme Garin et Mme Rousseau

ARTICLE 29

Compléter l’alinéa 11 par la phrase suivante :

« Ce rapport intègre également une réflexion sur les moyens supplémentaires pouvant être déployés afin de réduire significativement l’empreinte carbone des établissements de santé tels que l’instauration de critères environnementaux dans tout projet d’achat ou d’investissement, la réduction des déchets et la relocalisation de la production ou le recours aux énergies renouvelables et à l’économie circulaire. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si favoriser le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique comme le prévoit l’article 29 du présent projet de loi constitue un modeste premier pas, la transition écologique des établissements de santé ne peut se résumer à la réduction des déchets médicaux

Les émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé représentent plus de 49 millions de tonnes de CO₂, soit 8 % de l’empreinte carbone en France, selon le think tank « The Shift Project ». Les établissements de santé et médico-sociaux représentent également annuellement 2 % de la consommation énergétique nationale, plus de 700 000 tonnes de déchets, 1,5 milliard de repas et 400 à 1200 litres d’eau par lit et par jour.

S’il n’est pas question de réduire la quantité ou la qualité des soins proposés, le secteur de la santé a lui aussi pleinement son rôle à jouer pour répondre aux défis environnementaux et énergétiques auxquels nous faisons face. Il en va justement de leur capacité à pouvoir maintenir une offre de soin de qualité et à la hauteur des besoins de la population dans un contexte d’urgence climatique sans précédent.

Le présent projet de loi réduit non seulement ces enjeux à une expérimentation retraitement des dispositifs médicaux et à l’incitation au recours aux transports partagés, il brille également par son aveuglement total au défi que représente la résilience de notre système de santé, alors qu’il acte la stagnation des dépenses de santé jusqu’en 2027.

A cet égard, le groupe Ecogiste rappelle que réduire l'empreinte carbone des établissements de santé ne signifiera jamais maintenir les hôpitaux dans un état de sous-financement permanent, au détriment de l'offre de soin. La transition écologique des établissements de santé et médico-sociaux ne pourra se faire sans un investissement massif de l'État.

Nous devons accélérer la rénovation énergétique des bâtiments en intégrant des équipements de production d'énergie renouvelable et en allant vers des bâtiments respectueux de l'environnement. Si plusieurs initiatives sont allées dans ce sens dans certains centres hospitaliers ces dernières années, nous ne pouvons en rester aux stades de l'expérimentation isolée. C'est d'autant plus un enjeu que les factures énergétiques peuvent peser jusqu'à 10 % du budget d'un établissement de santé et que le contexte inflationniste est une menace permanente sur les finances des structures sanitaires.

Il est également urgent d'entamer une réflexion plus large sur la question de la mobilité. Le secteur des transports représente à lui seule 16 % des émissions de CO2 de la santé. Si l'incitation au recours au transport partagé pour les patients en capacité de le faire peut permettre de réduire les émissions du secteur, quand est-il des mesures favorisant la mobilité douce des 1,36 millions de salarié.e.s des structures hospitalières ? Nous devons généraliser les plans de mobilité dans les établissements de santé et médico-sociaux pour que chaque établissement soit à même de proposer une solution de mobilité douce et/ou partagée à chaque employé.e. C'est non seulement un pré-requis environnemental mais c'est une pression de moins sur le budget du personnel soignant.

Enfin, il est urgent de relocalisation dès maintenant les secteurs de productions indispensables au bon fonctionnement du secteur sanitaire. La gestion à flux tendu des stocks a entraîné la pénurie de matériel de protection, de dépistage et de soin lors de la crise du coronavirus. La transition écologique de notre système de santé passe nécessairement par la garantie de la souveraineté sanitaire de notre pays et par l'introduction de critères environnementaux ambitieux dans la commande publique.

Asthmes, problèmes pulmonaires, maladies cardiovasculaire... Les coûts de santé liés à la pollution de l'air en France représentent entre 20 et 30 milliards d'euros par an : c'est le serpent qui se mord la queue. Alors que nous venons de connaître l'été le plus chaud jamais enregistré dans le monde, nous n'avons plus le temps pour la logique des petits pas, des initiatives isolées et de l'expérimental.

Dans un contexte où l'hôpital public subit une détresse permanente, organisée par des années d'austérité budgétaire, ces mesures demeureront insuffisantes si elles n'intègrent pas plus largement une réflexion sur les moyens financiers mis sur la table pour enclencher dès maintenant la transition écologique des établissements de santé, ce que le groupe Ecogiste appelle de vive voix.