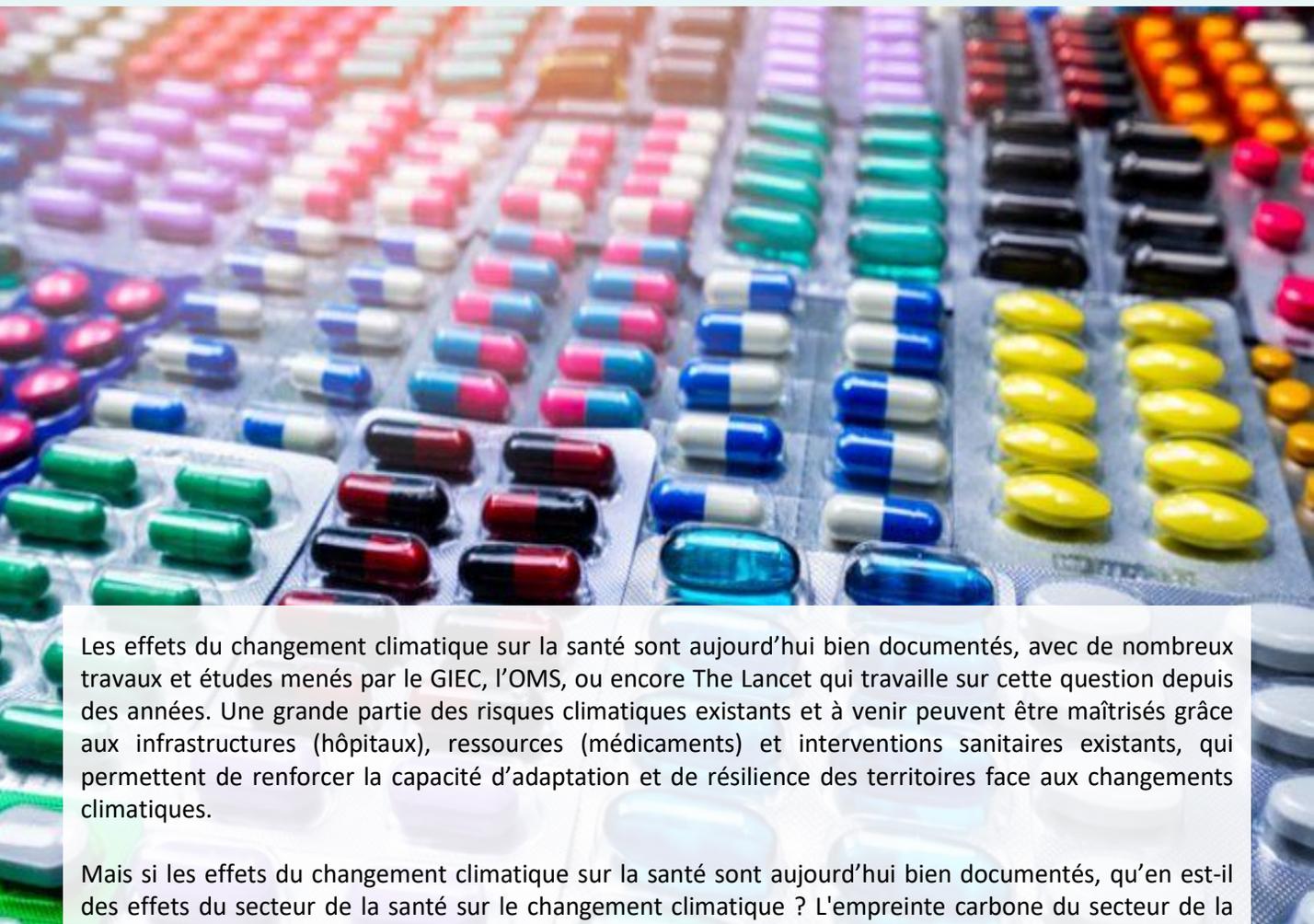


Décarbonation du secteur du « Care » : y a-t-il urgence ?



Les effets du changement climatique sur la santé sont aujourd'hui bien documentés, avec de nombreux travaux et études menés par le GIEC, l'OMS, ou encore The Lancet qui travaille sur cette question depuis des années. Une grande partie des risques climatiques existants et à venir peuvent être maîtrisés grâce aux infrastructures (hôpitaux), ressources (médicaments) et interventions sanitaires existants, qui permettent de renforcer la capacité d'adaptation et de résilience des territoires face aux changements climatiques.

Mais si les effets du changement climatique sur la santé sont aujourd'hui bien documentés, qu'en est-il des effets du secteur de la santé sur le changement climatique ? L'empreinte carbone du secteur de la santé a jusque récemment été largement ignorée par ceux qui traitent du changement climatique, alors que le système de soin pèse de l'ordre de 8 000 milliards de dollars par an, soit 10% du PIB mondial. Or, comme le souligne le directeur général de l'OMS, « les lieux de guérison ne devraient-ils pas montrer la voie, sans contribuer au fardeau de la maladie ? »

Cet article a pour but de présenter les enjeux climat de ce secteur, et de sensibiliser les acteurs concernés à la vulnérabilité potentielle des infrastructures en particulier, et du système de santé en général.



D'après une étude publiée en novembre 2019 par *Health Care Without Harm*, le secteur de la santé est responsable d'environ **2 000 MteqCO₂** au niveau mondial si l'on prend en compte l'ensemble des activités directes et indirectes nécessaires à son fonctionnement, soit environ **4,4% des émissions mondiales de GES** (année 2014). Cette étude repose tout d'abord sur la définition de l'OMS concernant le secteur de la santé, qui comprend « toutes les organisations, institutions et ressources consacrées à la réalisation d'actions de santé. Une action de santé est définie comme tout effort, qu'il s'agisse de soins de santé personnels, de services de santé publique ou d'initiatives intersectorielles, dont le but principal est d'améliorer la santé ».



Elle s'appuie ensuite sur les statistiques fournies par l'OCDE, mais également la base de données du *World Input-Output Database* (WIOD) qui présente des informations plus détaillées à l'échelle de 43 pays dans le monde. Elle propose enfin une ventilation des émissions suivant 3 scopes, permettant de distinguer les émissions directement liées aux usages énergétiques (scope 1), les émissions liées aux consommations d'électricité (scope 2) et l'ensemble des émissions dites indirectes, liées par exemple à la fabrication ou au transport des médicaments (scope 3).

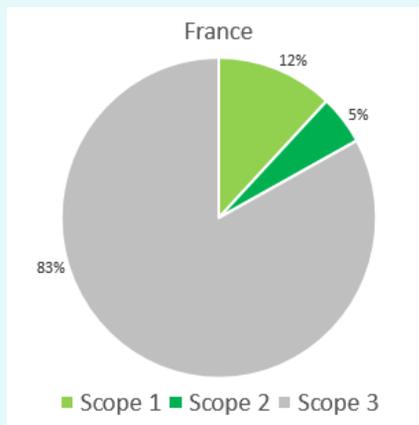
Cette étude propose donc un **ordre de grandeur** de l'empreinte carbone du secteur de santé à l'échelle mondiale, incluant les principaux acteurs impliqués tout au long de la chaîne de valeur, des fabricants de médicaments aux hôpitaux. Cette empreinte de 2 000 MteqCO₂ représente **autant d'émissions que les secteurs de l'aérien et du maritime réunis** ; de la même manière, si le secteur de la santé était un pays, ce serait le **5^{ème} pays le plus émissif** de la planète. Cette étude est cohérente avec différentes publications récentes, et notamment une comparaison internationale de l'empreinte carbone du système de santé dans plusieurs pays publiée en 2019, qui indique que les émissions du secteur de santé de 36 pays sont de l'ordre de 1 600 MteqCO₂ en 2014. Par ailleurs, des études ont également été réalisées à l'échelle de plusieurs pays, concluant que l'empreinte carbone du secteur de santé représente 8% (USA), 6,3% (Angleterre), 7% (Australie) et 5% (Canada) des émissions nationales.

Cette étude amène tout d'abord à un constat sans appel : le secteur de la santé, dont la raison d'être est « *first, do not harm* », a un **impact significatif** sur le climat, avec une contribution qui dépasse les émissions de pays comme le Brésil ou le Japon. Or, dans un contexte de crise climatique mondiale, qui pourrait évoluer en **urgence sanitaire mondiale** (ce que le Parlement Européen vient de décréter le 29 novembre 2019), n'y aurait-il pas une **nécessité absolue** à ce que l'ensemble des acteurs de ce secteur enclenchent rapidement la bascule vers une décarbonation de leurs activités ?

A l'image du marché mondial du médicament, qui a dépassé 1 000 milliards de dollars de chiffre d'affaires en 2018 (+5% par rapport à 2017), et pourrait atteindre 1 500 milliards dès 2023 d'après IQVIA, le secteur de santé est dynamique et affiche une **croissance importante** au niveau mondial, impulsé notamment par le double phénomène de l'augmentation et, simultanément, du vieillissement de la population mondiale. Les perspectives de développement (le système de soin pourrait peser de l'ordre de 15 000 milliards de dollars à l'horizon 2050) laissent à penser que les émissions du secteur pourraient augmenter très significativement au cours des prochaines années, en particulier si la vision inspirée par le **transhumanisme** (qui propose de s'appuyer sur la technologie, le numérique, le big data, l'intelligence artificielle ou encore la génomique pour répondre aux besoins de soins) s'impose dans les prochaines années...

Quelle est la situation en France ?

- D'après la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), les dépenses de santé en 2018 en France ont atteint 203,5 milliards d'euros en ce qui concerne la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), soit +1,5% par rapport à 2017. Avec 32,7 milliards d'euros en 2018, la France est le 5ème marché en ce qui concerne la **consommation de médicaments**, derrière les Etats-Unis, la Chine le Japon et l'Allemagne. Ce marché a été multiplié par trois entre 1990 et 2017. S'agissant de l'articulation santé / climat, l'INSERM ou Santé Publique France ont pour mission d'identifier et de suivre les effets du changement climatique sur les risques sanitaires, et de mettre en place des mesures de prévention de ces risques. De nombreuses études sont aujourd'hui disponibles et permettent de documenter les impacts sanitaires déjà observables, et futurs, du changement climatique en France.

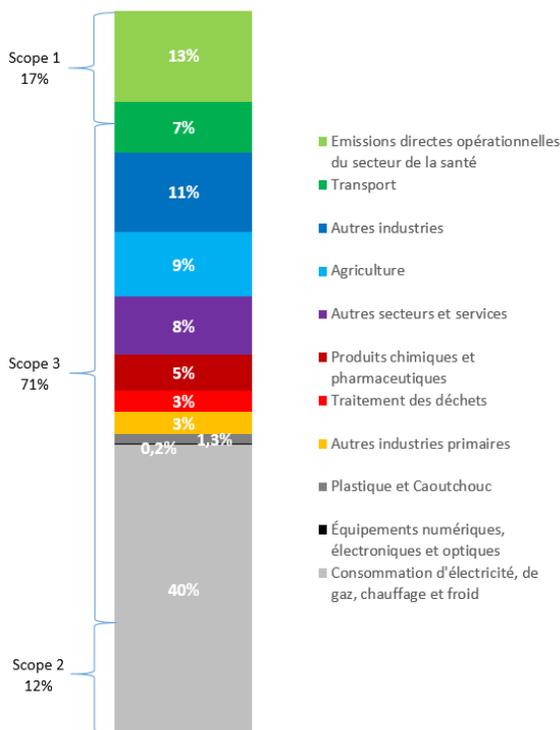


Source : I Care & Consult d'après étude *Health care Without Harm*

- Le rapport publié par *Health Care Without Harm* en 2019 présente une synthèse de l'empreinte carbone du secteur de la santé en France : avec **29 MteqCO₂**, soit 0,44 teqCO₂ par personne, ce secteur représente 4,6% des émissions nationales en 2014. La France se distingue par rapport à d'autres pays de l'OCDE par deux caractéristiques : une part plus faible des émissions du scope 2, grâce à la matrice électrique moins carbonée, et une part plus faible des émissions du secteur par rapport aux émissions nationales (à titre d'exemple, les émissions du Royaume-Uni sont de l'ordre de 42 MteqCO₂, soit 5,4% des émissions nationales). Enfin, seulement la moitié des émissions françaises du secteur seraient générées sur le territoire national.
- Malgré cette évaluation qui donne un ordre de grandeur pertinent pour la France, il est important de souligner l'absence de représentant français dans l'étude réalisée par *Health Care Without Harm*, et de manière plus générale **l'absence d'évaluation robuste concernant l'empreinte carbone du secteur de la santé en France**. De plus, la Stratégie Nationale Bas Carbone (SNBC) ne présente aucune recommandation en ce sens, alors que la décarbonation du secteur de la santé pourrait être considéré comme un enjeu majeur pour garantir la résilience des infrastructures en particulier, et du système en général, dans les prochaines années.

2 – Quels leviers et quelle trajectoire pour réduire les émissions du secteur de la santé ?

La prise de conscience de l'importance des émissions du secteur de la santé est encore récente au niveau international, et en dehors de quelques études récentes, **il n'existe pas encore de stratégie de réduction des émissions du secteur** de la santé à l'échelle internationale, quand bien même l'OMS pourrait porter une telle vision. Outre l'existence de quelques stratégies nationales récentes (USA, UK), faisant suite à l'évaluation de leur empreinte carbone nationale, l'étude réalisée par *Health Care Without Harm* présente quelques pistes pour identifier les leviers, et envisager la construction d'une trajectoire de décarbonation du secteur.



Source : I Care & Consult, d'après l'étude *Health care Without Harm*

Cette vision systémique de l'empreinte carbone du secteur de la santé à l'échelle mondiale permet d'identifier plusieurs catégories de mesures permettant d'amorcer la construction d'une trajectoire de décarbonation du secteur :

- **L'efficacité énergétique** au niveau des établissements de santé (**hôpitaux**), prenant en compte les émissions des bâtiments mais également des véhicules opérés. Il convient ici de préciser que le mix énergétique, mais aussi l'intensité carbone de l'économie de chaque pays, ont une influence significative sur l'empreinte carbone du système de santé ;
- Le recours à des opérateurs de **transport** qui proposent des alternatives décarbonées : on peut ici relever l'interdépendance existante entre les différents secteurs, et la contribution nécessaire d'une décarbonation du secteur des transports pour décarboner en partie le système de santé ;
- Le développement de **modes de production**, fabrication et d'emballages plus performants, permettant in fine la distribution de repas, l'utilisation de produits pharmaceutiques (bio), mais aussi de dispositifs médicaux, du matériel hospitalier et autres instruments moins émissifs.

Au-delà des leviers techniques, et comme dans la plupart des secteurs, se pose aussi la question de la **sobriété** des usages et modes de consommation, dans la mesure où il existe une corrélation forte entre l'empreinte carbone du secteur de santé et les dépenses de santé associées. Cette question pourrait s'avérer encore plus **taboue** que dans d'autres secteurs, puisqu'il s'agirait ici in fine de réduire les dépenses de santé, et donc potentiellement les besoins de soins. Cette hypothèse semble toutefois **irréaliste** au regard des perspectives de développement du secteur : avec un taux de croissance de 3,2% par an des dépenses de santé au niveau mondial, le secteur pourrait peser plus 15 000 milliards de dollars à l'horizon 2050, soit un **doublé des dépenses de santé** par rapport à 2018.

Même si, d'après une étude publiée récemment par *Pichler et al.*, plusieurs pays ont réussi à découpler de manière absolue les dépenses de santé des émissions de GES, via une combinaison de mesures permettant de réduire l'empreinte carbone tout en maintenant un niveau de services adéquat, nous pouvons en toute légitimité nous interroger sur la trajectoire « *business-as-usual* » des émissions de ce secteur, qui pourrait en ordre de grandeur **doubler sur la période 2015-2050 !**



Zoom sur les établissements hospitaliers

Dès 2013, l'ADEME a publié un guide à destination des établissements hospitaliers souhaitant réaliser leur bilan GES ; en 2017, près de 300 établissements auraient réalisé une analyse de l'impact carbone lié à leurs activités.



Source : ADEME

- Avec ce guide, la France a mis à disposition de ces acteurs un outil pertinent pouvant permettre d'influer de manière exhaustive les émissions de GES du secteur de santé à l'échelle nationale. En effet, les établissements sanitaires et médico-sociaux sont au **cœur du système de santé**, et le fait d'adopter une approche holistique sur la comptabilisation de leurs émissions de GES peut permettre d'identifier la part relative à leurs émissions directes (i.e. liées aux consommations d'énergie) et celle liées aux émissions indirectes, et notamment le transport, la restauration, l'achat de produits (médicaments, réactifs) ou encore les déplacements des collaborateurs et visiteurs.

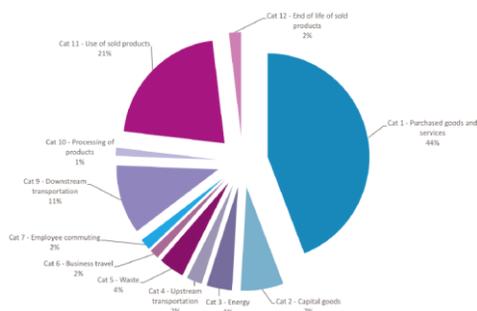
Une analyse réalisée en interne par I Care & Consult sur un échantillon de 109 Bilans GES publiés, indique que près de 80% des établissements ne prennent pas en compte les émissions indirectes liées à leurs activités. Ce constat est regrettable car ces émissions sont en général les plus importantes, et les établissements de santé ont un rôle clé à jouer pour embarquer l'ensemble de leurs parties prenantes dans une trajectoire de décarbonation. De plus, malgré un taux de conformité plus élevé que dans les autres établissements publics, d'après un rapport publié par l'ADEME en 2019, seulement 38% des établissements sanitaires et médico-sociaux ont réalisés leurs bilans GES fin 2018, alors que la réglementation les y oblige depuis plusieurs années.

Zoom sur SANOFI

SANOFI est le 5ème laboratoire pharmaceutique mondial en termes de parts de marché en 2018, derrière Novartis, Johnson & Johnson, Pfizer et Roche. En 2018, les émissions de SANOFI s'élèvent à 10 MteqCO₂, dont 9% sont des émissions directement liées aux consommations d'énergie (Scope 1 et 2). La réduction de l'empreinte carbone, qui est la première priorité affichée par SANOFI dans le cadre de sa stratégie environnementale, peut se résumer autour des engagements suivants :

- Une réduction de 50% des émissions directes sur la période 2015-2025, et un objectif de neutralité carbone à l'horizon 2050 ;
- Une amélioration de la performance énergétique des sites de production, mais également des flottes de véhicules utilisées en interne, notamment pour les commerciaux ;
- Une réduction de l'empreinte carbone liée au transport des médicaments dans le monde.

Les engagements pris par SANOFI sont globalement clairs, cohérents et transparents, ce qui permet à l'entreprise d'obtenir un bon score dans le cadre de son reporting au CDP, mais également de tirer des enseignements sur l'alignement de la stratégie de l'entreprise avec une trajectoire compatible avec les Accords de Paris.



Source : Carbon Fact Sheet 2019 de SANOFI

- On peut de plus saluer le fait que SANOFI présente une déclaration relativement exhaustive de ces émissions de GES sur son Scope 3, permettant ainsi d'identifier le fait que **près de 40% de ses émissions totales sont liées directement à l'achat de produits** (matières premières, ...) et services nécessaires à la fabrication de médicaments, et que près de 20% de ses émissions totales sont liées à l'utilisation de ces produits.

Malgré un engagement récent dans l'initiative *Science Based Target*, SANOFI présente une stratégie de décarbonation qui présente plusieurs limites qu'il convient de souligner. Tout d'abord les objectifs de réduction (en 2025) et de neutralité carbone (2050) ne portent que sur un périmètre très limité (9%) de l'empreinte carbone totale liée à son activité. Par ailleurs, malgré un objectif de réduction des émissions liées au transport de médicaments (qui représente moins de 10% des émissions de l'entreprise), SANOFI ne présente aucun engagement chiffré sur deux éléments-clés liés à son activité : en amont, l'achat de produits et matières premières, et en aval, l'impact lié à l'utilisation des produits vendus à ses clients.

Ce constat est particulièrement inquiétant, dans la mesure où les seules émissions liées aux achats de produits et matières premières ont augmenté de 40% entre 2017 et 2018, alors que dans le même temps, le chiffre d'affaires global de l'entreprise a reculé de 2%. Par ailleurs, cette augmentation des émissions liées aux achats représente un total de +1,1 MteqCO₂ sur un an, soit autant que les émissions totales des sites (Scope 1 et 2) de l'entreprise...

Dans ces conditions, on peut s'interroger sur le fondement et la robustesse de la stratégie de décarbonation de SANOFI, qui comprend des objectifs chiffrés sur une partie très limitée de son activité, et par conséquent affiche une exposition très significative au risque climat.



La continuité du service public est un principe de valeur constitutionnelle en France. Dans une perspective de raréfaction des ressources énergétiques (qui représentent 50% des émissions du secteur de santé au niveau mondial), n'y aurait-il pas un **enjeu prioritaire** à enclencher la décarbonation des infrastructures et ressources associées au fonctionnement du système de santé ? Dit autrement, sans décarbonation de ces activités, le secteur de la santé sera-t-il en mesure de pouvoir continuer à garantir une offre de services de qualité, voire une sécurité sanitaire à l'échelle internationale ?

Dans son Cadre opérationnel pour renforcer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique publié en 2016, l'OMS présente avec une grande clarté une évaluation qualitative de la **future charge des problèmes de santé** dus au changement climatique que le monde connaîtra inévitablement à partir d'un réchauffement supérieur à +1,5°C par rapport à la période préindustrielle. L'instabilité grandissante du climat va se traduire par une pression accrue sur les infrastructures de santé, qui devront être en mesure de gérer des épisodes plus importants et plus aigus de sous-alimentation, de maladies à transmission vectorielle, de santé mentale (en lien avec le phénomène grandissant d'éco-anxiété) et de violences, d'infections d'origine alimentaire ou hydrique, de chaleur ou encore des phénomènes météorologiques extrêmes.

Peut-on raisonnablement considérer qu'un **système de santé fortement dépendant des énergies fossiles** pour le fonctionnement direct des établissements socio-médicaux, et si étroitement lié à des secteurs fortement exposés au risque climat (transport, fabrication de médicaments), est **résilient** et encore en mesure de remplir sa mission ? Quelle garantie de fourniture de produits de santé essentiels préventifs et curatifs, allant des vaccins pour les maladies sensibles au climat, à l'équipement chirurgical d'urgence dans un contexte de contraction énergétique ? Et ce sans parler de la pression grandissante à laquelle le système va devoir faire face...

Malgré plusieurs initiatives portées à des échelles nationale ou internationale, à l'image du *Health Care Climate Challenge* conduit par le réseau *Global Green and Healthy Hospitals*, et un engagement de principe des acteurs du secteur de santé pour « montrer la voie, sans contribuer au fardeau de la maladie », force est de constater que **le secteur de la santé ne semble pas avoir pris la mesure de l'urgence à structurer une stratégie de décarbonation** afin, tout simplement, de pouvoir continuer à assurer la mission de service public qui est la sienne.

Ce constat est particulièrement valide en France, où les **résultats sont particulièrement décevants**, notamment au niveau des établissements médico-sociaux qui ne semblent pas considérer l'enjeu climat comme un risque majeur dans leur fonctionnement. De plus, alors que la France se positionne comme un leader mondial du secteur de la santé, on peut regretter l'absence d'universitaires ou d'organismes français dans l'étude publiée par *Health Care Without Harm* et de manière plus générale, l'absence d'études robustes permettant d'analyser le sujet à la hauteur de l'enjeu de sécurité sanitaire et sécuritaire associé.

CONTACTS

Léo Genin
Manager I Care & Consult
Leo.genin@i-care-consult.com

I Care & Consult, première entreprise indépendante de conseil et d'innovation pour la transition environnementale, accompagne les entreprises, les investisseurs et les acteurs publics dans la réussite de leur « transition environnementale ». Grâce à nos 8 pôles d'expertise, nous proposons des solutions innovantes sur une large gamme d'enjeux environnementaux. Notre objectif est d'aider nos clients à passer d'une « forte empreinte environnementale » à une « forte productivité environnementale ».
Siège : 28, rue du 4 septembre, 75002 PARIS