

Ecologie au cabinet médical

Dossier documentaire

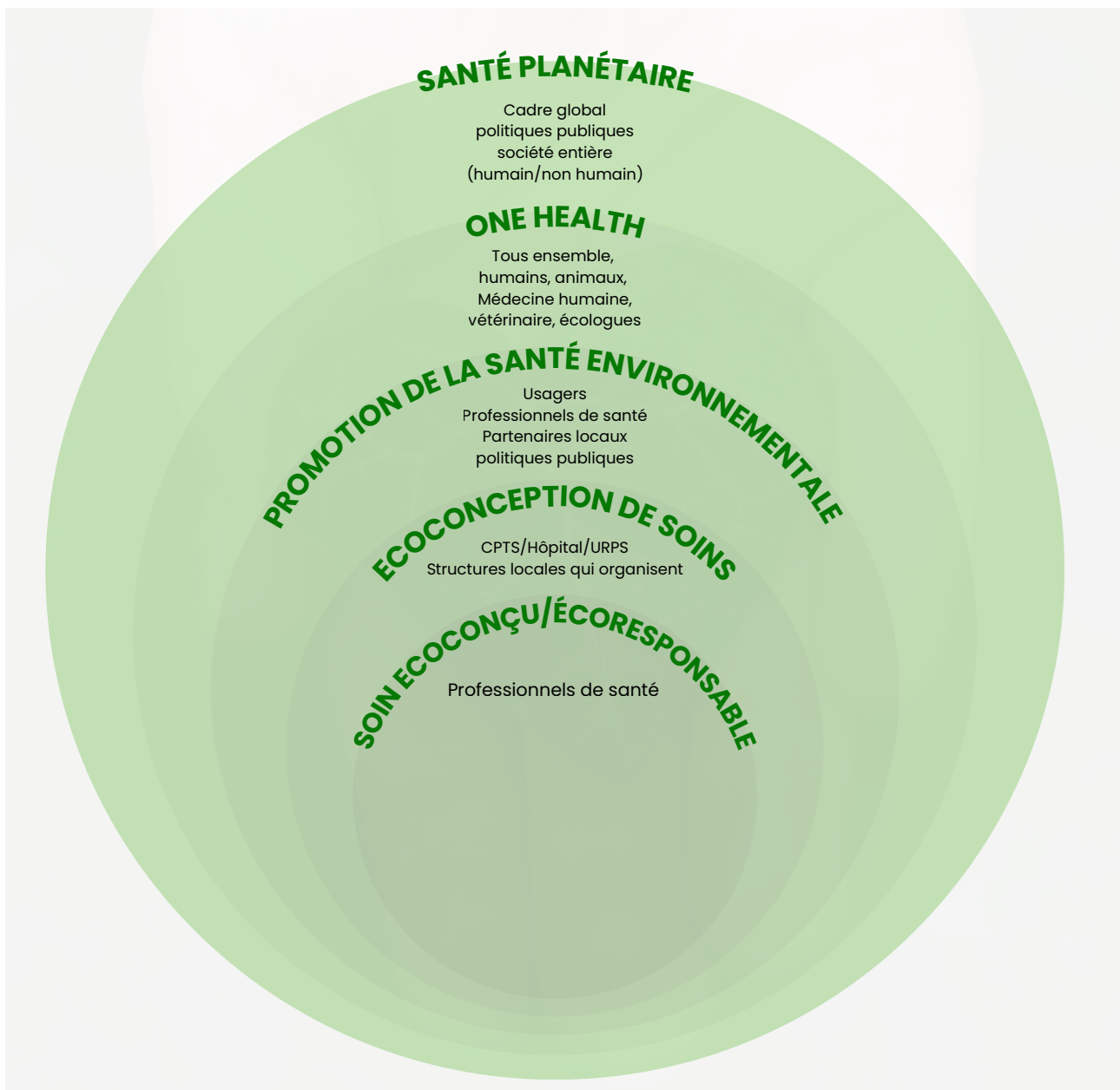
Si vous pensez que vous êtes trop petit pour changer quoi que ce soit,
essayez donc de dormir avec un moustique dans votre chambre.

Betty Reese

Il n'existe pas de crise énergétique, de famine ou de crise environnementale.
Il existe seulement une crise de l'ignorance.

Richard Buckminster Fuller

Rédacteurs : Pascal GUILLET, Marion LASSALLE & Sébastien BURON



Introduction

La transition écologique du système de santé constitue un enjeu majeur de santé publique souvent ignoré ou minimisé en médecine générale. Paradoxalement, le secteur de la santé contribue à environ 8 % des émissions nationales de gaz à effet de serre en France, soit entre 40 et 61 millions de tonnes d'équivalent CO₂ par an. La majorité provient des produits de santé (~50 %), des transports (~20 %) et des bâtiments (~15 %). Cette empreinte carbone augmente régulièrement.

Simultanément, le changement climatique génère des impacts directs croissants sur la santé : aggravation des maladies cardiovasculaires et respiratoires, extension des maladies infectieuses, malnutrition, troubles de santé mentale, inégalités sociales accélérées.

Réduire l'empreinte écologique, c'est agir directement pour la santé environnementale, avec un effet positif sur le budget de la structure. C'est aussi une obligation morale : un

secteur qui soigne ne peut pas rester un gros pollueur. Le médecin généraliste, de par son rôle central en première ligne, son lien de confiance avec les patients et sa responsabilité dans les prescriptions médicamenteuses et les actes, est un acteur clé pour :

- Réduire l'empreinte carbone du système de santé à son niveau
- Anticiper les risques sanitaires liés au climat
- Promouvoir des co-bénéfices santé-climat auprès de ses patients
- Mobiliser les ressources territoriales pour une transition collective

Prescription et médicaments ([Lien](#))

- Ai-je vraiment besoin de cet examen, de ce traitement ou de cette intervention ?
- Quels sont les côtés négatifs ?
- Y a-t-il des options plus simples et plus sécuritaires ?
- Que se passe-t-il si je ne fais rien ?

Polymédication

Au sein des foyers français, 23 500 tonnes de médicaments seraient non utilisés ou périmés et seulement 8503 sont ramenés à la pharmacie via Cyclamed.

[Communiquer avec un patient sur la déprescription \(\[Lien\]\(#\)\)](#)

Antibiorésistance

La France reste le 4^e pays le plus prescripteur d'antibiotiques en Europe. L'antibiorésistance est responsable d'environ 5 500 décès par an en France, et considérée par l'OMS comme une menace mondiale majeure. Chaque prescription inutile favorise la sélection de bactéries résistantes et limite nos options thérapeutiques futures.

Substances actives dans l'environnement

Les médicaments jetés dans les toilettes ou les ordures ménagères peuvent contaminer l'eau et les milieux naturels. Les stations d'épuration ne traitent pas efficacement ces substances, qui peuvent être rejetées dans les cours d'eau ou dispersées via les boues de traitement.

Avant de prescrire un traitement médicamenteux ([Lien](#)) :

Ecoprescription : Questionner la pertinence de chaque traitement

- Ce traitement est-il vraiment nécessaire ?
- Existe-t-il une alternative non médicamenteuse ?
- Ai-je prescrit la durée minimale efficace ?
- Ai-je adapté la posologie / forme galénique au patient ?
- Ai-je expliqué la gestion des MNU et les risques de l'automédication ?

Tableau 3 Exemple d'application des principes d'éco-prescription sur une ordonnance fictive avec son impact en termes d'empreinte carbone et de coût de remboursement.

Ordonnance fictive sans les principes d'éco-prescription	Ordonnance fictive avec les principes d'éco-prescription
Loxen LP 50 mg (nicardipine) : 2 × gel/j QSP 1 mois	Amlodipine 5 mg : 1 gel/j QSP 1 mois
Amoxicilline 500 mg : 2 × gel × 2/j QSP 6 jours	Amoxicilline 1 g : 1 cp × 2/j QSP 6 jours
Paracétamol 500 mg : 2 gel × 3/j QSP 1 mois	Paracétamol 1 g : 1 cp × 3/j QSP 1 mois
Tramadol 50 mg : 4 gel/j QSP 1 mois	Tramadol LP 100 mg : 2 cp/j QSP 1 mois
Pantoprazole 40 mg : 1 gel/j QSP 1 mois	Oméprazole 20 mg : 1 gel/j QSP 1 mois
Empreinte carbone : 15 745 gCO ₂ eq	Empreinte carbone : 10 770 gCO ₂ eq
Coût du remboursement : 65,06 euros	Coût du remboursement : 46,21 euros

- Privilégier les formes orales sèches (comprimés, gélules) plutôt qu'injectables, formes liquides (excipients, emballage) ou nébulisats (GES).
- Choisir les molécules et associations les moins carbonées (peut-être un jour dans nos logiciels prescription empreinte carbone à côté du prix de l'ordonnance) ([Lien](#))([Lien](#)) :

- À efficacité égale : IEC plutôt qu'ARA2 (moins d'étapes synthèse)
- Ibuprofène plutôt que certains AINS plus complexes
- Amoxicilline plutôt que fluoroquinolones (antibiorésistance) ([lien](#))
- Disponibilité méthodologie ECOVAMED (2025) : outil gouvernemental d'évaluation empreinte carbone médicaments ([lien](#))
- Promouvoir l'activité physique comme alternative reconnue (douleurs chroniques, anxiété, HTA, diabète).
- Sensibiliser sur la réduction des antalgiques/anxiolytiques quand la rééducation apporte un bénéfice.
- Relayer le message : "Moins de médicaments = plus de mouvement, plus de récupération durable".

Examens complémentaires

Limiter la prescription d'examens complémentaires inutiles :

- Privilégier la clinique
- Que va changer mon examen complémentaire sur la prise en charge ?
- L'examen a-t-il déjà été fait par le passé ?
- Choisir le meilleur examen complémentaire.

Perturbateurs endocriniens ([Lien](#))

Les expositions aux perturbateurs endocriniens sont omniprésentes avec des effets avérés ou suspects sur la fertilité, le développement des cancers hormonodépendants, les troubles neurodéveloppementaux (INSERM, ANSES).

Conseils pour la pratique au cabinet

Équipements : draps d'examen en papier non parfumés, éviter les lingettes désinfectantes parfumées → Il faut préférer les savons doux/eau et désinfectants écolabellisés conformes.

Expositions par le matériel médical : certains dispositifs médicaux (poches de perfusion, sondes, tubulures, cathéters) contiennent des phtalates ou bisphénols. Il faut encourager l'usage de versions "sans phtalates" ou conservateurs quand elles existent.

Produits d'entretien : quand il existe deux références équivalentes, il faut préférer celle sans parfum/phtalates/parabènes/alkylphénols. Privilégiez les produits écolabellisés.

Salle d'attente : pas de sprays, bougies, encens.

Matériel pédiatrique : jouets en bois/tissu certifiés, faciles à nettoyer, pas de plastiques souples parfumés.

Conseils simples à donner aux patients

Populations à risque à interroger en priorité (femmes enceintes ou en projet de grossesse, nourrissons et jeunes enfants, adolescents, patients atteints de pathologies hormonodépendantes (endométriose, infertilité, cancers du sein/prostate...)).

- Conserver et chauffer les aliments dans du verre/inox, pas dans du plastique (et vous, dans quoi mangez-vous ? Des plats préparés dans le micro-ondes sans passer par une assiette ?).
- Limiter les produits parfumés (cosmétiques, ménagers, lingettes, désodorisants).
- Aérer matin et soir 10 minutes.
- Éviter de dormir/passer du temps dans des pièces fraîchement rénovées.
- Privilégier les aliments frais, limiter les plats préparés et conserves.
- Laver les vêtements neufs avant de les porter, favoriser l'occasion.
- Éviter les cosmétiques superflus.
 - Un savon doux suffit souvent,
 - fabriquer ses solutions salines (+/- système irrigation nasale),
 - ou ses liniments.
 - Indiquer sur l'ordonnance "sans parfum" pour topiques, crèmes, savons.

Gestion des déchets de soins et du quotidien

Conseils simples à donner aux patients

Informez les patients sur retour Médicaments Non Utilisés (MNU) (Cyclamed).

Gestes simples à adopter

- Éviter les impressions inutiles (dématérialiser autant que possible).
- Limiter les consommables à usage unique ; privilégier le matériel réutilisable/désinfectable.
- Utiliser les bons contenants : boîtes à aiguilles normées, sacs DASRI, bacs recyclables.
- Afficher des consignes de tri engageantes pour les usagers (pictogrammes, codes couleur, messages positifs).

- Créer un espace de tri clair, visible, accessible pour le personnel ou les patients.
- Sensibiliser toute l'équipe au tri : c'est un geste collectif, avec des responsabilités partagées.

Tri rigoureux des DASRI ([lien](#)) (Objets piquants, Déchets d'activités de soins à risques infectieux). Le tri et la bonne élimination permettent de réduire les DASRI, limiter les incinérations inutiles, valoriser les déchets recyclables. Le traitement des DASRI émet en moyenne 3 fois plus de gaz à effet de serre que les déchets ménagers.

Réduire l'usage de draps papier systématiques quand non nécessaires (réserver les draps papier aux actes nécessitant de se dévêtir). Réduire l'usage de matériel à usage unique en consultation (spéculum métal réutilisable sous réserve d'assurer le niveau de traitement requis).

Mobilité et grands postes à plus fort impact environnemental

- Éteindre les appareils inutilisés (ordinateurs, imprimantes, box internet).
- Usage raisonné de l'intelligence artificielle et des data-centers.
- Installer un thermostat programmable, limiter la climatisation.
- Favoriser les mobilités douces et partagées (vélo, marche, covoiturage), patients compris.
- Acheter du matériel durable, mutualisé, réparable plutôt que du jetable.

Réduire les prescriptions de matériel jetable si des alternatives existent.

Penser au "cycle de vie" des dispositifs prescrits (éviter les plastiques à usage unique si des alternatives existent).

Déplacements ([lien](#))

Comment je me déplace :

- Covoiturage pour mes formations ou mes journées off,
- Venir au cabinet avec mobilité douce ou mutualisée (avec ensuite un moyen de locomotion sur place pour les visites urgentes)
- Travail à domicile avec des logiciels adaptés pour réduire le nombre de déplacements hebdomadaires
- Optimiser les visites proches les unes des autres
- Si possible faire les visites en mobilité douce (un vélo au cabinet pour les visites courtes proche ?)

Et mes patients :

Favoriser les voitures partagées pour les bons de transport

- Penser aux consultations en visio quand cliniquement possible.
- L'avis spécialisé est-il indispensable ? Les demandes d'avis spécialisés sont-elles nécessairement physiques, peut-on envisager de la téléconsultation ?

Mon lieu d'exercice ([Lien](#))

Difficile quand on est locataire de modifier son lieu d'exercice et l'isolation d'un bâtiment pour un propriétaire a un coût non négligeable. Toutefois, des solutions peuvent être prévues (thermostats, géo ou aérothermie, mousseurs au robinet, robinet économique, chasse d'eau 3/6 litres ...).

Optimiser l'éclairage naturel et la ventilation → réduire le chauffage/clim. Demander au patient d'apporter son propre drap/serviette d'examen ...

Qualité de l'air intérieur

Problématique

La pollution de l'air intérieur peut être 5 à 10 fois plus élevée qu'à l'extérieur dans certains lieux clos. Elle provient notamment des activités humaines (produits ménagers, désodorisants), des matériaux (peintures, colles, vernis), des patients eux-mêmes (tabac, hygiène).

Mieux maîtriser l'air intérieur = réduire le risque de pathologies aggravées, améliorer le confort et la concentration au travail, réduire l'absentéisme.

Chaque professionnel, dans son exercice quotidien, peut contribuer à améliorer la qualité de l'air intérieur. Cela passe par trois leviers : repérer les sources de pollution, adapter ses pratiques (soins, prescriptions, entretien), en réduisant, substituant ou supprimant les produits toxiques ou superflus et montrer l'exemple dans son cabinet.

Questions

- Mon cabinet est-il aéré entre les patients (ou au moins 2 fois/jour) ?
- J'utilise encore des désodorisants, sprays parfumés ou diffuseurs ?
- Mes produits d'entretien (ou ceux de la société de ménage) sont-ils certifiés ?
- Le mobilier, les revêtements, les peintures sont-ils anciens ou émissifs ?
- Ai-je une solution d'aération en salle d'attente si c'est une pièce sans fenêtre ?

Actions

- Sensibiliser à l'aération des lieux de soins au minimum 2 fois par jour (guides, affiches, ateliers). Conseiller les familles sur l'aération quotidienne, les chambres d'enfants, éviter les diffuseurs.
- Ouvrir 3 minutes entre chaque patient, même en hiver. Il est préférable de faire court mais plus fréquemment, à minima 10 minutes le matin et le soir.

- Afficher dans la salle d'attente : "Ici, nous privilégions un air sain. Merci de votre compréhension si la fenêtre est ouverte !"
- Si l'aération est impossible (dans certaines salles d'attente), mettre en place des purificateurs ou des capteurs CO2.
- Éviter les produits d'entretien nocifs (substances CMR, parfums de synthèse).
 - Nettoyer avec vinaigre blanc et savon noir (efficace, bon marché, non irritant).
 - Bannir les désodorisants, bougies parfumées, diffuseurs.
 - Pulvériser les produits d'entretien et de désinfection sur un support, et non directement sur les surfaces.
- Favoriser l'usage de matériaux non émissifs (meublier, peintures, revêtements).
- Choisir peintures, colles, textiles certifiés faibles émissions (A+).
- Intégrer une question "aération / produits parfumés / travaux récents" dans l'anamnèse.

Alimentation durable et santé

Promouvoir une alimentation favorable à la santé et à la santé humaine et à celle des milieux naturels.

Réduire l'exposition aux aliments ultra-transformés et favoriser les circuits courts.

Intégrer des messages nutrition/santé environnementale dans les actions de prévention.

Intégrer les messages de prévention auprès de chaque patient et de chaque lieu de soin, diffusion des calculateurs ADEME

Les conseils simples aux patients

- Limiter les produits ultra-transformés, cuisiner maison autant que possible.
- Réduire la viande rouge/charcuterie à 1-2 fois/semaine ; varier avec poisson, œufs, protéines végétales.
- Introduire régulièrement les légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots).
- Favorise les légumes frais de saison, locaux si possible (bio quand accessible).
calculateurs ADEME
- Boire principalement de l'eau du robinet, limiter boissons sucrées et bouteilles en plastique.
- Adapter les conseils au budget et au contexte : proposer des alternatives accessibles (légumineuses, surgelés nature, épiceries solidaires)

Repérage rapide en consultation – questions transversales

- « Vous consommez souvent des plats préparés ou transformés ? »
- « Combien de fois par semaine mangez-vous de la viande (rouge, charcuterie) ? »
- « Vous avez accès facilement à des fruits et légumes frais près de chez vous ? »
- « Que buvez-vous le plus souvent dans la journée (eau, boissons sucrées, sodas, jus, alcool) ? »
- « Connaissez-vous les légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots secs) et en consommez-vous ? »

Conseils cabinet : brochures PNNS, affiches "Manger Bouger", orienter vers diététiciens si besoin. Le kit de prévention nutritionnelle des cancers développé par l'URPS médecins libéraux Île-de-France.

Les freins à la mise en place de gestes écoresponsables en médecine générale sont multiples et complexes :

- Freins personnels :
 - **Manque de connaissances** : manque de formation sur les enjeux environnementaux et les liens entre santé et écologie.
 - **Incertitude sur la pertinence** : Les praticiens peuvent être réticents à modifier leurs pratiques en raison de l'incertitude sur l'impact réel des écogestes.
- Freins matériels et financiers :
 - **Contraintes budgétaires** : Les coûts associés à la transition écologique peuvent être un obstacle pour les cabinets de médecine générale.
 - **Manque de ressources** : Les cabinets peuvent manquer d'équipements ou de matériaux écoresponsables.
- Freins temporels :
 - **Contraintes de temps.**
- Freins externes :
 - **Absence de démarche sociétale** : L'absence de soutien ou d'initiatives écologiques au niveau sociétal peut freiner les efforts individuels des médecins.
 - **Perception des patients** : Les médecins peuvent craindre que les initiatives écologiques ne soient pas bien acceptées par les patients.
- Freins structurels :
 - **Choix de la structure** : Le type de structure (cabinet libéral, centre de santé, etc.) peut influencer la facilité ou la difficulté de mettre en place des gestes écoresponsables.

Pour surmonter ces freins, il est essentiel d'accompagner les praticiens dans une transformation des pratiques professionnelles (formation et un soutien matériel et financier).

Bibliographie :

- https://www.revmed.ch/cobenefices/?utm_term=medecine%20g%C3%A9n%C3%A9rale
- <https://www.medecin-occitanie.org/developpement-sante-durable/mon-cabinet-ecoresponsable/>
- <https://urps-med-aura.fr/sante-publique/boite-a-outils/#qualite-de-l-air>
- <https://www.omedit-normandie.fr/media-files/49600/publication-ecoprescription-annales-pharma-francaises.pdf>
- <https://ansm.sante.fr/uploads/2025/10/02/2025102-rapport-medicaments-environnement-commission-europenne.pdf>
- https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_pess.pdf
- <https://www.cmg.fr/wp-content/uploads/2024/02/Prescription-ecoresponsable-CMG2024.pdf>
- https://theshiftproject.org/app/uploads/2025/01/180423-TSP-PTEF-Rapport-final-Sante_v2.pdf
- https://www.mgfrance.org/images/telechargements/MG_guide_sante_planetaire.pdf

<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2020/revue-medicale-suisse-694/cobenefices-de-la-promotion-de-la-sante-sur-le-rechauffement-climatique-l-exemple-de-l-alimentation-et-de-la-mobilite>
<https://comprendre2050.fr/fiche/15-SERV-20-que-elle-evolution-pour-le-systeme-de-sante-dans-la-transition>

Lien d'intérêt

Dr Pascal GUILLET : Je déclare ne pas avoir de lien d'intérêt avec un parti politique l'industrie pharmaceutique ou tout autre industrie.

Dr Marion LASSALLE : Je déclare ne pas avoir de lien d'intérêt avec un parti politique l'industrie pharmaceutique ou tout autre industrie.

Dr Sébastien BURON : Je déclare ne pas avoir de lien d'intérêt avec un parti politique l'industrie pharmaceutique ou tout autre industrie.

Lors de la séance de groupe qualité :

- **Audit cabinet** : Quels sont les 3 changements les plus faciles à implémenter au cabinet dans les 6 prochains mois ?
- **Prescriptions** : Avez-vous des molécules très fréquemment prescrites que vous ne justifieriez plus aujourd'hui ? Que changeriez-vous désormais sur vos ordonnances ?
- **Vulnérabilité** : Comment repérer les patients les plus exposés aux risques climatiques (canicule, précarité, maladies chroniques) ?
- **Collectif** : Comment engager un projet santé-environnement ensemble (via MSP, CPTS ou autre exercice coordonné) ?
- **Conseils patient** : si vous deviez prodiguer des éco-conseils aux patients, ce serait sous quelle forme (circonstances, fiches, oralement, format d'entretien ...)

Et après

N'hésitez pas à retourner éplucher tous les liens du dossier documentaire que vous aurez sur votre bureau de travail et à les partager.

APIMED-PL souhaiterait un retour sur vos changements suite à cette formation, sur les difficultés que ça a soulevé et les solutions mises en place.
Merci pour votre implication.