



GRAND CONSEIL

Interpellation - 21_INT_157 - Pierre Zwahlen et consorts - Pour un système de santé sobre et efficient

Texte déposé :

Les émissions de gaz à effet de serre (GES) des institutions sanitaires ne seraient réduites que de 10% d'ici 2030, selon l'exposé des motifs 21_LEG_43 (9 mesures pour le climat). Des spécialistes et professionnel-le-s de santé nous alertent toutefois depuis longtemps: le changement climatique et la perte de la biodiversité mettent en danger la santé humaine. Le personnel sanitaire est déjà confronté aux effets des détériorations sur les patient-e-s et les communautés. Il constate plus de maladies respiratoires et cardio-vasculaires dues à un air pollué, des décès dus aux vagues de chaleur, plus d'épisodes asthmatiques dus à une augmentation du pollen, plus de malnutrition due à un excès ou une mauvaise qualité de nourriture, des problèmes psychologiques liés à l'éco-anxiété ou aux catastrophes naturelles.

Malgré des événements météorologiques extrêmes plus fréquents et en dépit d'une pandémie de covid-19 annonciatrice d'autres zoonoses et épidémies, les actions concrètes ne sont pas à la hauteur de l'urgence. Il importe d'agir pour le climat mais d'assurer surtout la protection des personnes et des espèces, à commencer par les plus vulnérables. Tous les partenaires et intervenant-e-s de la santé doivent viser la sobriété nécessaire à l'égard de l'humain dans sa communauté. Il faut appliquer désormais avec efficacité les orientations sensées du rapport de politique de santé publique 2018-2022 :

Prévention : en misant sur des actions préventives accessibles à toutes et tous, reconnues comme apportant un double bénéfice sur la santé et sur l'environnement .

Soins : il importe de promouvoir une médecine sobre et équitable, réduisant l'usage d'équipements sophistiqués, de tests diagnostiques inutiles et de médicaments superflus ; il s'agit de redistribuer les ressources entre régions et entre personnes de catégories sociales différentes, de favoriser une approche de toute la personne plutôt qu'une approche trop spécialisée, de faciliter la relation avec les patient-e-s et leurs proches.

Hôpitaux : il faut diminuer résolument l'impact carbone des structures sanitaires et encourager une chirurgie, des cliniques et des cabinets de ville qui réduisent les déchets et les consommables (cabinets verts).

Approche communautaire : il importe de réhabiliter des centres de soins décentralisés, dans les quartiers comme en périphérie, orientés sur les besoins des gens (maisons de santé notamment) ; en favorisant une approche interprofessionnelle, dans le cadre d'un plan de formation ambitieux ; en soutenant des proches et des gens en bonne santé auprès de personnes malades ou handicapées dans la

communauté ; en encourageant les médecines complémentaires et en assurant l'accès aux soins des populations en précarité aussi.

Participation : en impliquant les patient-e-s dans les décisions, pour orienter les critères de choix et les interventions à privilégier.

Nous posons dès lors les questions suivantes au Conseil d'Etat :

1. Les bouleversements climatiques et leurs effets sanitaires ne peuvent-ils pas accélérer la mise en œuvre des orientations de santé publique 2018-2022 par tous les partenaires ?
2. Comment adapter le système de santé aux maladies nouvelles ou plus fréquentes dues à la perte de diversité des espèces et aux dérèglements du climat ?
3. Les institutions sanitaires (hôpitaux, médico-social) subventionnées ne doivent-elles pas diminuer de moitié leurs émissions de GES d'ici 2030 - comme le prescrit le Conseil d'Etat dans son plan climat ?
4. Le rapport 2023-2027 inscrira-t-il la politique de santé publique dans le cadre d'un système sanitaire sobre et efficient, répondant aux exigences climatiques ?

Conclusion : Souhaite développer

Cosignatures :

1. Blaise Vionnet (V'L)
2. Catherine Labouchère (PLR)
3. Céline Baux (UDC)
4. Claude-Alain Gebhard (V'L)
5. Elodie Lopez (EP)
6. Maurice Mischler (VER)
7. Philippe Vuillemin (PLR)
8. Sabine Glauser Krug (VER)