

La transition vers des soins de santé durables



L'impact environnemental

La durabilité au bloc opératoire nécessite une vision plus large de l'ensemble du cycle de vie du produit. Les produits à usage multipatient sont souvent considérés comme un choix durable, mais nous devons aller au-delà des simples analyses du cycle de vie pour vraiment comprendre leur impact. Ces analyses sont des outils précieux pour évaluer les émissions, mais elles reposent souvent sur des données et peuvent omettre des impacts clés liés au retraitement et au traitement en fin de vie. Les évaluations de durabilité se concentrent sur des unités individuelles et ne sont pas conçues pour prendre en compte la manière dont certains produits peuvent améliorer les résultats et alléger la charge environnementale sur le système de santé dans son ensemble.

Émissions de gaz à effet de serre

Les soins de santé contribuent à environ **4,4 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre**¹, le bloc opératoire étant particulièrement énergivore. 80 à 88 % des émissions proviennent de la consommation d'énergie et des gaz anesthésiques². Bien qu'il soit important de réduire les émissions liées aux produits médicaux, il ne faut pas s'attendre à ce que les émissions du bloc opératoire soient réduites à zéro sans d'autres changements plus importants. Les émissions liées aux produits doivent être mises en balance avec leurs avantages cliniques, tels que la sécurité des patients et l'efficacité des traitements.



La durabilité dans les soins de santé va au-delà des émissions et des déchets générés par un produit individuel : elle englobe également l'utilisation efficace du bloc opératoire et l'obtention de résultats cliniques optimaux, qui, ensemble, peuvent réduire l'impact environnemental global du système de santé.

Déchets

Les établissements de santé génèrent **1 à 2 % des déchets urbains**³, qui sont pour la plupart non dangereux. Les produits médicaux génèrent des déchets tant au sein du bloc opératoire qu'à l'extérieur. Cependant, l'utilisation des matériaux et les déchets issus des activités de retraitement, tels que les tissus, les produits chimiques, les emballages et les kits de test, sont souvent négligés dans les évaluations actuelles. Les évaluations de durabilité devraient tenir compte de tous les déchets, y compris les matériaux de retraitement.

Consommation d'eau

La pénurie d'eau touche **34 % du territoire de l'UE**⁴ et le changement climatique accentue les périodes de sécheresse. Les établissements de santé sont de grands consommateurs d'eau, en particulier avec les produits à usage multipatient qui nécessitent un nettoyage approfondi. Cela augmente la pression sur les ressources en eau locales. La qualité de l'eau a également une incidence sur la sécurité des produits, une mauvaise qualité de l'eau pouvant augmenter la contamination microbienne et endommager les produits.

Pollution des eaux usées

Les eaux usées hospitalières peuvent être 5 à 15 fois plus toxiques que les eaux usées municipales⁵ et peuvent contenir des produits chimiques nocifs et des agents pathogènes. Le retraitement des produits à usage multipatient contribue à cette pollution, les biocides et les agents antimicrobiens entraînant une contamination. Les eaux usées hospitalières présentent également des niveaux plus élevés de résistance aux antimicrobiens (RAM), ce qui pose un risque important pour l'environnement et la santé⁶. Les évaluations de durabilité doivent tenir compte de la pollution des eaux usées et de la capacité des systèmes de traitement à la gérer.

Pour évaluer la durabilité d'un produit médical, nous avons besoin d'évaluations de durabilité qui adoptent une approche holistique en évaluant le cycle de vie du produit et son impact environnemental.

Vos choix d'aujourd'hui peuvent contribuer à un avenir plus durable dans le domaine des soins de santé.

Scannez ici pour en savoir plus :



1. Kouwenberg, L.H.J.A., Cohen, E.S., Hehenkamp, W.J.K., Snijder, L.E., Kampman, J.M., Küçükköles, B., Kourula, A., Meijers, M.H.C., Smit, E.S., Sperna Weiland, N.H., & Krings, D.S. (2024) 'The carbon footprint of hospital services and care pathways: A state-of-the-science review', *Environmental Health Perspectives*, 132(12), pp. 126002. <https://doi.org/10.1289/EHP14754>.
2. Drew, J., Christie, S.D., Tyedmers, P., Smith-Forrester, J., & Rainham, D. (2021) 'Operating in a climate crisis: A state-of-the-science review of life cycle assessment within surgical and anaesthetic care', *Environmental Health Perspectives*, 129(7), pp. 076001. <https://doi.org/10.1289/EHP866>.
3. PMC (2023) 'It is estimated that HCWs...'. *National Library of Medicine*. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9858835/> [Consulté le 27 février 2025].
4. European Environment Agency. (2025) 'Water scarcity conditions in Europe', *European Environment Agency*. Disponible sur : <https://www.eea.europa.eu/en/analysis/indicators/use-of-freshwater-resources-in-europe-1> [Consulté le 20 février 2025].
5. Kumari, A., Maurya, N.S., & Tiwari, B. (2020) 'Hospital wastewater treatment scenario around the globe', *Current Developments in Biotechnology and Bioengineering*, pp. 549-570. doi: 10.1016/B978-0-12-819722-6.00015-8. PMID: PMC7252247.
6. Hassoun-Kheir, N., et al. (2020) 'Comparison of antibiotic-resistant bacteria and antibiotic resistance genes abundance in hospital and community wastewater: A systematic review', *Science of the Total Environment*, 743, p. 140804. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140804> [Accessed 27 Feb 2025]. scitotenv.2020.140804. Consulté le 27 février 2025.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.molnlycke.be

Mölnlycke Health Care SA, Berchemstationstraat 72, boîte 2, 2600 Berchem, Belgique. Tél. 03 286 89 50.

Les marques, noms et logos de Mölnlycke sont déposés au niveau mondial par une ou plusieurs sociétés du groupe Mölnlycke Health Care. ©2025 Mölnlycke Health Care. Tous droits réservés. BFORS26-4

