



## **Vers un Label « Hôpital de Santé Environnementale » pour des soins durables et responsables**

**David Smadja<sup>1,2</sup> et Marin de Nebehay<sup>3</sup>**

1 : Université Paris Cité, Inserm PARCC et Hôpital Européen Georges Pompidou

2 : Responsable de la commission Santé du Laboratoire de la République

3 : Membre de la commission Environnement du Laboratoire de la République

### **Résumé :**

Face aux crises climatiques, sanitaires et sociales, le système hospitalier doit se réinventer. L'environnement est devenu un déterminant majeur de santé : pollution, dérèglement climatique, exposition aux substances toxiques ou inégalités territoriales ont un impact direct sur notre espérance de vie en bonne santé. L'hôpital, en première ligne face à ces pathologies, en est aussi paradoxalement une source : le secteur de la santé représente jusqu'à 10 % des émissions nationales de CO<sub>2</sub>. Il est temps de faire de l'hôpital un acteur clé de la transition écologique. Cette note propose la création d'un label national « Hôpital de Santé Environnementale », pour reconnaître et accompagner les établissements engagés dans une démarche de soin durable, responsable et adaptée à leur territoire. Inspiré du concept d'exposome, ce label valoriserait une approche intégrée du soin, tenant compte des expositions environnementales cumulées tout au long de la vie. Basé sur un référentiel évolutif, ce label couvrirait notamment : la réduction des émissions, la pertinence des soins, la formation aux enjeux environnementaux, la gestion des déchets, la mobilité bas carbone, la sobriété numérique et l'intégration de l'exposome dans les parcours de soins. Il laisserait une marge d'adaptation locale, permettant aux hôpitaux d'agir selon leurs spécificités territoriales (pollution, climat, accessibilité, densité médicale...).

Des exemples existent déjà : logistique décarbonée, mutualisation d'équipements, suppression d'examens inutiles, transport par drone ou vélo cargo. Mais ces initiatives restent isolées. Le label permettrait de fédérer, de structurer, et de rendre visible cette

dynamique. Pour réussir, cette transition devra s'appuyer sur un financement hybride, à l'image du modèle danois « Lighthouse Life Science » : alliances entre État, collectivités, entreprises et partenaires européens. Un fonds Santé & Climat pourrait orienter les financements existants (planification écologique, FEDER, EU4Health, certificats d'économie d'énergie) vers les établissements engagés, sans charge nouvelle pour les hôpitaux.

Faire de l'hôpital un acteur de la santé planétaire, ce n'est plus une option. C'est une urgence et une opportunité. Ce label incarne une nouvelle alliance entre soin, science et environnement — pour une médecine plus juste, plus durable, plus humaine.

### **Introduction :**

La convergence des crises environnementales et sanitaires appelle une transformation du fonctionnement de nos systèmes de santé. Ce que nous respirons, mangeons, ce à quoi nous sommes exposés au quotidien – dans nos logements, nos lieux de travail, nos territoires — impacte notre santé autant que notre patrimoine génétique<sup>1,2</sup>. Érosion de la biodiversité, dérèglement climatique, inégalités sociales, pollutions : ces facteurs déterminent directement l'état de santé des populations, avec des disparités marquées selon les territoires.

Lieu par excellence du soin, l'hôpital est en première ligne. Il accueille les pathologies induites par l'environnement, tout en contribuant lui-même à la crise écologique. Le système de santé français émet entre 40 et 61 millions de tonnes de CO<sub>2</sub> équivalent par an soit 6 à 10% de l'empreinte nationale carbone<sup>3</sup>. Une part importante de ces émissions provient de la fabrication, de l'usage et de l'élimination des médicaments et des dispositifs médicaux, qui représentent à eux seuls 50 % des gaz à effet de serre du secteur hospitalier selon l'AP-HP (2024). Les laboratoires de biologie médicale (LBM), cœur discret mais vital de la chaîne diagnostique, représentent près de 14 %

---

<sup>1</sup> Landrigan P et al. Lancet Planet Health. 2018 Dec;2(12):e515-e516. doi: 10.1016/S2542-5196(18)30226-2.

<sup>2</sup> Markandya A et al. Lancet Planet Health. 2018 Mar;2(3):e126-e133. doi: 10.1016/S2542-5196(18)30029-9.

<sup>3</sup> The Shift Project, *Décarboner la santé pour soigner durablement*, Rapport final, Avril 2023 (v2), p. 4 et p. 17.

de ces émissions <sup>4</sup>. Cette réalité, longtemps ignorée, place le secteur hospitalier devant une obligation d'exemplarité. Il ne s'agit plus seulement de soigner les corps, mais de repenser l'organisation du soin dans son environnement, et pour l'environnement. Dans les territoires où l'hôpital est souvent l'un des premiers employeurs, cette transformation peut devenir un levier de développement : filières d'éco-conception, emplois dans la logistique verte, formation des professionnels.

### **I. Un cadre scientifique robuste : l'exposome comme matrice**

Développé en 2005 par l'épidémiologiste Christopher Wild, le concept d'exposome offre le cadre pour penser cette transformation. Il désigne l'ensemble des expositions environnementales — chimiques, physiques, biologiques, climatiques et psychosociales – que subit un individu au cours de sa vie. Cette approche transversale complète le génome et permet de penser la santé non plus comme une succession d'événements cliniques isolés, mais comme une trajectoire modelée par des interactions constantes avec l'environnement <sup>5</sup>.

Biographie environnementale de chaque individu, l'exposome permet de comprendre pourquoi, à patrimoine génétique comparable, un habitant d'une vallée industrielle n'a pas la même espérance de vie en bonne santé qu'un résident d'une zone préservée. Il replace les inégalités de santé territoriale au cœur de nos analyses.

La recherche confirme que les effets des expositions sont souvent cumulatifs et parfois synergiques. Ce n'est pas un polluant isolé qui rend malade — c'est l'accumulation sur une vie entière, avec des périodes de vulnérabilité accrue : grossesse, petite enfance, grand âge<sup>6</sup>. Le Parlement européen a récemment adopté un cadre d'action structuré autour de sept dimensions : villes, substances chimiques, climat, citoyens, santé de l'enfant, vie professionnelle, pratique clinique<sup>7</sup>. La France, pionnière avec l'inscription

---

<sup>4</sup> Brunier J et al. Ann Biol Clin (Paris). 2025 Nov 21;83(5):477-496.

<sup>5</sup> Barouki R. Front Public Health. 2024 Apr 8;12:1361274.

de l'exposome dans la loi de modernisation du système de santé de 2016, dispose des bases pour aller plus loin.

Concrètement, l'exposome permet d'anticiper les effets sanitaires du changement climatique territoire par territoire : canicules, pics d'ozone, prolifération des pollens allergisants, émergence de pathogènes. Autant de risques inégalement répartis selon les régions. Autant d'outils pour adapter l'offre de soins aux vulnérabilités locales.

## **II. Le potentiel transformateur du secteur hospitalier**

Plusieurs expériences françaises démontrent qu'une transformation écologique de l'hôpital est non seulement possible, mais déjà engagée. À Bordeaux, le collectif Laboécolo réunit quinze disciplines autour de pratiques écoresponsables concrètes : réduction des plastiques, mutualisation des équipements, chimie verte, suppression des examens redondants <sup>6</sup>. À l'hôpital Gustave Roussy, la suppression de prescriptions systématiques non justifiées a permis une réduction de 62 % de certains examens comme l'amylasémie <sup>7</sup>. C'est l'illustration du « juste soin » un soin de qualité, adapté aux besoins du patient, sans surdiagnostic ni surprescription.

La logistique se réinvente aussi. À Paris, des vélos cargos relient les hôpitaux Saint-Louis et Lariboisière pour limiter les trajets carbonés <sup>8</sup>. À Marseille, un système de transport pneumatique relie les hôpitaux de la Timone et de la Conception en quelques minutes. Dans les Hauts-de-France, d'autres expérimentations intègrent les drones pour le transport de prélèvements biologiques dans les zones rurales <sup>9</sup>.

Ces initiatives démontrent qu'écologie et qualité des soins peuvent converger — souvent avec des gains d'efficience à la clé. Pourtant, elles restent dispersées, peu

---

<sup>6</sup> Cargou M et al. Laboécolo, le premier collectif interlaboratoires français engagé dans la transformation écologique au CHU de Bordeaux : genèse, exemples d'actions et perspectives, Revue Francophone des Laboratoires, Volume 2025, Issue 571,

<sup>7</sup> <https://www.anap.fr/s/bonnes-pratiques-orga-detailles/a06Jv00000EmTqsIAF/accompagner-la-juste-prescription-m%C3%A9dicale-%C3%A0-linstitut-gustave-rousseau>

<sup>8</sup> <https://hopital-lariboisiere.aphp.fr/mise-en-place-de-navette-en-velo-cargo-pour-le-transport-de-prelevements-de-biologie-entre-lhopital-saint-louis-lhopital-lariboisiere/>

<sup>9</sup> <https://www.francebleu.fr/emissions/l-info-d-ici-ici-nord/des-drones-pour-transporter-des-echantillons-medicaux-entre-les-hopitaux-de-valenciennes-et-maubeuge-7311096>

visibles, insuffisamment documentées. Les trois-quarts des étudiants en santé déclarent n'avoir reçu aucune formation aux enjeux climatiques et environnementaux<sup>3</sup>. L'enjeu est désormais de structurer ce qui n'existe encore qu'à l'état d'expérimentations.

### **III. La proposition d'un label : Hôpital de Santé Environnementale**

Pour amplifier cette dynamique, la création d'un label national « Hôpital de Santé Environnementale » s'impose. Ce label reconnaîtrait les établissements engagés dans une démarche globale et documentée de transition écologique appliquée au soin. Il permettrait d'harmoniser les bonnes pratiques, d'en faciliter le déploiement à grande échelle, et de mobiliser les équipes autour d'un référentiel commun. Ce label doit également être conçu comme un outil adaptable, permettant à chaque territoire d'intégrer ses spécificités sanitaires, environnementales et logistiques. Il s'agirait de fixer un socle commun de critères nationaux tout en laissant aux établissements une marge de manœuvre pour adapter leur démarche aux réalités locales : pollution industrielle, risques climatiques, urbanisation, accessibilité, ou encore densité médicale. Cette approche différenciée renforcerait l'appropriation du label par les équipes, tout en favorisant des solutions concrètes, co-construites avec les collectivités et les professionnels. Elle permettrait également de mieux articuler la démarche avec les dynamiques territoriales existantes (Contrats Locaux de Santé <sup>10</sup>, les Plans climat-air-énergie territorial PCAET <sup>11</sup>, démarches Zéro artificialisation nette ZAN <sup>12</sup>, etc.), dans une logique d'intégration et non de superposition.

Le label couvrirait plusieurs axes : la gouvernance écoresponsable ; la réduction des émissions directes et indirectes (Scope 1, 2, 3) <sup>13</sup>; la pertinence diagnostique et thérapeutique ; la gestion des déchets (en particulier les plastiques, les DASRI, les solvants) ; la mobilité des personnels ; la sobriété numérique ; la formation des

---

<sup>10</sup> <https://www.ars.sante.fr/les-contrats-locaux-de-sante>

<sup>11</sup> <https://agirpourlatransition.ademe.fr/collectivites/conseils/amenagement/pcaet>

<sup>12</sup> <https://www.vie-publique.fr/eclairage/287326-zero-artificialisation-nette-zan-des-sols-ou-en-est>

<sup>13</sup> <https://bigmedia.bpifrance.fr/nos-dossiers/scope-1-2-et-3-du-bilan-carbone-definition-perimetres-exemples>

soignants ; et l'intégration de l'exposome dans les parcours de soins. Il s'agirait d'un label évolutif, aligné sur les recommandations scientifiques et intégrable aux démarches de certification qualité existantes.

Pour les établissements labellisés, ce serait un facteur d'attractivité : auprès des patients, auprès des professionnels de santé dans un contexte de tensions sur les recrutements. Pour les élus locaux, un levier de valorisation de leur offre de soins.

#### **IV. Un financement hybride, inspiré du modèle danois**

Pour soutenir cette transformation, il est proposé de s'inspirer du modèle de partenariat public-privé développé au Danemark dans le cadre du programme *Lighthouse Life Science*<sup>14</sup>. Lancé en 2022 dans la « région Capitale du Danemark », ce programme réunit municipalités, entreprises, fonds de pension et universités autour d'objectifs de long terme (horizon 2030), avec des financements hybrides associant fonds publics, fonds européens et cofinancement privé<sup>1516</sup>. Un modèle qui a fait ses preuves : il permet de mutualiser les risques, d'accélérer les investissements et de faire émerger des solutions adaptées aux réalités territoriales. La transformation verte hospitalière pourrait bénéficier d'une architecture similaire.

En France, plusieurs leviers existent déjà : crédits de la planification écologique, fonds européens (FEDER<sup>17</sup>, EU4Health<sup>18</sup>), certificats d'économie d'énergie. Un fonds « Santé et Climat » dédié permettrait d'orienter ces ressources vers les établissements engagés, sans créer de charge nouvelle pour les finances hospitalières. L'enjeu n'est pas d'inventer des financements — c'est de mieux utiliser ceux qui existent.

---

<sup>14</sup> <https://healthcaredenmark.dk/national-strongholds/public-private-partnerships/lighthouse-life-science/>

<sup>15</sup> Healthcare Denmark, Lighthouse Life Science

<sup>16</sup> <https://healthcaredenmark.dk/media/xzpijqf/recommendations-from-the-partnership-evaluation-of-lighthouse-life-science-healthy-weight.pdf>

<sup>17</sup> <https://www.europe-en-france.gouv.fr/fr/fonds-europeens-2014-2020/fonds-europeen-developpement-regional-feder>

<sup>18</sup> <https://eu4health.eu/>

Ce fonds financerait les projets d'investissement, de formation et d'innovation organisationnelle dans les établissements volontaires. Il créerait une dynamique d'émulation entre territoires, entre établissements publics et privés. Une reconnaissance pour les pionniers, un signal pour les autres.

### **Conclusion : faire de l'hôpital un acteur de la santé planétaire**

Le temps n'est plus à l'expérimentation marginale, mais à une mobilisation systémique. Il s'agit de faire de l'hôpital non seulement un lieu de soins, mais un acteur exemplaire dans la lutte contre la crise environnementale. Le label « Hôpital de Santé Environnementale » incarne cette ambition : il structure une vision, encourage les transitions, rend visibles les engagements, et fédère les équipes.

Dans cette dynamique, l'environnement devient non plus un « facteur externe », mais une composante intégrée du soin et du service public. La transformation du système hospitalier vers la durabilité est une opportunité : celle d'une médecine plus juste, plus préventive, plus humaine, et profondément alignée avec les enjeux du siècle.