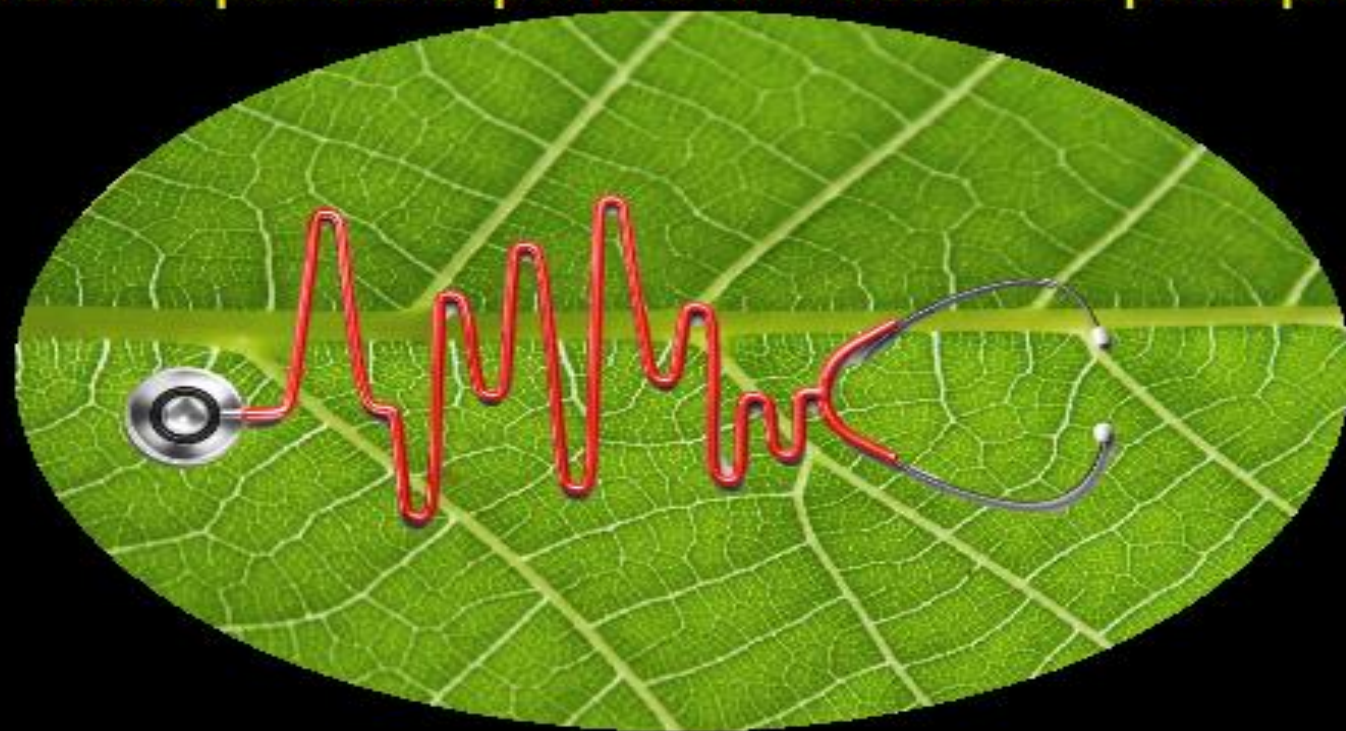


*La Société Genevoise de Pédiatrie et le Centre de médecine de premier recours vous invite
à une conférence publique autour du thème :*

POUR UNE MEDECINE DE FAMILLE DURABLE

Un état des lieux présenté par des experts & une discussion publique suivie d'un apéritif



Le 26 avril 18h30 à la Maison Internationale des Associations

Salle Gandhi 15 rue des Savoises 1205 Genève



Hôpitaux
Universitaires
Genève

CENTRE DE MÉDECINE
DE PREMIER RECOURS



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

durabilité

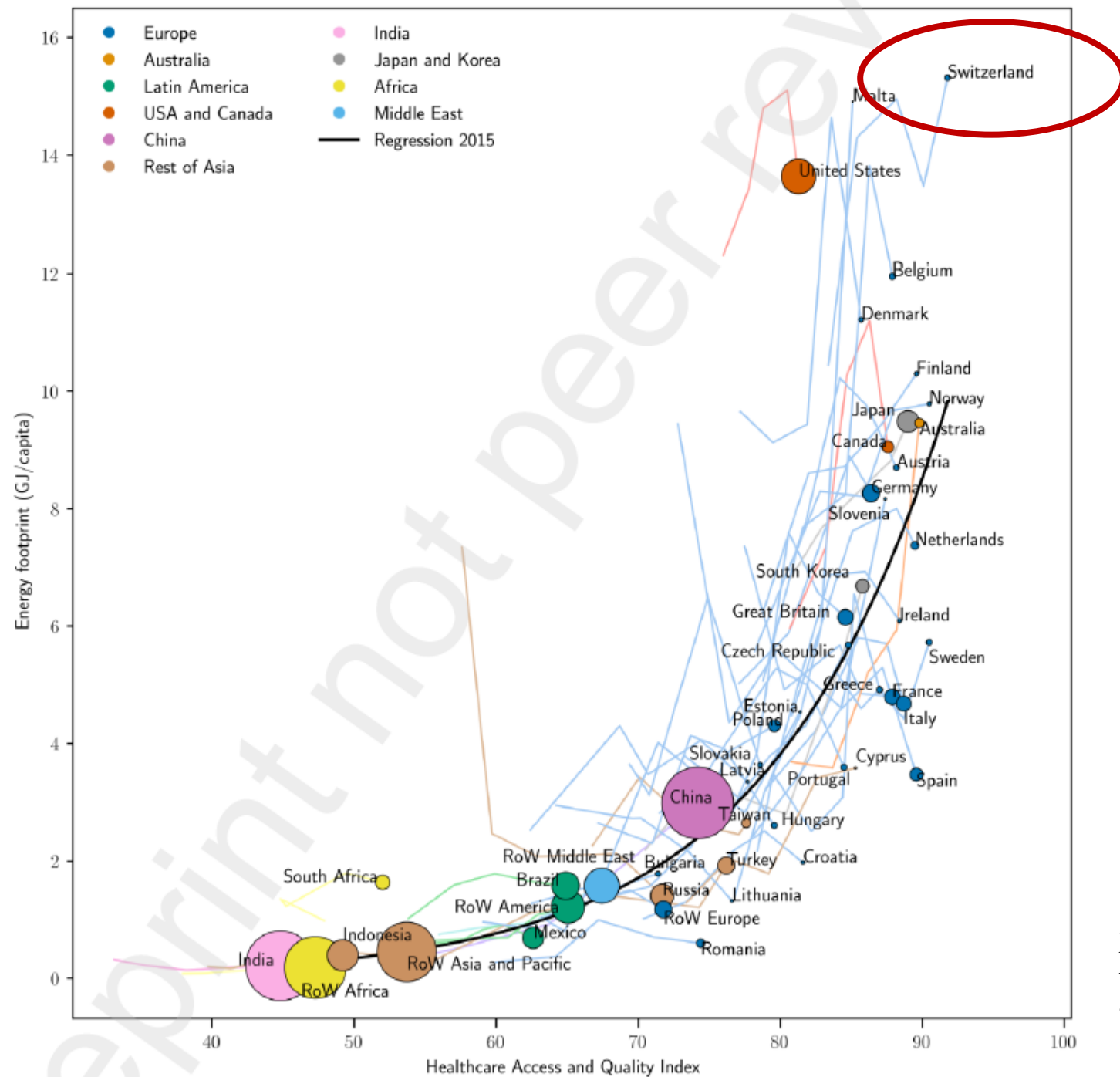
nom féminin

(bas latin *durabilitas*, -*atis*)

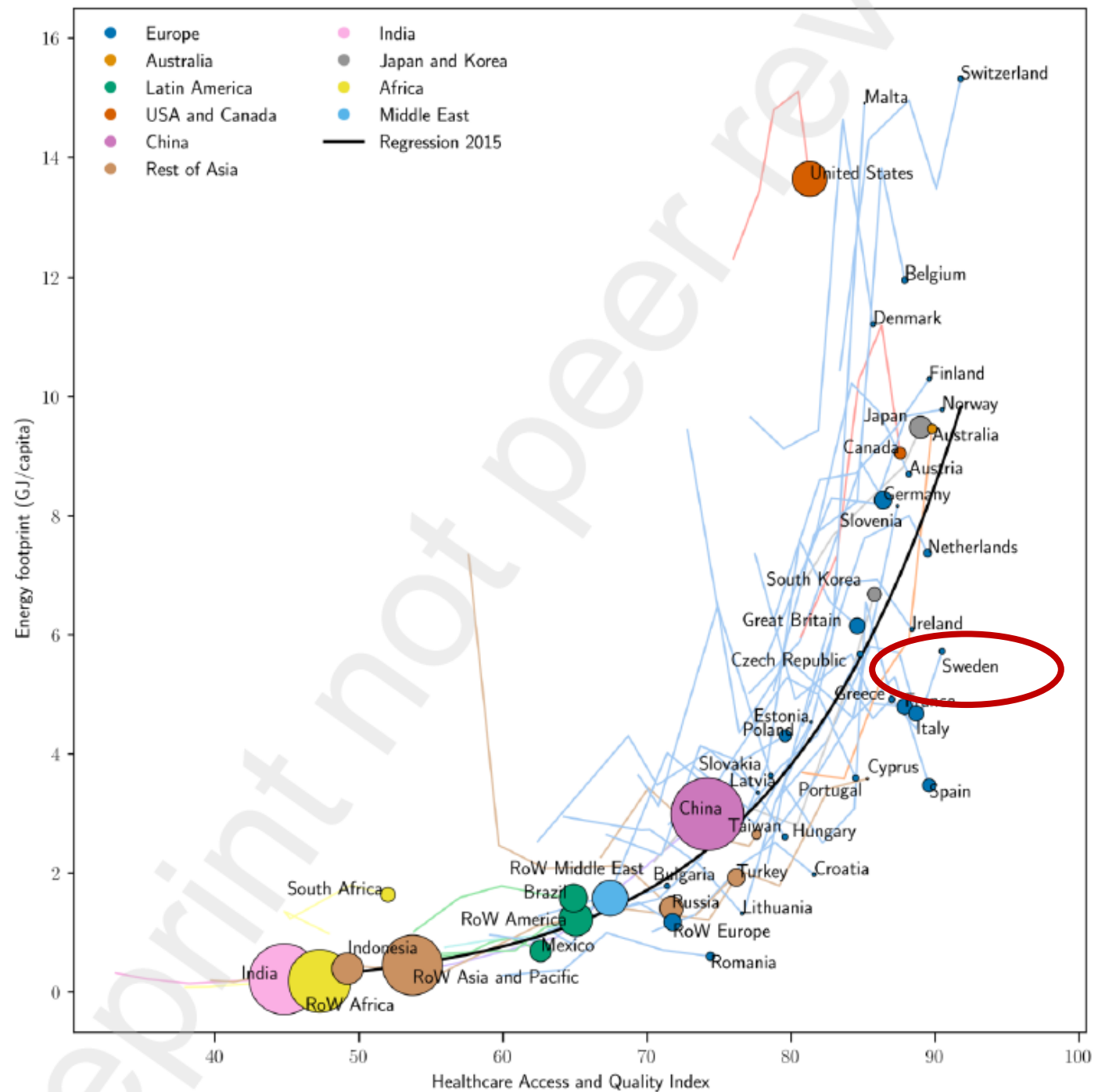
1. Qualité de ce qui est durable.
2. Propriété de résistance des bois vis-à-vis d'agressions physiques et biologiques. (On l'accroît par des techniques de préservation.)
3. Espace de temps durant lequel un bien est apte à satisfaire un besoin auquel il correspond.
4. Durée au-delà de laquelle il n'est plus rentable de maintenir en état un équipement.

Écologie

5. Caractère de ce qui est réalisé selon les critères du développement durable.



Andrieu *et al.* The exponential relationship between healthcare systems' resource footprints and their access and quality: a study of 49 regions between 1995 and 2015. *The lancet preprint* August 2022.



Andrieu *et al.* The exponential relationship between healthcare systems' resource footprints and their access and quality: a study of 49 regions between 1995 and 2015. *The lancet preprint* August 2022.

Défis, objectifs et principaux axes politiques

4 défis



Transformation
technologique et
numérique



Évolution
démographique
et sociale



Soins de grande
qualité avec un système
financièrement viable



Chances de
vivre en bonne
santé

8 objectifs



1. Exploiter les données
de santé et les technologies



2. Renforcer les compétences
en matière de santé



3. Garantir les soins
et le financement



4. Vieillir en bonne santé



5. Augmenter
la qualité des soins



6. Maîtriser les coûts et décharger
les ménages à faible revenu



7. Améliorer la santé
grâce à un meilleur environnement



8. Mettre l'accent
sur la santé au travail

16 principaux axes politiques

▶ 1.1 Promotion de la numérisation et exploitation des données

▶ 1.2 Définition de l'utilisation des nouvelles technologies

▶ 2.1 Information optimisée des citoyennes et citoyens

▶ 2.2 Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies

▶ 3.1 Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée

▶ 3.2 Optimisation du financement des soins de longue durée

▶ 4.1 Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles

▶ 4.2 Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents

▶ 5.1 Renforcement des soins coordonnés

▶ 5.2 Amélioration des traitements médicaux

▶ 6.1 Aiguillage de l'évolution des coûts

▶ 6.2 Optimisation de la réduction individuelle des primes

▶ 7.1 Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement

▶ 7.2 Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage

▶ 8.1 Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé

▶ 8.2 Promotion d'un environnement de travail sain

Défis, objectifs et principaux axes politiques

4 défis



Transformation
technologique et
numérique



Évolution
démographique et
sociale



Soins de grande
qualité avec un système
financièrement viable



Chances de
vivre en bonne
santé

8 objectifs



1. Exploiter les données
de santé et les technologies



2. Renforcer les compétences
en matière de santé



3. Garantir les soins
et le financement



4. Vieillir en bonne santé



5. Augmenter
la qualité des soins



6. Maîtriser les coûts et décharger
les ménages à faible revenu



7. Améliorer la santé
grâce à un meilleur environnement



8. Mettre l'accent
sur la santé au travail

16 principaux axes politiques

► 1.1 Promotion de la numérisation et exploitation des données

► 1.2 Définition de l'utilisation des nouvelles technologies

► 2.1 Information optimisée des citoyennes et citoyens

► 2.2 Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies

► 3.1 Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée

► 3.2 Optimisation du financement des soins de longue durée

► 4.1 Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles

► 4.2 Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents

► 5.1 Renforcement des soins coordonnés

► 5.2 Amélioration des traitements médicaux

► 6.1 Aiguillage de l'évolution des coûts

► 6.2 Optimisation de la réduction individuelle des primes

► 7.1 Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement

► 7.2 Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage

► 8.1 Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé

► 8.2 Promotion d'un environnement de travail sain

Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention (PSP) 2030



Vision

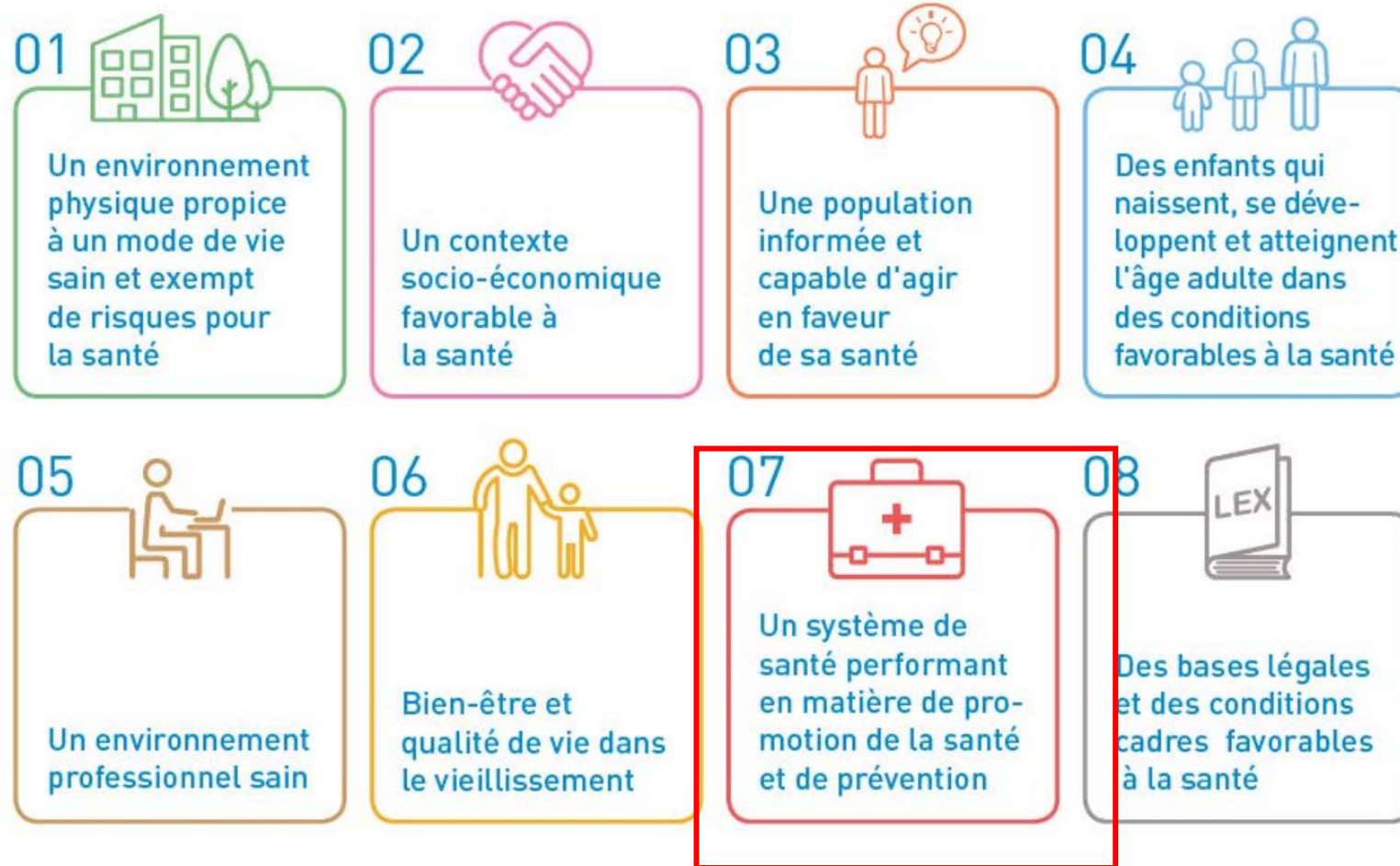
A l'horizon 2030, le canton de Genève se situe à l'avant-garde en matière d'espérance de vie en bonne santé et de bien-être physique, mental et social.

Mission

Le canton de Genève met en œuvre une politique de promotion de la santé et de prévention qui répond aux besoins de santé de l'être humain durant toutes les phases de la vie, en portant une attention particulière aux besoins des populations les plus exposées aux inégalités de santé.

Elle agit de façon multisectorielle autant sur l'environnement physique et socio-économique que sur les facteurs comportementaux, le système de santé ou encore le cadre légal.

8 axes stratégiques prioritaires



« Une maison de santé est une structure regroupant une équipe pluri-professionnelle dispensant dans ses murs et hors de ses murs des soins de premier recours. Elle s'adresse à l'ensemble de la population d'un territoire. Elle s'inscrit dans une approche de prévention et promotion de la santé et intègre les soins favorisant notamment le maintien à domicile. Elle s'appuie sur un projet de santé pour les usagers et un projet professionnel pour le réaliser. Elle est un lieu qui favorise la formation, l'inter professionnalisme et l'utilisation d'outils communs dans les prises en charge. La maison de santé travaille en partenariat avec le réseau local. Elle s'inscrit dans les objectifs définis par la planification sanitaire cantonale du 31 mai 2017. »

durabilité

nom féminin

(bas latin *durabilitas*, -atis)

1. Qualité de ce qui est durable.
2. Propriété de résistance des bois vis-à-vis d'agressions physiques et biologiques. (On l'accroît par des techniques de préservation.)
3. Espace de temps durant lequel un bien est apte à satisfaire un besoin auquel il correspond.
4. Durée au-delà de laquelle il n'est plus rentable de maintenir en état un équipement.

Écologie

5. Caractère de ce qui est réalisé selon les critères du développement durable.

Dr. Nicolas Perone

Médecin interne généraliste, DTMH

Chargé d'enseignement à l'Université de Genève

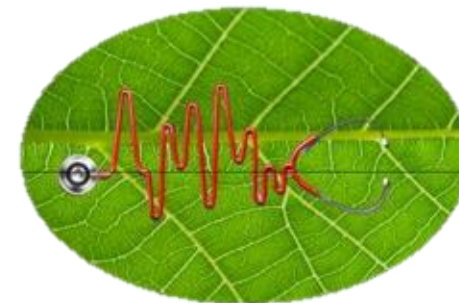
Institut de Médecine de Famille et de l'Enfance
(IuMFE)



Maison de Santé et Durabilité l'exemple de Lancy

26 avril 2023

Dr Nicolas Perone, FMH Médecine Interne, DTMH
Chargé d'enseignement à l'Université de Genève
Institut de Médecine de Famille et de l'Enfance (IuMFE)
Service de Médecine de Premier Recours - HUG



La maison de santé à Genève

Réponse:

aux besoins de la population vieillissante,
à l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et
à la surcharge du système de soins.

Résultats attendus:

1. Diminution des hospitalisations inappropriées
2. Désengorgement des services d'urgences
3. Valorisation du maintien à domicile
4. Prévention et de promotion de la santé



Projet Maison de Santé (MdS) – Lancy

Prise en charge en équipe interprofessionnelle du patient, avec:

- un registre des patients complexes / chroniques
- une coordinatrice en médecine ambulatoire
- des réunions interprofessionnelles
- le plan de soins partagé
- des cercles de qualité interprofessionnels
- la mesure de la complexité et de l'interprofessionnalité
- la mesure de l'économicité

La maison de santé et la consommation des ressources

1. Moins d'hôpital
2. Moins d'urgences
3. Moins de redondance de prestations et des analyses

Car:

Prévention et promotion de la santé

Proactivité et réactivité

Dynamique d'équipe: coordination et communication

Planification: plan de soins partagé

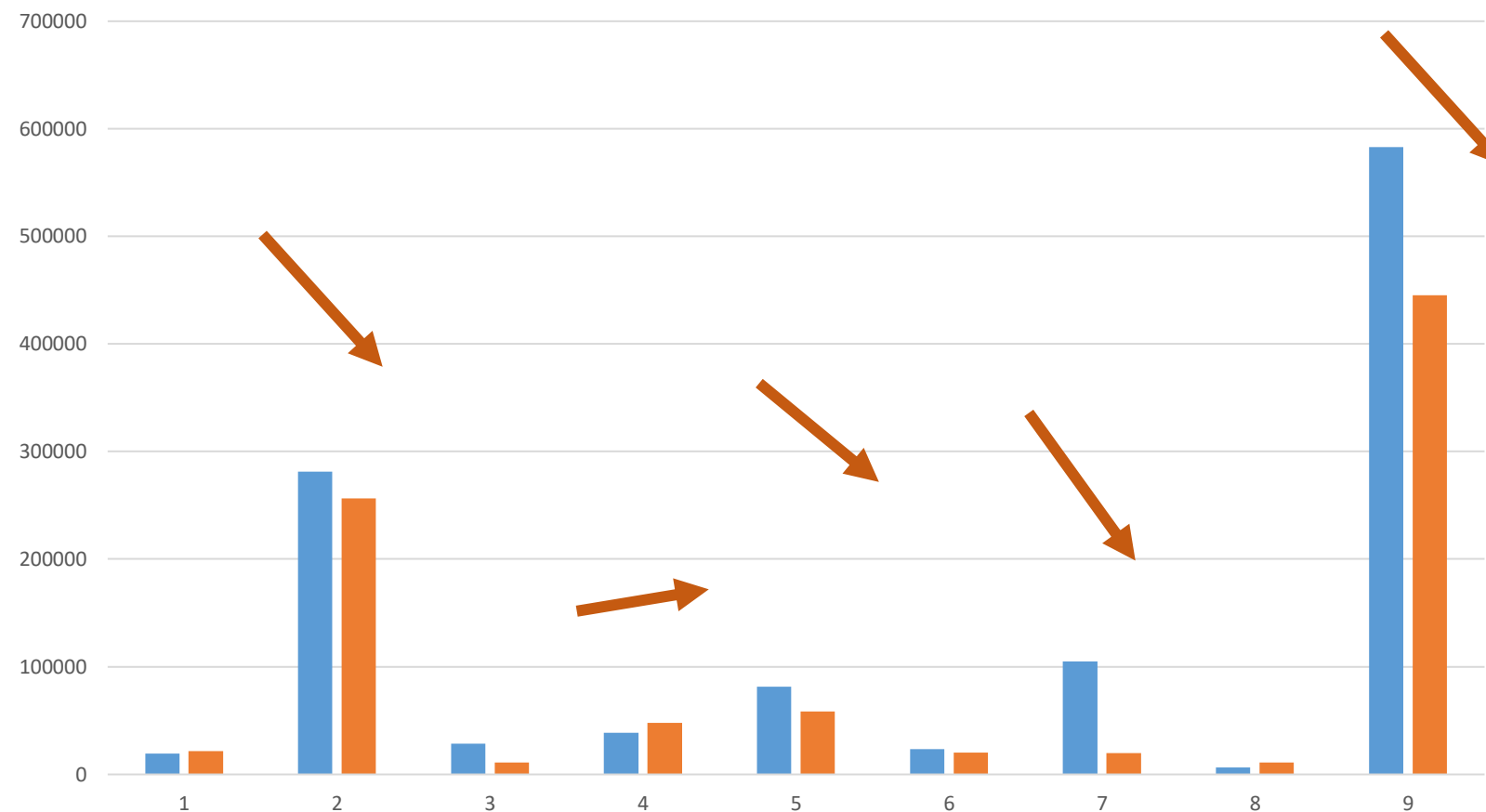
-> Diminution des événements indésirables et non-planifiés

Coûts de neuf patients:

avant l'équipe

avec l'équipe

15'284 de moins par patient et par an

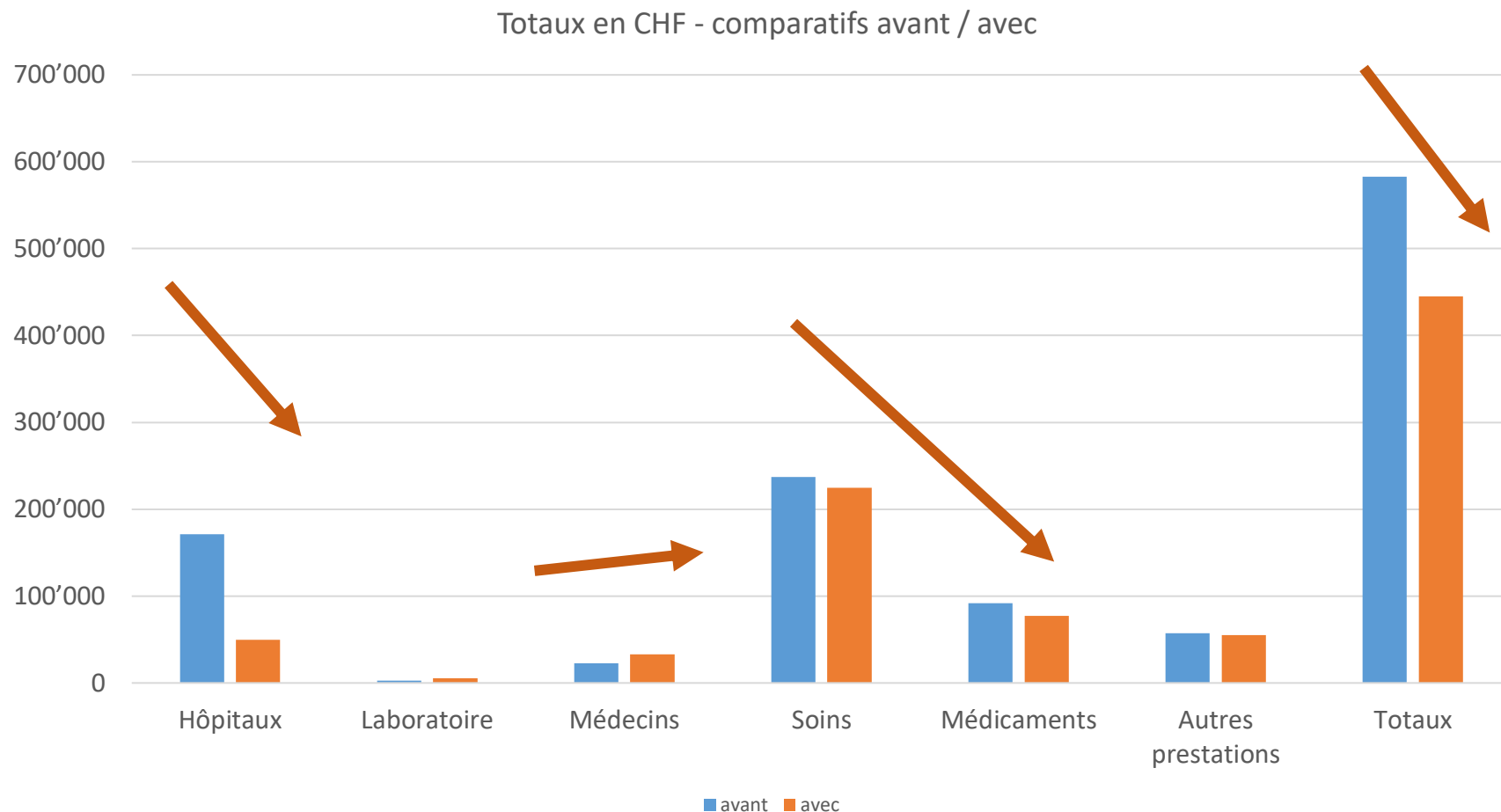


	avant l'équipe	avec l'équipe	Total	Différence en %	Différence somme
Total collectif	582'758	445'205	1'027'964	-24%	137'552

Coûts de neuf patients:

avant l'équipe

avec l'équipe



Moins d'hospitalisations,
très coûteuses en
ressources et difficilement
vécues par le patient et sa
famille

Moins d'utilisation des
soins et des médicaments
grâce à la planification

Moins d'utilisation des
ressources et diminution
des coûts totaux

140 interviews:

Extrait du ressenti d'une proche-aidante

Proche-aidante : «*ces réunions de réseau ont été extrêmement précieuses, je me sentais très seule (...) donc le fait de construire autour, c'était essentiel pour moi ça a fait toute la différence. Aussi j'ai une sœur, et avec elle on n'était pas forcément d'accord. Et d'avoir les professionnels autour qui me rassurent, et qui ont la même opinion, pas pour me faire plaisir, mais parce qu'ils sont professionnels et savent de quoi ils parlent, m'a vraiment beaucoup aidée.*»

Le ressenti des intervenants (140 interviews)

	Démuni	Submergé	Découragé	Déçu	Contrariété	Tristesse	Anxiété
Sans équipe	3	9	6	3	33	3	20
Avec équipe	1	2	4	2	17	1	2

-> Diminution du nombre d'occurrence d'émotions négatives avec l'équipe interprofessionnelle

Le ressenti des intervenants (140 interviews)

	Sympathie	Rassuré.e	Satisfaction
Sans équipe	0	0	1
Avec équipe	2	47	83

-> Augmentation du nombre d'occurrence d'émotions positives avec l'équipe interprofessionnelle


Conclusion et prochaines étapes

Notre projet montre:

- la faisabilité de sa mise en place
- la satisfaction des patient-es et des personnes impliquées
- la réduction des hospitalisations et de l'utilisation des ressources
- la nécessité d'un engagement politique

Le nombre de maison de santé doit se multiplier et leurs activités s'étendre:

1. Intégration d'autres professionnels comme les pharmaciens et les soins à domicile.
2. Amélioration de la coordination avec d'autres professionnels du secteur social
3. Intégration d'activités de prévention primaire et de promotion de la santé

 **durable**

adjectif

(bas latin *durabilis*)

1. De nature à durer longtemps, qui présente une certaine stabilité, une certaine résistance : Une influence durable.

La santé à l'école

RECOMMANDATIONS OFSP 2022

L'école est un lieu où les enfants et les jeunes passent une bonne partie de leurs années de formation. Les espaces qu'ils traversent, les règles qui en définissent le cadre et les habitudes acquises auront avec de ce qu'ils y apprennent une influence sur leur santé d'adultes.

Office fédéral de la santé
publique OFSP
Division Prévention des
maladies non transmissibles

Développer un **climat scolaire** favorable à la santé psychique offre aux élèves un cadre positif permettant leur épanouissement, leur bien-être et leur sentiment d'appartenance à l'école. La **participation des élèves** à la vie scolaire est aussi un point central.

La **plupart des possibilités d'action se situent au niveau structurel**. Les mesures à mettre en œuvre dépendent en partie du contexte de l'établissement (nombre d'élèves, nombre d'enseignant-e-s, nombre de sites, contexte social, migration, etc.). D'autre part, un prérequis essentiel au soutien de la santé psychique des élèves est de **prendre soin des enseignant-e-s, de leur santé psychosociale** et de leurs besoins¹.



Le coût du manque d'investissement

Pourtant, les gouvernements et les sociétés continuent d'investir bien trop peu dans la promotion, la protection et la prise en charge de la santé mentale des enfants, des jeunes et des personnes qui s'occupent d'eux.

Très lourd sur le plan économique, le coût de cette négligence représente une perte de potentiel humain de 387,2 milliards de dollars É.-U. pour les économies nationales chaque année. Dans la vie des personnes concernées, en revanche, il est incalculable.

- Soutenir les familles, les parents et les personnes ayant la charge d'enfants ;
- Garantir le soutien de la santé mentale en milieu scolaire ;
- Renforcer et équiper les divers systèmes et leur personnel, afin de leur donner les moyens de répondre aux problématiques complexes ;
- Améliorer la collecte de données et d'éléments de preuve, ainsi que la recherche.

Défis, objectifs et principaux axes politiques

4 défis



Transformation
technologique et
numérique



Évolution
démographique et
sociale



Soins de grande
qualité avec un système
financièrement viable



Chances de
vivre en bonne
santé

8 objectifs

1.  Exploiter les données de santé et les technologies
2.  Renforcer les compétences en matière de santé
3.  Garantir les soins et le financement
4.  Vieillir en bonne santé
5.  Augmenter la qualité des soins
6.  Maîtriser les coûts et décharger les ménages à faible revenu
7.  Améliorer la santé grâce à un meilleur environnement
8.  Mettre l'accent sur la santé au travail

16 principaux axes politiques

- ▶ 1.1 Promotion de la numérisation et exploitation des données
- ▶ 1.2 Définition de l'utilisation des nouvelles technologies
- ▶ 2.1 Information optimisée des citoyennes et citoyens
- ▶ 2.2 Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies
- ▶ 3.1 Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée
- ▶ 3.2 Optimisation du financement des soins de longue durée
- ▶ 4.1 Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles
- ▶ 4.2 Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents
- ▶ 5.1 Renforcement des soins coordonnés
- ▶ 5.2 Amélioration des traitements médicaux
- ▶ 6.1 Aiguillage de l'évolution des coûts
- ▶ 6.2 Optimisation de la réduction individuelle des primes
- ▶ 7.1 Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement
- ▶ 7.2 Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage
- ▶ 8.1 Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé
- ▶ 8.2 Promotion d'un environnement de travail sain

8 axes stratégiques prioritaires



Plusieurs priorités par axe



AXE 4

**Des enfants qui naissent, se développent
et atteignent l'âge adulte dans des
conditions favorables à la santé**

- > Garantir des conditions de naissance favorables à la santé
- > Favoriser le développement des compétences intellectuelles, psychosociales, affectives et professionnelles des enfants et des jeunes
- > Protéger les enfants et les jeunes des risques pour leur santé

Un système de santé durable pour la Suisse

Feuille de route des Académies suisses des sciences



Pour des services de santé suisses
durables dans les limites planétaires

Umweltbewusste Gesundheits-
versorgung in der Schweiz

trier sur la satisfaction des besoins essentiels, dans une optique de suffisance et d'équité. Considérant que les plus jeunes et les générations futures seront les plus touchées par les urgences écologiques et climatiques, il importe d'accorder une attention particulière à leur implication ainsi qu'au dialogue intergénérationnel dans les processus démocratiques et décisionnels.

— 2.	Facteurs susceptibles de remettre en question la durabilité de la médecine	13
2.1.	Le bénéfice des interventions médicales n'est pas toujours existant, il est souvent surestimé ou mal interprété	13
2.2.	La médecine éveille – et est confrontée à – des attentes irréalistes	15
2.3.	Les ressources en professionnels de la santé ne sont pas garanties	16
2.4.	Les ressources financières de la médecine ne sont pas illimitées	17
2.5.	Le système de santé fixe souvent des incitations fausses.....	18

DES SOLUTIONS

Partenariat renforcé entre le DIP et les prestataires de la santé

Mises en place de solutions adaptées et coordonnées, ex:

Outils pédagogiques

Remédiation

Si nécessaire, solutions médicales

Etudes, transparence des chiffres, transmission de l'information



Investissement, engagement, reconnaissance et soutien des enseignants et des thérapeuteues

Solutions non médicales ou « démedicalisantes » à mettre en oeuvres

De nouveaux paradigmes: application de la recherche

Review > [NASN Sch Nurse](#). 2022 Mar;37(2):79-82. doi: 10.1177/1942602X211058783.

Epub 2021 Dec 10.

School Garden Benefits: Health Promotion and Environmental Conservation

[Gina K Alexander](#)¹, [Donald R Grannum](#)²

Affiliations + expand

PMID: 34889123 DOI: [10.1177/1942602X211058783](#)

Abstract

Garden-based learning promotes environmental awareness, health, and wellness across the school community and beyond. In this article, we review the literature on the benefits of school gardening and describe firsthand experiences for garden success. By sharing lessons learned, our aim is to inspire school nurses to join forces with like-minded teachers and staff or take the lead to build capacity in their school for gardening and a green culture dedicated to the conservation of natural resources.



Dre. Virginie Chaves-Vischer

Pédiatrie, spécialiste en neuropédiatrie

Sur-médicalisation des difficultés scolaires

Virginie Chaves Vischer

Pédiatre-neuropédiatre

Centre Médical des Eaux-Vives

26.04.2023



Constat

- Hausse des consultations médicales pour problèmes scolaires
- Hausse des demandes de certificats médicaux (aménagement, soutien et adaptations pédagogiques, dispenses, absences...).
Aménagements: 3.7% élèves en 2013, 12.8 % en 2022
- Hausse des justifications médicales pour un ordinateur en classe
- Hausse des réunions de réseau scolaire, procédures administratives (procédures d'évaluation spécialisées) pour les médecins
- Hausse des élèves avec mesures d'enseignement spécialisé

Nous ne sommes pas les seuls! Cf autres cantons, pays...

Quelles difficultés scolaires?

pour neuropédiatres

Difficultés scolaires (retard d'apprentissage, diff. d'adaptation, comportementales), pas forcément médicales



Troubles spécifiques du développement (DYS-fonction cérébrale: langage écrit, maths, geste-praxies, visuo-spatiales, fonctions attentionnelles/exécutives, de socialisation)

Troubles neuro-psychiatriques (comportement, émotionnel, relationnel)

Maladies non neurologiques



Handicap neurologique (Infirmité motrice cérébrale, déficience mentale, trouble du spectre autistique..)

Le réseau de soins à Genève

- 5 neuropédiatres en privé. Neuropédiatres aux HUG
- Pédiatres de 1^{er} recours, dont certains formés sur les troubles du développement et des apprentissages de l'enfant
- Psychiatres privés, HUG et OMP
- Réseau pour bilan complémentaire: logopédistes, psychomotricien.nes, ergothérapeutes, psychologues, psychopédagogues...

LONGUE LISTE D'ATTENTE!

Comment en est-on arrivés là ?

- Facteurs éducatifs (parents)
- Facteurs pédagogiques (enseignants)
- Facteurs sociétaux, modes de vie, diversité culturelle, économique, linguistique
- Facteurs médicaux, excès de diagnostics, changement de pratique des jeunes pédiatres
- Augmentation des problèmes cognitifs, émotionnels, relationnels chez les enfants (prématurité, âge parental, facteurs environnementaux, écrans) ?

Que faire ? Pistes de réflexion

- Mieux comprendre les erreurs, études de terrain (enfants, écoles, parents, soignants)
- Intervention auprès des parents (pédiatres)
- Actions au niveau de l'école: formations, conseils, soutien aux enseignant.es (équipes pluridisciplinaires)
- Changer nos pratiques médicales (smart medicine)
- Promouvoir un meilleur mode de vie
- Partenariat, échanges, école-soignants- enfants-parents
- Agir tôt, chez les petits enfants < 7 ans
- Respecter la diversité des modes de développement des enfants (plasticité cérébrale)

En conclusion

- Constat d'un accroissement de consultations médicales pour des problèmes scolaires, pas forcément pathologiques
- Inquiétudes des médecins d'une surcharge des spécialistes et thérapeutes par des problèmes non médicaux, qui prennent la place des pathologies neurologiques
- Besoin d'une meilleure compréhension de la situation, et d'une discussion sur des actions coordonnées, un partenariat médecins-écoles-canton

référence

- Rapport du conseil d'état au grand conseil sur l'évolution de l'école plus inclusive, 25.01.2023

durabilité

nom féminin

(bas latin *durabilitas*,



**Nations
Unies**

Paix, dignité et égalité
sur une planète saine

1. Qualité de ce qui est

2. Propriété de résister
par des techniques

En 1987, la Commission Brundtland des Nations Unies a défini la durabilité comme " la satisfaction des besoins des générations présentes sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins ".

Aujourd'hui, près de 140 pays développés dans le monde cherchent à répondre à leurs besoins de développement, mais avec la menace croissante du changement climatique, des efforts concrets doivent être faits pour s'assurer que le développement actuel n'a pas d'effets négatifs sur les générations futures.

3. Espace de temps durant lequel un bien est apte à satisfaire un besoin auquel il correspond.

4. Durée au-delà de laquelle il n'est plus rentable de maintenir en état un équipement.

Écologie

5. Caractère de ce qui est réalisé selon les critères du développement durable.

Chaque tonne d'émissions de CO₂ contribue au réchauffement de la planète

Global surface temperature increase since 1850-1900 (°C) as a function of cumulative CO₂ emissions (GtCO₂)

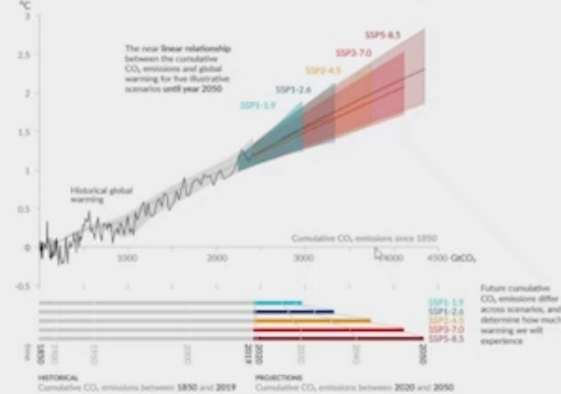


Figure qui est la base des budgets de carbone

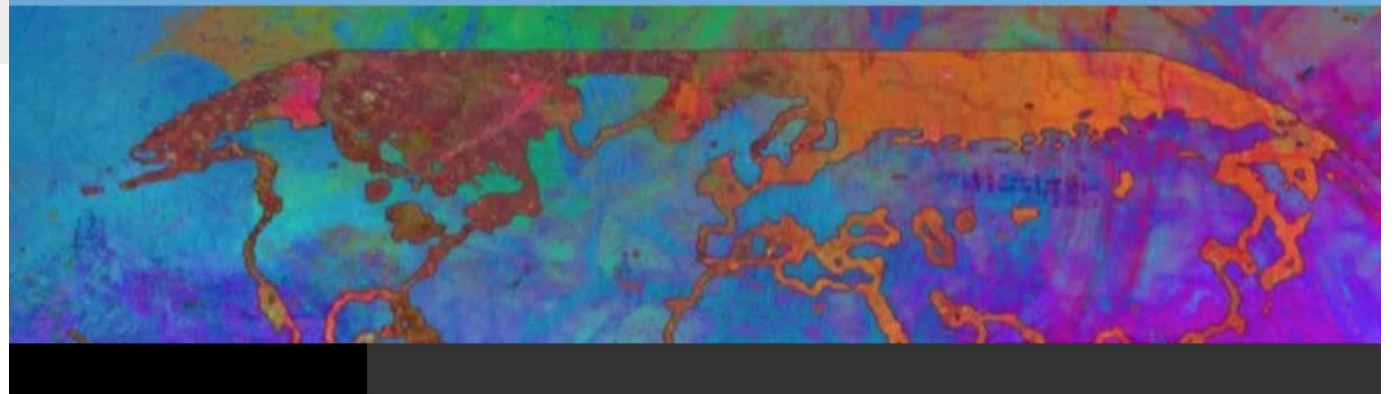
Condition pour stabiliser le climat : **zéro** émissions nettes

Encore des doutes...
Des trajectoires qui peuvent encore être infléchies...

5/3/2022

Le changement global du climat : Ce qu'on sait, et pourquoi on le sait

Gerhard Krinner, IGE/CNRS Grenoble – gerhard.krinner@cnrs.fr



Conférence état des lieux : dernier rapport du GIEC

Krinner Gerhard

Défis, objectifs et principaux axes politiques

4 défis



Transformation
technologique et
numérique



Évolution
démographique
et sociale



Soins de grande
qualité avec un système
financièrement viable



Chances de
vivre en bonne
santé

8 objectifs



1. Exploiter les données
de santé et les technologies



2. Renforcer les compétences
en matière de santé



3. Garantir les soins
et le financement



4. Vieillir en bonne santé



5. Augmenter
la qualité des soins



6. Maîtriser les coûts et décharger
les ménages à faible revenu



7. Améliorer la santé
grâce à un meilleur environnement



8. Mettre l'accent
sur la santé au travail

16 principaux axes politiques

▶ 1.1 Promotion de la numérisation et exploitation des données

▶ 1.2 Définition de l'utilisation des nouvelles technologies

▶ 2.1 Information optimisée des citoyennes et citoyens

▶ 2.2 Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies

▶ 3.1 Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée

▶ 3.2 Optimisation du financement des soins de longue durée

▶ 4.1 Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles

▶ 4.2 Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents

▶ 5.1 Renforcement des soins coordonnés

▶ 5.2 Amélioration des traitements médicaux

▶ 6.1 Aiguillage de l'évolution des coûts

▶ 6.2 Optimisation de la réduction individuelle des primes

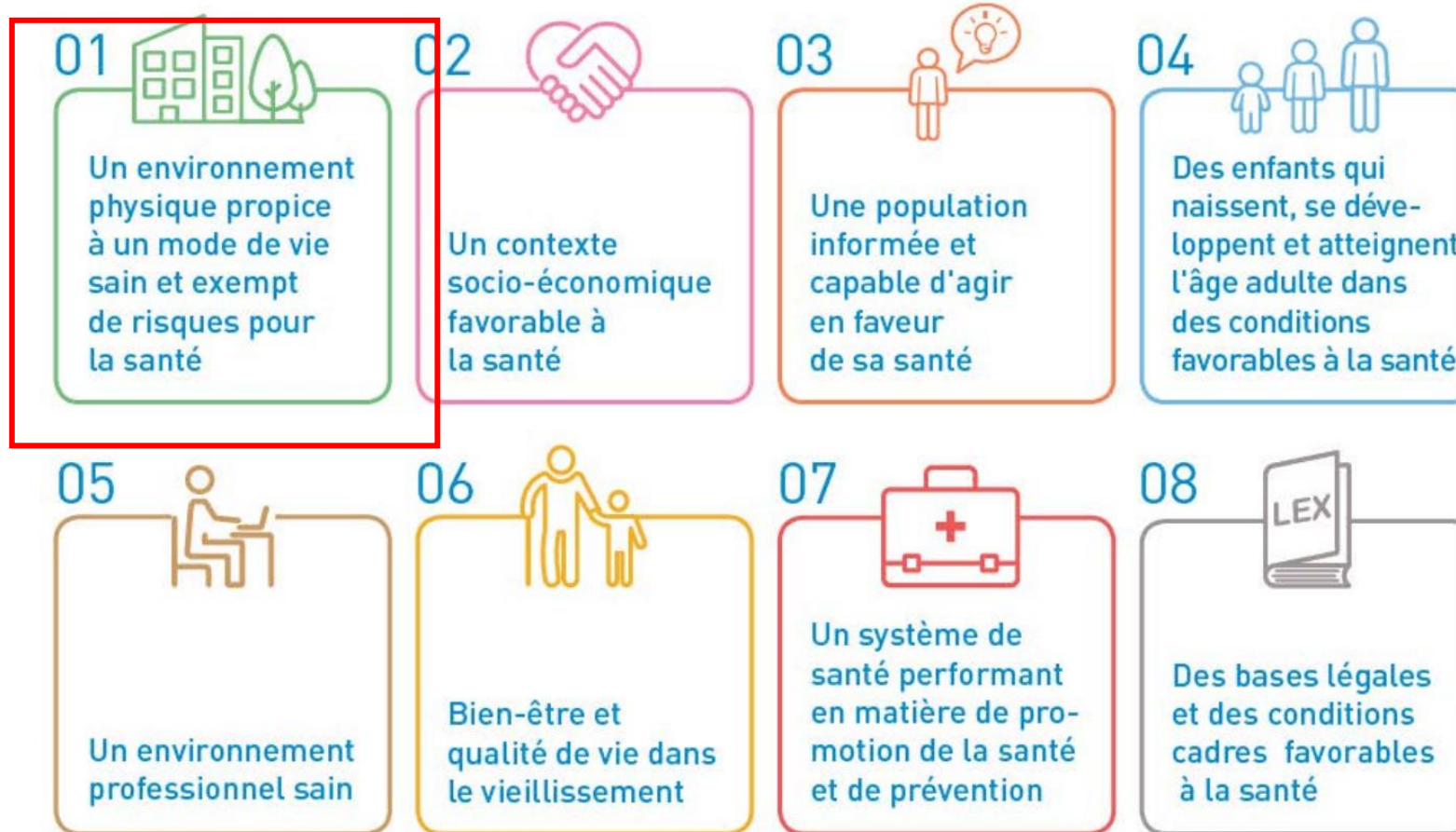
▶ 7.1 Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement

▶ 7.2 Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage

▶ 8.1 Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé

▶ 8.2 Promotion d'un environnement de travail sain

8 axes stratégiques prioritaires



EN SUISSE



14 tonnes de CO₂/an et par habitant

1 tonne de CO₂/an et par habitant pour la santé



Nations
Unies

Action Climat

Recherche

Index de A à Z

Accueil

Redoubler d'ambition »

Science »

Acteurs, actions et solutions »

Agissons

L'ONU et les changements climatiques »

Presse »

Bibliothèque numérique »

Maintenant ! • Maintenant ! • Maintenant ! • Maintenant ! • Maintenant !

Zéro émission nette
#CestPossible

e

nt

Des Conséquences sur la santé



[Lancet Countdown - Lancet Countdown](#)

Pre. Johanna Sommer

directrice luMFe, codirectrice CeMPR

Dr. Sylvain de Lucia

Chef de Clinique SMPR

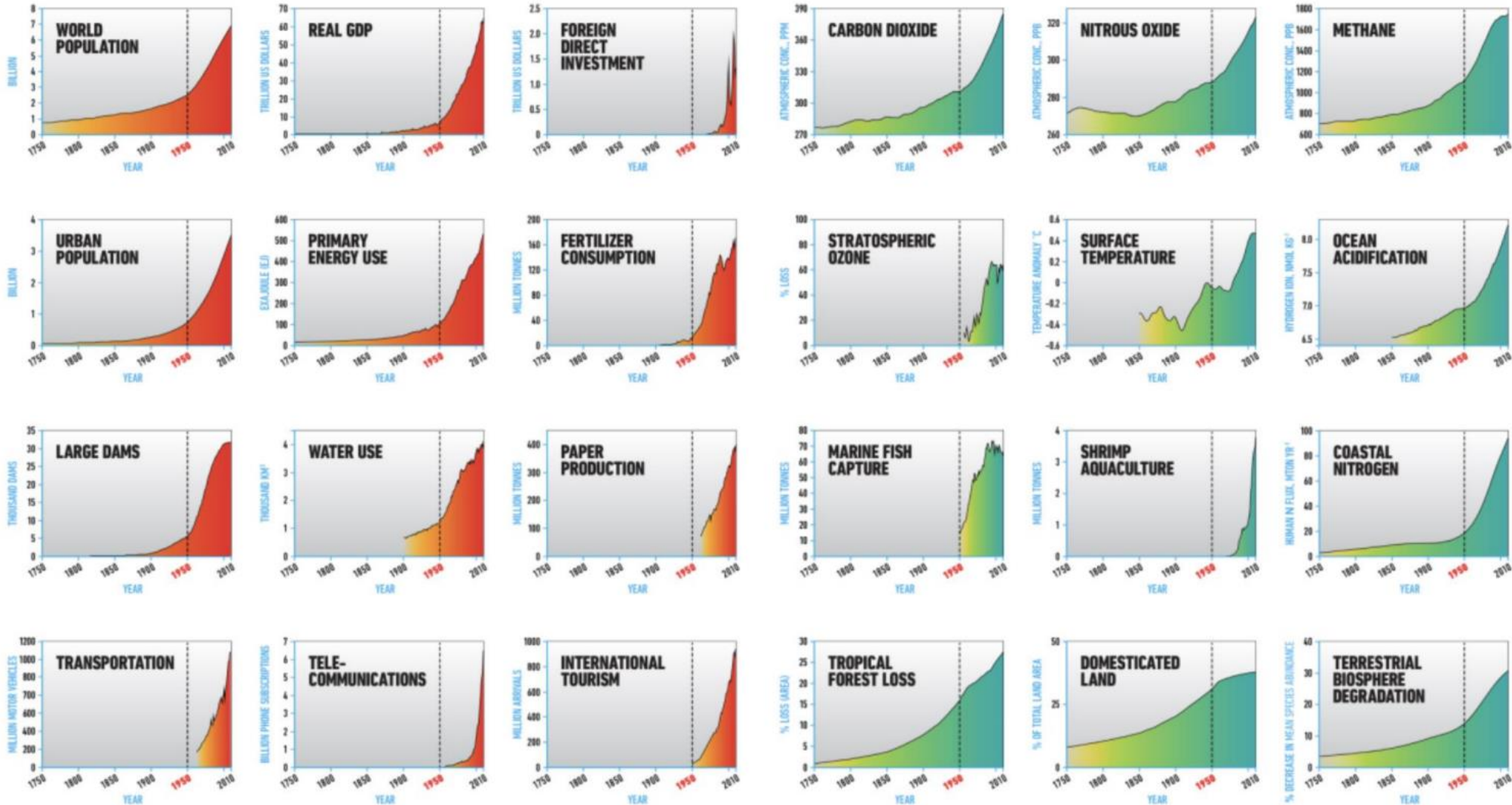
Présentation 26 avril 2023

Durabilité des soins

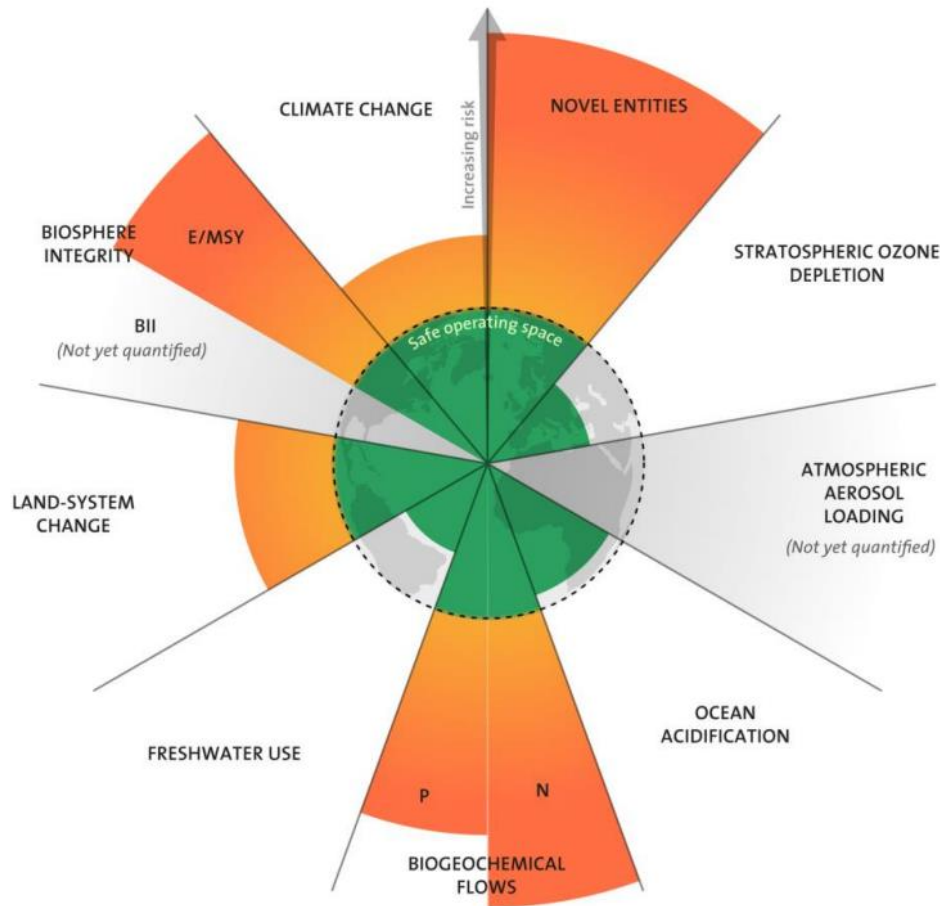
Johanna Sommer

Sylvain De Lucia

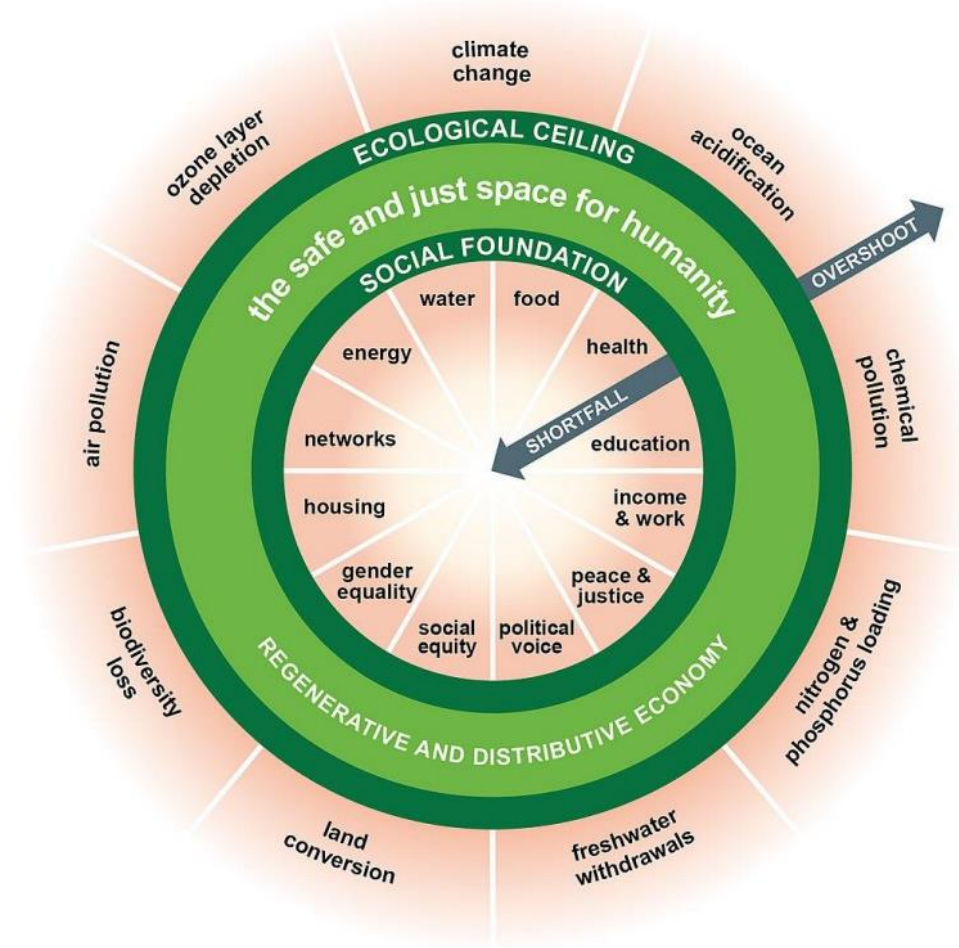
La grande accélération



Comment concilier les impératifs sociaux et environnementaux?



A safe operating space for humanity .
Rockstrom et al. Nature, September 2009



The doughnut economics, Kate Raworth

Can the world kick its fossil-fuel addiction fast enough?

Clean energy is growing quickly. But time is running out to rein in carbon emissions.

Romanello, Marina, et al. "The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: **health at the mercy of fossil fuels.**" *The Lancet* 400.10363 (2022): 1619-1654.

ROMANELLO M *et al.* The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change: **code red for a healthy future.** *The Lancet*, 2021, vol. 398, no 10311, p. 1619-1662.

ENVIRONMENT • COP27

COP27: 'Choose climate solidarity or collective suicide,' UN chief warns world leaders

Speaking at the climate conference in Egypt, Antonio Guterres urged wealthy countries to step up their efforts on behalf of emerging economies in the face of climate extremes.

Le Monde with AFP

Published on November 7, 2022 at 15h18, updated at 15h30 on November 7, 2022 • 2 min.

World economic forum, The global risks report, 2023

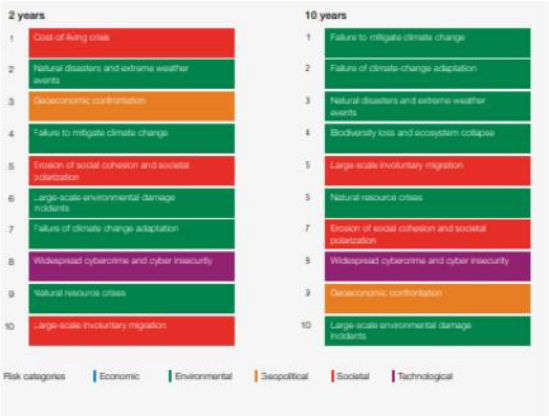
TOLLEFSON, Jeff, *et al.* Can the world kick its fossil-fuel addiction fast enough. *Nature*, 2018, vol. 556, no 7702, p. 422-425.

The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels

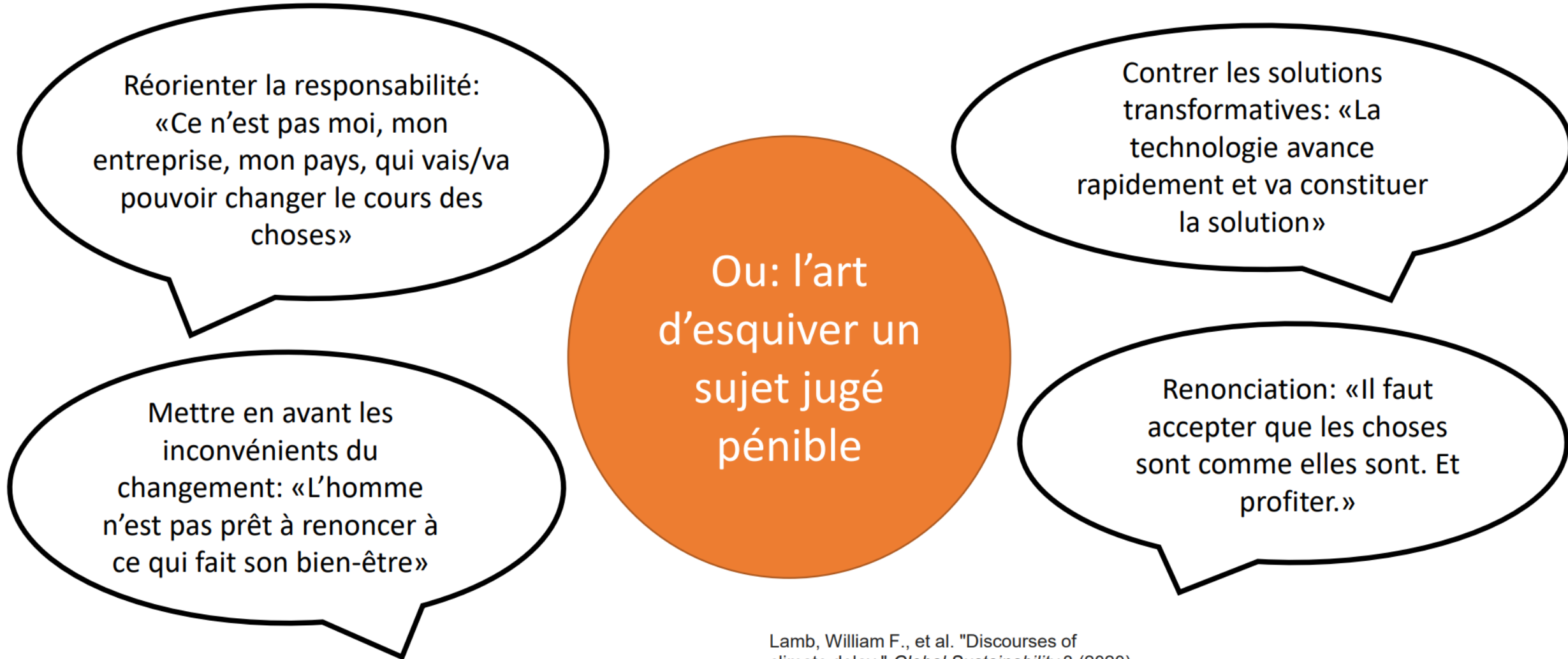


Marina Romanello, Claudia Di Napoli, Paul Drummond, Carole Green, Harry Kennard, Pete Lampard, Daniel Scamman, Nigel Arnell, Sanja Ayele-Karlsson, Lea Berrang Ford, Kristine Belesova, Kathryn Bowen, Wenjia Cai, Max Callaghan, Diarmid Campbell-Lendrum, Jonathan Chambers, Kim R van Daalen, Carole Dalin, Niheer Dasandi, Shouro Dasgupta, Michael Davies, Paula Dominguez-Salas, Robert Dubrow, Kristie L Ebi, Matthew Eckelman, Paul Ekins, Luis E Escobar, Lucien Georgeson, Hilary Graham, Samuel H Gunther, Ian Hamilton, Yun Hang, Risto Hänninen, Stella Hartinger, Kehan He, Jeremy J Hess, Shih-Che Hsu, Slava Jankin, Louis Jamart, Ollie Jay, Ilan Kelman, Gregor Kiesewetter, Patrick Kinney, Tord Kjellström, Dominic Kriveton, Jason K W Lee, Bruno Lemke, Yang Liu, Zhao Liu, Melissa Lott, Martin Lotto Batista, Rachel Lowe, Frances MacGuire, Maquins Odhiambo Sewe, Jaime Martinez-Urtaza, Mark Maslin, Lucy McAllister, Alice McGushin, Celia McMichael, Zhifu Mi, James Milner, Kelton Minor, Jan C Minx, Nahid Mohajeri, Maziar Moradi-Lakeh, Karyn Morrissey, Simon Munzert, Kris A Murray, Tara Neville, Maria Nilsson, Nick Obradovich, Megan B O'Hare, Tadj Oreszczyn, Matthias Otto, Fereidoon Owfi, Olivia Pearman, Mahnaz Rabbaniha, Elizabeth J Z Robinson, Joacim Rocklöv, Renee N Salas, Jan C Semenza, Jodi D Sherman, Lihua Shi, Joy Shumake-Guillemot, Grant Silbert, Mikhail Sofiev, Marco Springmann, Jennifer Stowell, Meisam Tabatabaei, Jonathon Taylor, Joaquin Triñanes, Fabian Wagner, Paul Wilkinson, Matthew Winning, Marisol Yglesias-González, Shihui Zhang, Peng Gong*, Hugh Montgomery*, Anthony Costello*

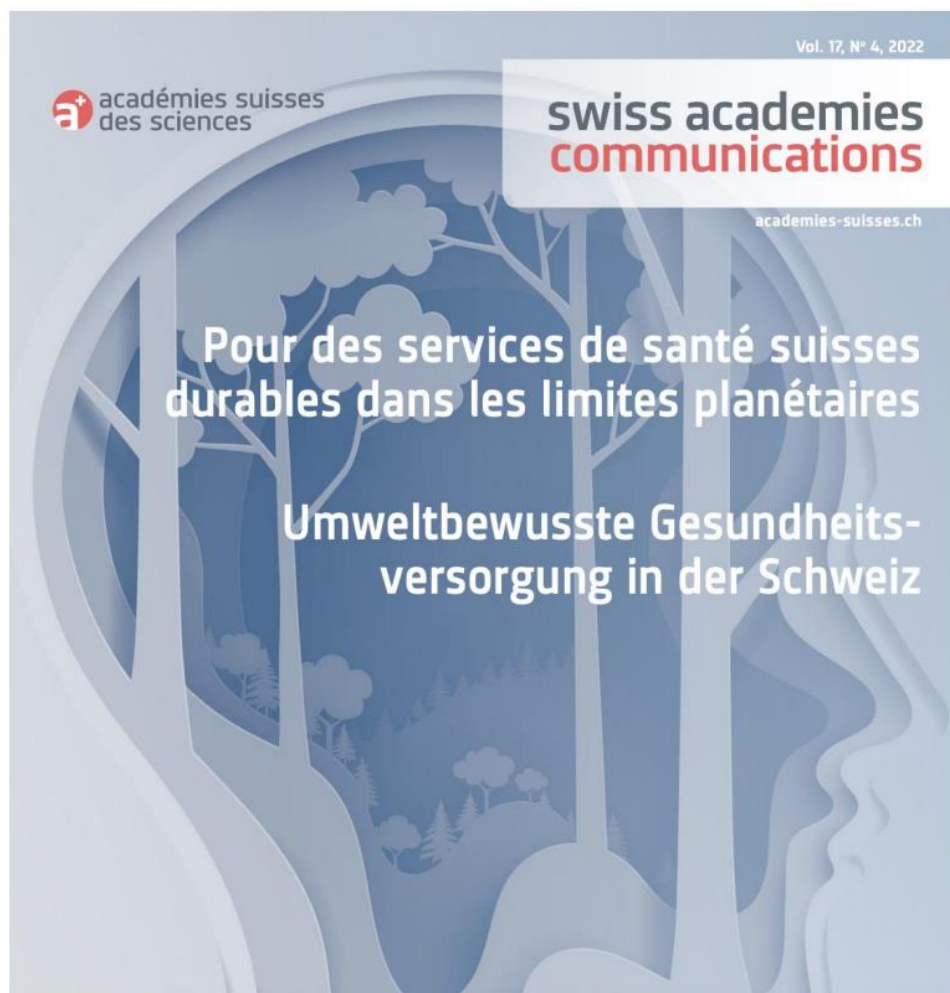
Le Monde, 7 novembre 2022



Barrières cognitives au changement

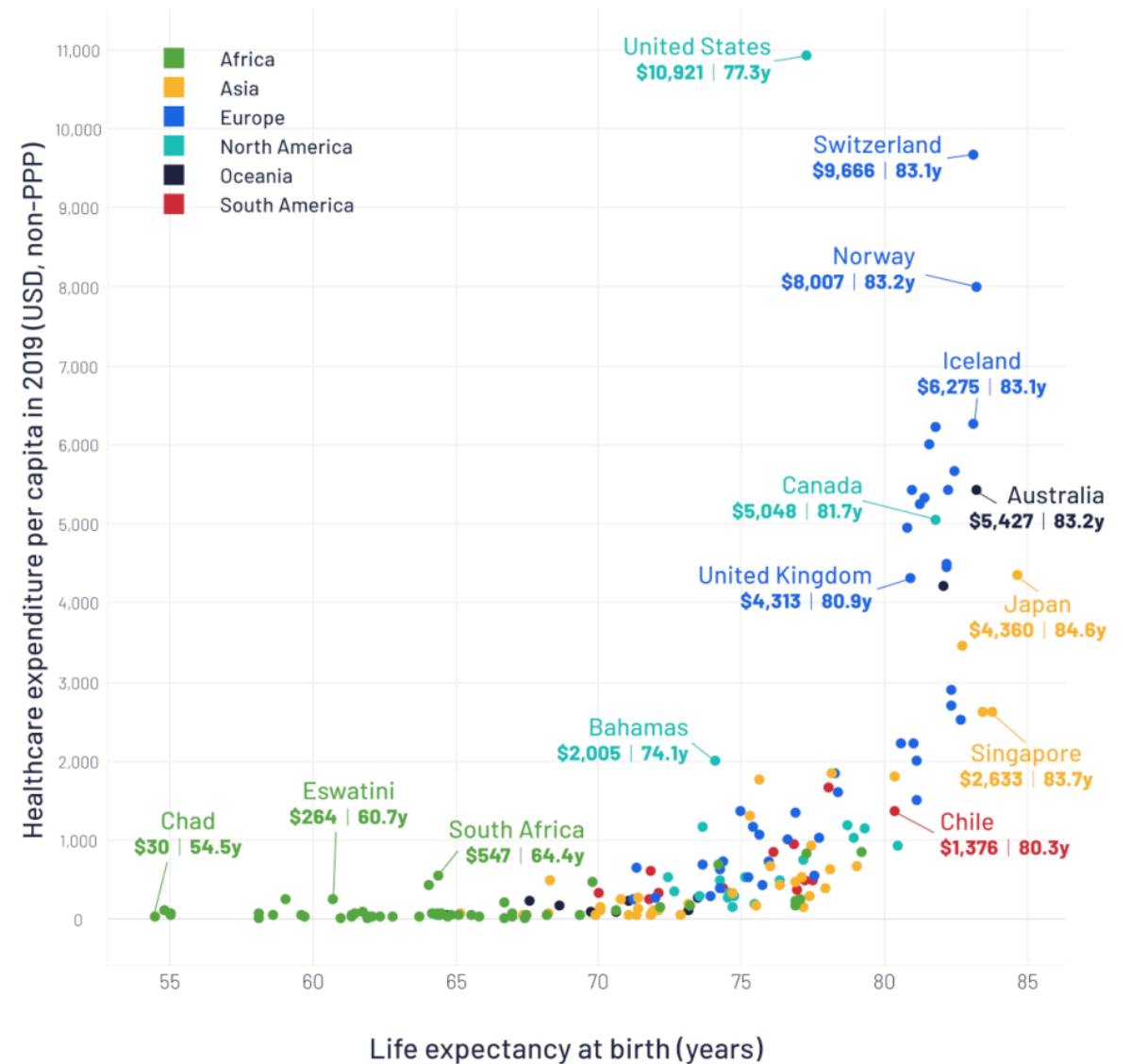


Lamb, William F., et al. "Discourses of climate delay." *Global Sustainability* 3 (2020).



Dé-(bio)-
médicaliser
la médecine

Healthcare expenditure per capita vs life expectancy



Repenser le concept et la définition de la santé comme étant liée aux déterminants sociaux et environnementaux



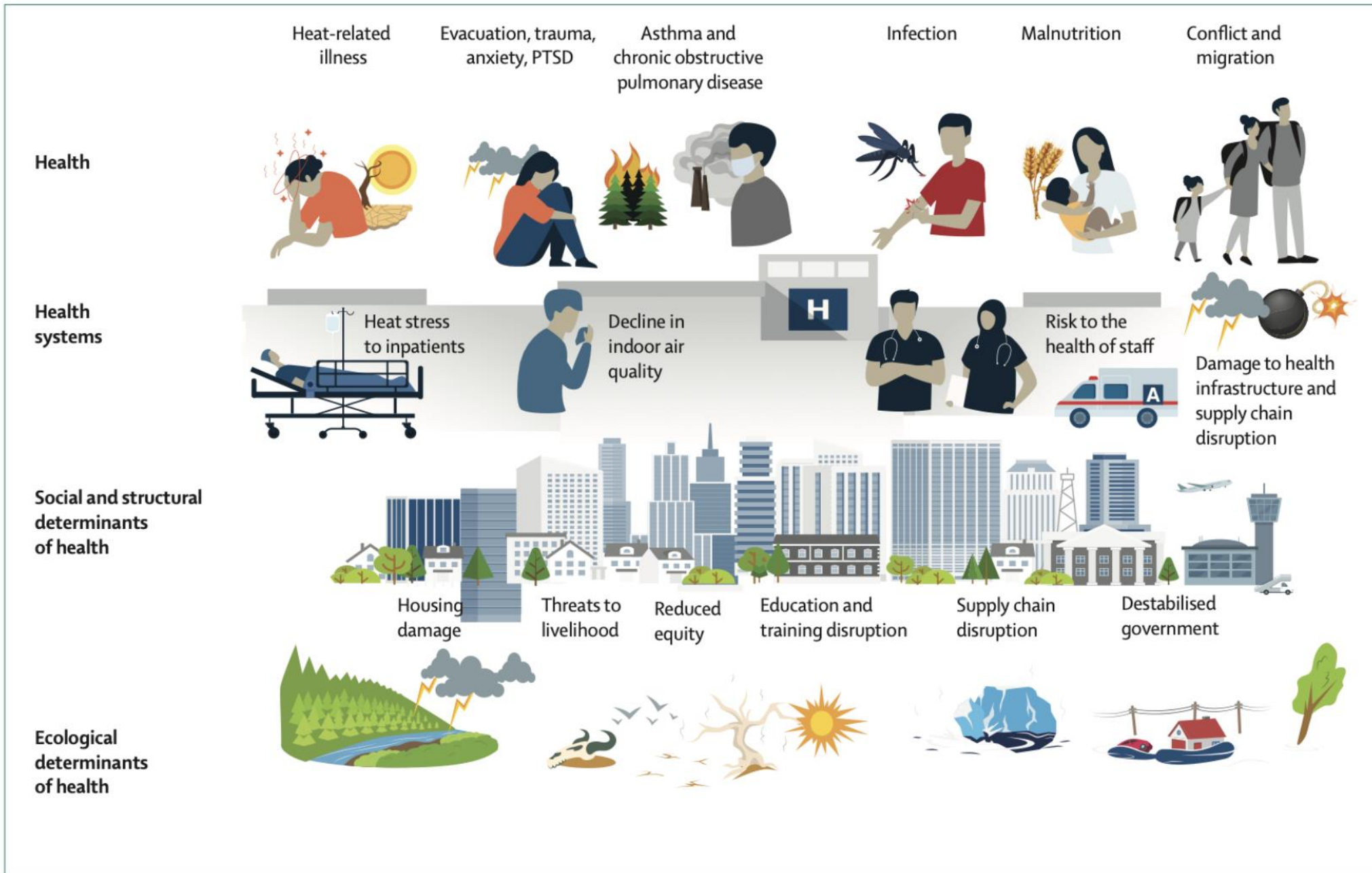


Figure 1: Climate change-related impacts on health and health systems

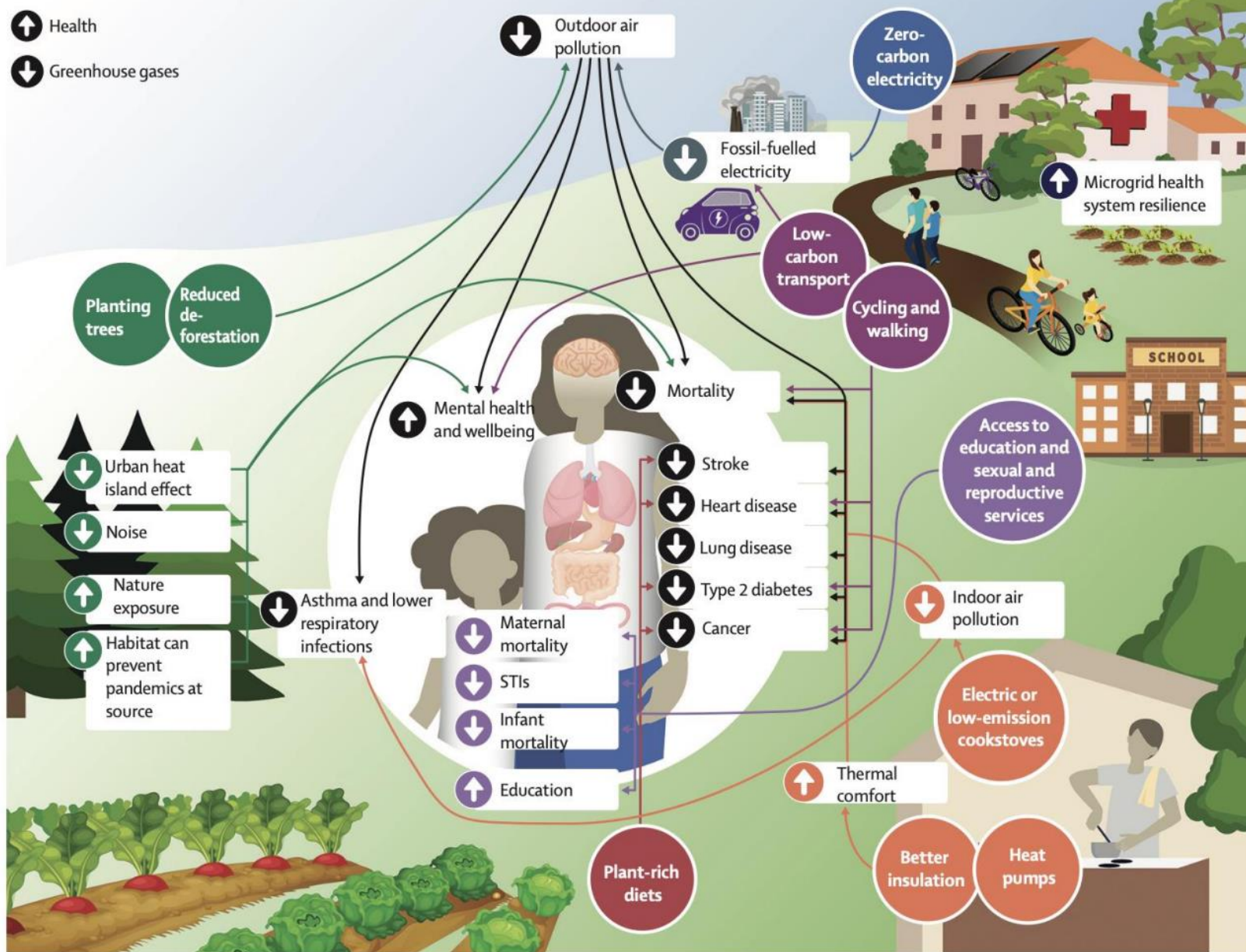
Healthy planet. Healthy people.



Health



Greenhouse gases



Renforcer l'engagement
(et le dialogue) citoyen,
communautaire et
institutionnel pour
accélérer la transition
écologique de la société

Figure 2: Health co-benefits of measures that decrease greenhouse gas emissions



Réduire sa propre
production de
GES

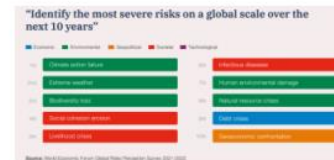
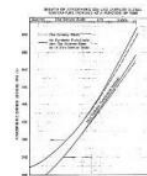
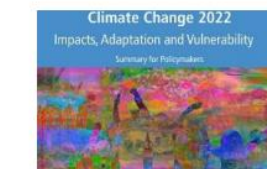
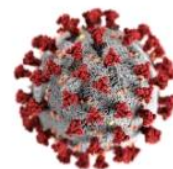
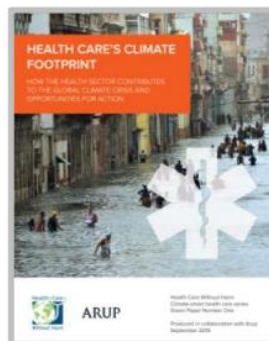
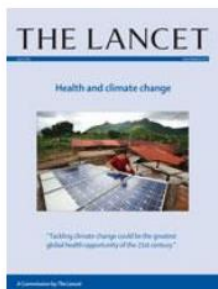
Réduire l'impact de sa
pratique médicale

Diminuer la production de GES du
système de soins

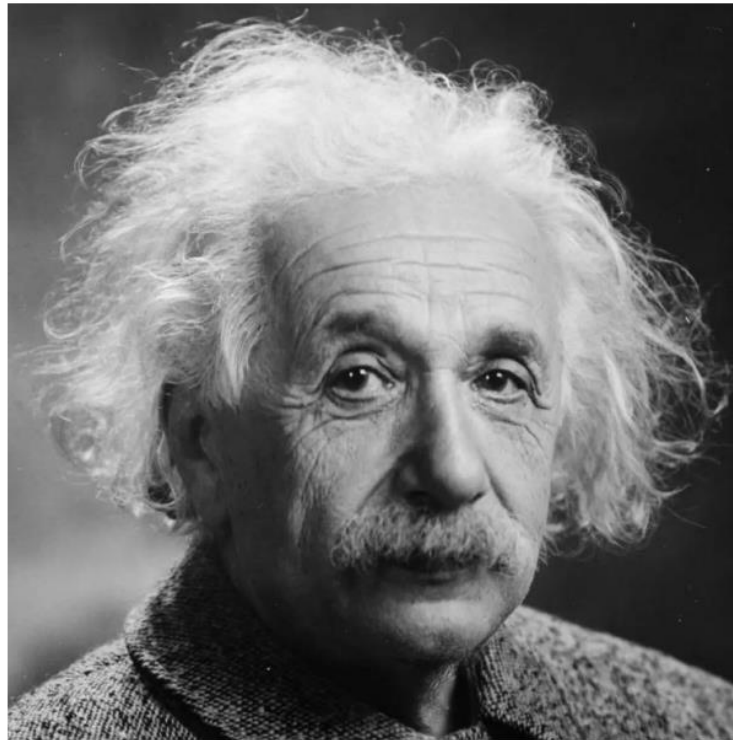
Changer le système de consommation,
voyages, alimentation, agriculture. Embarquer
son entourage et ses cercles d'influence.

Changer le système économique et le mode d'exploitation
et les flux des ressources à l'échelle globale
(stop énergie fossile)

La grande accélération de la transition écologique aux HUG



Nous sommes tous acteurs.trices de la transition écologique



« Celles et ceux qui ont le privilège de savoir ont le devoir d'agir »

Vision

« Indépendamment de leur état de santé
et de leur statut socio-économique,
les individus en Suisse vivent dans
un environnement favorable à la santé.
Ils bénéficient d'un système sanitaire
moderne, de grande qualité
et financièrement viable. »

Vision Santé2030

2030
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanidad