



ÇA CHAUFFE POUR NOTRE SANTE!

Le changement climatique représente la plus grande menace de santé pour l'humanité selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les bouleversements climatiques ont déjà commencé, et devraient s'accélérer et se multiplier, avec leurs nombreuses conséquences sur la santé.

La remise en cause du modèle de développement est urgente, et, dès à présent, des bouleversements mortifères ont lieu et il faut choisir la manière d'y répondre. Notre système de santé, déjà affaibli et mis à mal par les politiques publiques successives (déserts médicaux, manque de personnels hospitaliers, fermetures de services...) doit commencer à faire face à ces nouveaux enjeux¹.

L'offre de soins, sur l'ensemble du territoire, doit être adaptée, efficace, solidaire, égalitaire et accessible à toutes et tous. Des moyens financiers à la hauteur de ces enjeux de santé publique doivent être engagés par l'Etat.

En réponse, les gouvernements successifs nous parlent d'économies et de rentabilité. Les services publics se délitent au profit de structures privées (dépassements d'honoraires, absence de tiers-payant...).

Les services publics sont souvent fermés, réduits, fusionnés (ex : hôpitaux médians / communs) au détriment du temps d'accès des habitants de territoires déjà fragilisés

Cette exposition présente brièvement certains de ces enjeux auxquels nous avons, et auront de plus en plus, à faire face dans le domaine de la santé, qui n'est qu'un aspect du problème. Elle tente de tracer des pistes de réponses à apporter.

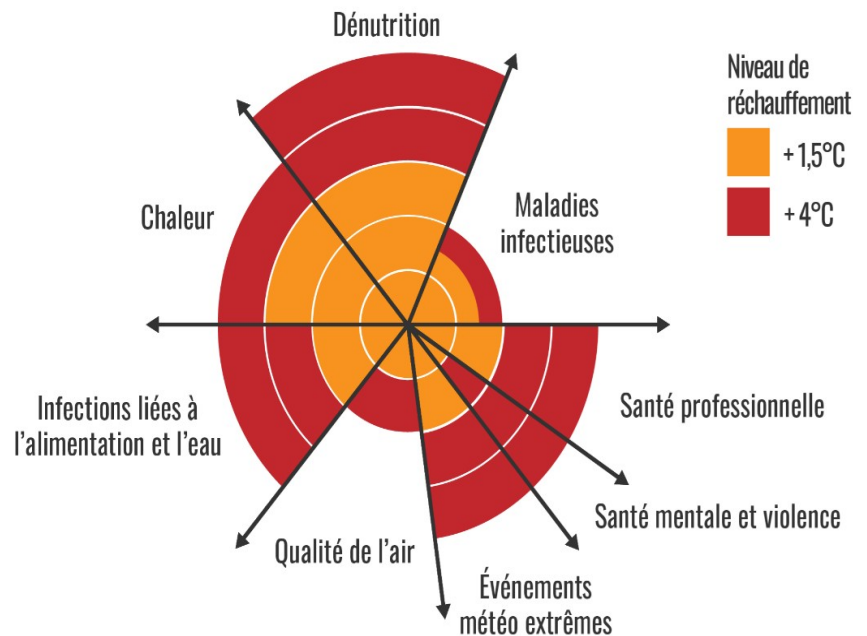
**Le MANIFESTE des hôpitaux et maternités de proximité en sud Aveyron / lemanifeste@orange.fr
Membre de la coordination nationale de défense des hôpitaux et Maternités de proximité**

¹ Le budget de l'Etat prévoit plus 4 % pour la santé (face à 6 % d'inflation) et plus 40 % pour l'armée. ..

LES IMPACTS DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LA SANTE

Le GIEC a identifié **8 principaux risques sanitaires** que le changement climatique est susceptible de renforcer. Ils sont liés :

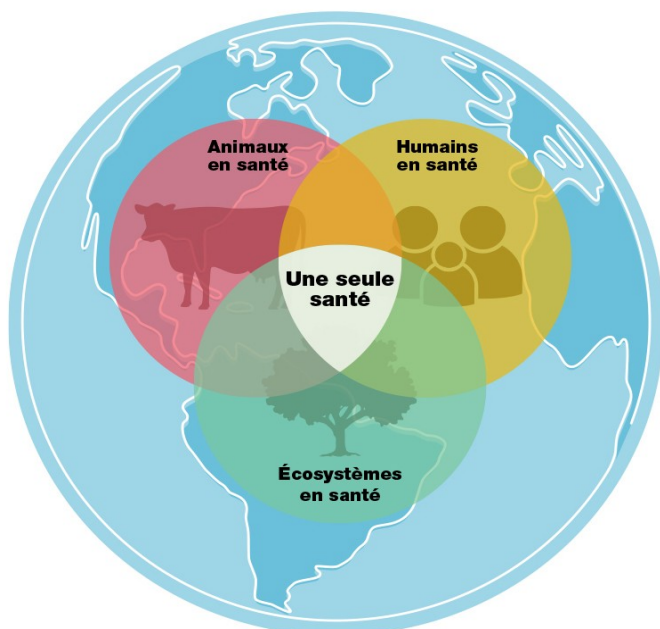
- ✓ à la dénutrition,
- ✓ à la chaleur (canicules, sécheresse et feux)
- ✓ aux infections transmises par l'alimentation et l'eau,
- ✓ aux événements météorologiques extrêmes (pluies torrentielles, grands froids...),
- ✓ à la santé professionnelle,
- ✓ aux maladies infectieuses (nouvelles contaminations, zoonoses...),
- ✓ à la qualité de l'air,
- ✓ à la santé mentale (éco-anxiété, déplacements de population vers des « zones refuges »...).



Dès +1,5°C (niveau qui devrait être atteint avant 2040), ces risques sont déjà très forts mais ils exploseraient avec un niveau plus élevé.

Pour limiter ce dernier et atténuer ses effets néfastes, il est indispensable de **réduire rapidement nos émissions de gaz à effet de serre, c'est-à-dire modifier les modes économiques et sociaux à l'origine de ces perturbations (surexploitation de la planète, industries polluantes, déforestation, agriculture intensive...).**

Malgré ces éventuels efforts, **les changements déjà engagés ne cesseront pas immédiatement** et certains d'entre eux pourraient même être irréversibles. C'est pourquoi, nous devons déjà être conscients des différents effets sur la biodiversité, sur l'économie, la vie des populations mais aussi sur la santé humaine.



Les risques sanitaires impliquent de nombreux facteurs : la zone géographique touchée, la nature de l'évènement climatique, l'association avec d'autres paramètres comme la pollution de l'air ou les usages des sols, l'état de santé des individus, leur âge, leur contexte socio-économique ou culturel...

Les populations précaires sont particulièrement touchées par le changement climatique ; le manque de moyens défavorisant la prévention et l'adaptation.

LES FORTES CHALEURS

Le changement climatique va entraîner **la hausse de fréquence et d'intensité de la chaleur (pics, vagues ou canicules)**.

Les canicules entraînent **une hausse de la morbidité et de la mortalité**.

Les décès peuvent être directement liés à la chaleur et au stress thermique ou indirectement par un état de santé défaillant.

En 2003, on a recensé plus de 14 000 décès en 15 jours. Les +75 ans représentaient alors 80% de la surmortalité observée.

2022 a été l'année la plus chaude jamais enregistrée à ce jour. Les canicules de 2022 ont causé le décès de plus de 11 000 personnes en France.

L'Occitanie est particulièrement confrontée à une hausse des températures liées au changement climatique. Les vagues de chaleur de l'année 2019, avec de fréquentes températures au-dessus de 40°C ont donné un aperçu des canicules à venir.

Durant les périodes de fortes chaleurs, alors que la population estivale augmente avec les vacanciers :

- ✓ **Les intervenants à domicile, les médecins de ville et les hôpitaux doivent disposer des moyens techniques, des compétences et des moyens humains nécessaires à la prise en charge des patients,**
- ✓ **Les bâtiments dédiés aux soins doivent avoir une température adaptée tant pour les patients, les soignants que le matériel médical sensible à la chaleur. Des adaptations des bâtiments doivent être envisagées pour face aux hausses de températures à venir,**
- ✓ **En été, comme tout au long de l'année, les habitants doivent disposer des services de secours à proximité ; dans un délai d'accès de 30 minutes maximum à un hôpital,**

Les estimations du nombre de personnes à risque « chaleur » montrent un besoin urgent de prise en compte de cette problématique dans notre système de santé.

**75 000 habitant-e-s en sud Aveyron
57 % sont à risque «chaleur» :**

- ✓ 10 000 plus de 75 ans
- ✓ 10 000 pauvres
- ✓ 18 000 affections cardio-neurologiques/diabètes
- ✓ 4 500 asthme*

** Données départementales (INSEE) ou nationales (CNAM-INSERM) rapportées à la population concernée*

Capacités d'accueil des deux hôpitaux:130 lits *

** Total des lits Millau+St Affrique - Hors obstétrique (PMSA)*

Les politiques publiques de santé ne peuvent plus être définies sur la base des seules logiques de l'économie capitaliste mais elles doivent impérativement intégrer ces urgences sociales

PLUS FORTE EXPOSITION AUX RAYONS UV



Une hausse de l'exposition aux rayons Ultra Violet (UV) nous expose à :

- **Un vieillissement prématuré de la peau et au développement des cancers de la peau** (carcinomes et mélanomes).
- **Des effets néfastes sur les yeux** : cataractes et baisse de la vue

Les rayons UV ont également **un impact sur la production d'ozone** (toxique à basse altitude) **et de particules fines** :

- ✓ Fort ensoleillement + température élevée + vents faibles = pics de pollution = développement des symptômes de maladies (asthme, allergies...) et infections respiratoires
- ✓ Baisse de la fonction respiratoire = hausse des troubles cardiovasculaires par un apport en oxygène plus faible

LES CRUES ECLAIR

L'augmentation globale des températures s'accompagne de précipitations plus abondantes (dans les régions humides) avec un **risque d'inondations et de crues**. Ces risques sont accrus notamment en ville sur les sols très artificialisés qui ne drainent plus l'eau de pluie **mais les glissements de terrains et coulées de boues peuvent frapper partout**.

Ces pluies intenses seraient susceptibles d'aggraver les « épisodes cévenols »²

Ces épisodes, dont le Sud Aveyron subit assez régulièrement les conséquences, seraient appelés à s'intensifier en puissance. Survenant sur des sols de plus en plus asséchés, les risques seraient accentués (inondations, glissements de terrain, coulées de boue).

Les principaux risques de mortalité associés aux inondations et aux événements météorologiques extrêmes sont :

- ✓ **Les accidents par noyade ou par blessure**
- ✓ **Les crises cardiaques causées par le stress ou l'effort**

Les populations affectées peuvent subir **un stress post-traumatique, une dépression ou voir s'aggraver des troubles mentaux préexistants**.

Après l'inondation, l'humidité résiduelle imprégnant les bâtiments favorise le développement des moisissures qui peuvent déclencher des allergies respiratoires et exacerber d'autres maladies respiratoires³

Les hôpitaux et les établissements de santé peuvent être victimes d'inondations. En parallèle, la circulation des véhicules de secours et des habitants pour accéder aux lieux de soins subissent des perturbations

² INSERM, Science & santé n°28, novembre / décembre 2015

³ ? Isabelle Annesi Maesano INSERM

Répondre à la crise, combattre d'urgence l'aggravation

La poursuite des mêmes pratiques économiques en dépit des alertes renouvelées, rend certain une situation de crise pour les 50 ans à venir. Il est indispensable de s'organiser pour que nos sociétés gèrent cette situation. Le choix est celui de la solidarité ou de la répression par les pouvoirs pour gérer les crises.

Orienter nos sociétés vers la solidarité ou durcir et armer les pouvoirs pour gérer les crises ?

L'urgence c'est aussi de stopper le folie du développement actuel et de mettre en place une réorientation générale, pour éviter de franchir le seuil du dérèglement irrémédiable à la vie humaine.

La politique de santé doit gérer la crise qui a commencé ET s'inscrire dans la réorientation nécessaire.

Faire face aux pandémies, infections, canicules, crues ...

- . Des personnels de santé en nombre suffisant et formés
- . Des services de santé à proximité (30mn maxi pour se rendre aux urgences)
- . Liaison sécurisée entre la médecine généraliste et les services de soins,
- . Des capacités d'accueil permettant de répondre aux crises

Contribuer à changer de modèle

- . Arrêter d'éloigner les services médicaux et hospitaliers pour limiter les transports contraints
- . Prendre en compte les risques dans la restauration et la conception des établissements de santé
- . Choisir une agriculture qui contribue à une bonne santé (agro-écologie paysanne..)

Des installations de santé adaptées aux crises

- . Choix des sites d'implantations des hôpitaux, des établissements de soins, des centres de secours, des habitations...,
- . Architecture des bâtiments : orientation, végétalisation des toits, climatisations passives, énergie positives, ..
- . Adaptation / surélévation des circuits électriques, de ventilation, de communication...,
- . Étude des écoulements pour favoriser l'évacuation de l'eau et pour éviter l'effet butoir qui a frappé l'hôpital de Saint- Afrique lors de l'inondation de 2014
- . Capacité à concentrer des moyens matériels et humains sur les lieux où ces crues et épidémies auront lieu

Ces aménagements de notre système de santé ne peuvent pas être sacrifiés au nom de la rentabilité, des économies ou d'une quelconque logique capitaliste. Seule une logique de solidarité sera efficace.

Le modèle libéral et financier qui domine la santé creuse aujourd'hui des fossés d'inégalités entre les habitants. Face aux différents risques, il faut faire le choix du Bien Commun contre les profits des labos, la mise en difficulté des services publics par les gouvernements successifs et la privatisation progressive de notre système de santé.