GRANDE CONSULTATION SANTÉ

INFIRMIERS, MÉDECINS, PHARMACIENS

Rapport final - Novembre 2026

DANS LE CADRE DU
PLAN ROBUSTE POUR L'ÉCONOMIE FRANÇAISE



LE THINK TANK DE LA
TRANSITION BAS CARBONE

THE SHIFT PROJECT

Table des matières :

I. Introduction 11

A. Les objectifs de l'étude 11

B. Les cibles de l'étude 11

1. Pourquoi consulter les infirmiers, médecins et pharmaciens ? 11
2. Pourquoi ces trois professions uniquement ? 12

II. Méthode 13

A. Phase Exploratoire 13

B. Phase quantitative 13

1. Création et diffusion de l'enquête 13
2. Nettoyage des réponses et préparation de l'analyse 14
3. Redressement des données 15
4. Analyse des données 15

III. Résultats 17

A. Qui sont les professionnels de santé ayant répondu à l'enquête ? 17

1. Ensemble des répondants 17
2. Infirmiers 18
3. Médecins 18
4. Pharmaciens 19

B. Le constat : quelle connaissance et perception des enjeux climatiques et énergétiques ? 21

1. Perception et connaissance des enjeux climatiques 21
   a) Une perception largement partagée du changement climatique et de ses causes 21
   b) Des conséquences sanitaires qui dépassent la seule situation personnelle 22
   c) Comment les professionnels évaluent-ils les politiques de décarbonation menées en France ? 22
2. Les soignants, déjà impactés par le changement climatique et les difficultés d'approvisionnement en énergies fossiles 23
   a) Le changement climatique, une réalité déjà vécue dans l'exercice professionnel, en particulier pour les infirmiers et infirmières 24
   b) Des enjeux de santé déjà identifiés dont le changement climatique pourrait aggraver les conséquences 26
   c) Le système de santé face aux tensions d'approvisionnement en énergies fossiles 27

C. L'envie et les besoins pour agir : où en est la décarbonation du système de santé ? 29

1. Le constat des soignants concernant la décarbonation et l'adaptation du système de santé 29
   a) Système de santé :une empreinte carbone peu connue, une décarbonation jugée insuffisante 29
   b) Adaptation et décarbonation : deux enjeux perçus comme de nouveaux critères d'attractivité 30

2. Quels leviers de décarbonation du système de santé sont jugés prioritaires par les soignants ? 31
a) Les leviers jugés prioritaires à l'échelle du système de santé Français 32
b) Médicaments et dispositifs médicaux : peut-on faire autrement ? 34
c) Les professionnels souhaitent-ils agir, et dans quelles conditions ? 39
d) Quels autres leviers les professionnels proposent-ils ? 41
D. Les co-bénéfices sanitaires de la transition 45
1. Transition et promotion de la santé : des enjeux perçus comme liés mais encore insuffisamment développés 45
a) La prévention et la décarbonation : deux enjeux jugés insuffisamment développés en France 45
b) La prévention et la décarbonation sont-elles vues comme deux politiques complémentaires additionnelles ou synergiques ? 46
c) Les mesures de décarbonation sont perçues comme des enjeux de santé publique 47
d) Les mesures favorables à la santé sont également perçues comme favorables à la décarbonation 48
IV. Conclusion 51

Equipe projet

Paul Arnal, Médecin, membre des Shifters

Catherine Azoulay, Médecin, membre des Shifters

Isabelle Dangleterre, Infirmière anesthésiste, Membre des shifters

Mathis Egnell, Coordinateur du programme santé, The Shift Project

Mehdi El Motie, Membre des Shifters

Jean-Noël Geist, Coordinateur du programme santé, Responsable Affaires Publiques, The Shift Project

David Grimaldi, Médecin et conseiller scientifique, The Shift Project

Laurie Marrauld, Cheffe de projet Santé, The Shift Project

Solène Monchablon, Chargée de communication santé, The Shift Project

Xavier Perret du Cray, Membre des Shifters

Erwan Potier, Pharmacien, membre des Shifters

Mona Poulain, Pilote communication santé, The Shift Project

Thomas Rambaud, Conseiller technique, The Shift Project

Emma Stokking, Référente Grandes Consultations, The Shift Project

Paul Tarteret, Médecin, membre des Shifters

Camille Taupy, Ingénieure pharma, membre des Shifters

Christel Vanhamme, Infirmières de bloc opératoire, membre des Shifters,

Baptiste Verneuil, Ingénieur de projet Santé, The Shift Project

Remerciements

Nous tenons à remercier les nombreuses contributions qui ont permis la réalisation de ce projet. Ce projet a en effet bénéficié de **la contribution bénévole de nombreux professionnels**. Ceux-ci ont pris le temps de partager leur compréhension des enjeux énergie-carbone du secteur afin de renforcer la pertinence de cette consultation.

Nous remercions tout particulièrement **l'ensemble des membres du Cercle Thématique Santé des Shifters** pour leur aide, leur expertise et leurs conseils tout au long de l'élaboration du questionnaire, de sa diffusion et de l'analyse des résultats.

Nous remercions également les **24 professionnels de santé nous ayant donné leur temps pour des entretiens semi-directifs**, ayant pour objectif d'appuyer la conception et la finalisation du questionnaire quantitatif.

Nous remercions **nos plus de 150 partenaires de diffusion**, sans qui nous n'aurions pas pu toucher plusieurs dizaines de milliers de professionnels de santé. Ces partenaires sont listés ci-dessous. Nous remercions également **notre partenaire technique, l'éditeur de logiciel Le Sphinx** pour la conception, l'hébergement et la datavisualisation du questionnaire.

Enfin, nous remercions **les 29 000 professionnels de santé répondants** ayant pris le temps d'exprimer leur opinion et leur ressenti en répondant à cette enquête.

Partenaires de diffusion

Institutions publiques et organismes nationaux de santé

Ordre et instance nationales des professions de santé

Sociétés savantes et collèges scientifique

Syndicats et organisations représentatives des professionnels de santé

Fédérations et organisations représentatives des établissements de santé

Associations et collectifs de professionnels de santé

Établissements de santé et groupes hospitaliers

Établissements publics

Ainsi que plusieurs dizaines de CHU et de CH dans toute la France !
Merci également aux établissements hôtes des restitutions régionales de la grande consultation : APHP, APHM, HCL, CHU Lille, CHU Rouen, CHU Nîmes, CHU Grenoble, CHU Amiens, CHU Bordeaux.

Établissements privés à but lucratifs et à but non lucratif

Acteurs territoriaux et réseaux de coordination des soins

Unions régionales des professionnels de santé

Réseaux de santé et autres acteurs territoriaux

Et de nombreuses CPTS !

Médias et évènements

Mutuelles

Organismes de recherches

Entreprises, plateformes et réseaux de soin

Doctolib

DOCTEUR HOUSE
On pense à ceux qui soignent

fai2r

giropharm
votre santé, notre mission

hygie 31

HELPEVIA
VOTRE RÉFÉRENCE SANTÉ

Kalixia

LA COOPERATIVE
WELCOOP

libheros

LIVI

Shadow

SOIGNONS HUMAIN
repenser la santé par l'humain

CTEES | Réseau national des conseillers en transition énergétique et écologique en santé

Partenaire technique

Le Sphinx

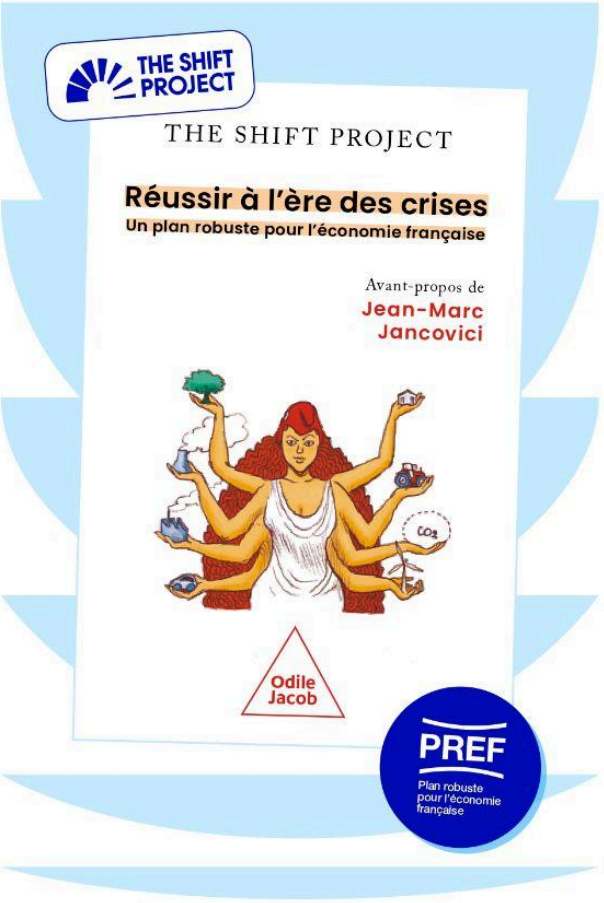
Le PREF : un plan robuste pour permettre à la France de réussir la décarbonation et de faire face aux crises

Face aux contraintes énergétiques et climatiques, **la décarbonation est une condition de la réussite économique de la France.** Elle permet de réduire nos vulnérabilités, de préserver notre capacité d'action et devient ainsi une condition de notre souveraineté.

Après le Plan de transformation de l'économie française, publié en 2022, le Shift Project franchit une nouvelle étape avec le **Plan robuste pour l'économie française (PREF).**

Porté par des dizaines de milliers de donateurs, de membres des Shifters et de professionnels engagés, ce travail collectif propose **une vision d'ensemble et des réponses concrètes** pour transformer l'économie française, tout en la préparant aux crises et aux chocs à venir.

À découvrir en librairie : un livre de synthèse, *Réussir à l'ère des crises : un Plan robuste pour l'économie française*, sort le 14 octobre prochain en librairie.



Notre ambition : mettre les enjeux climatiques et énergétiques au cœur de la campagne présidentielle



Le Plan robuste en 7 points

PREF
Plan robuste pour l'économie française



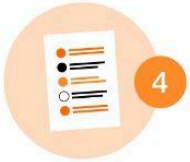
1 **Partir du monde physique**



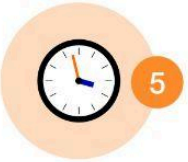
2 **Une vision d'ensemble cohérente de la transition française**



3 **Anticiper les besoins de compétences et d'emploi**



4 **Faire des propositions robustes, opérables** dès à présent et sans regret, pour réussir la décarbonation à l'échelle, dans les temps.



5 **Travailler sur le temps long**



6 **Préparer notre économie aux chocs et aux crises**



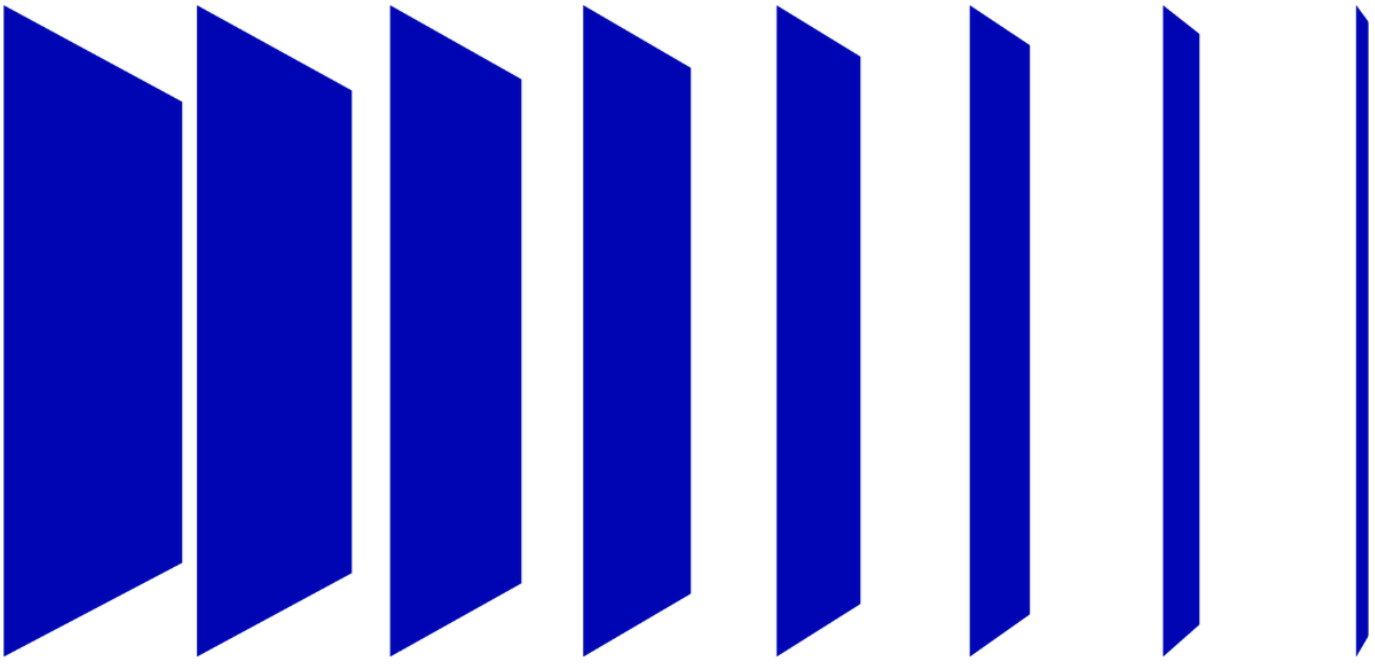
7 **Ne pas reposer sur les paris** de la croissance économique, du progrès technologique irréaliste, ou de la transformation radicale de nos modes de vie.

À l'approche de l'élection présidentielle de 2027, le Shift Project poursuit un objectif clair : **donner à la France les moyens de faire face aux crises et reprendre son avenir en main.** Réussir cette transition, ce n'est pas seulement réduire nos émissions : **c'est sécuriser notre économie, renforcer notre souveraineté et retrouver des marges de manœuvre dans un monde instable.**

La décarbonation n'est pas seulement un défi, c'est une opportunité pour la France.

Chapitre 1 –

Introduction



I. Introduction

A. Les objectifs de l'étude

Entre 2021 et 2026, The Shift Project a publié plusieurs rapports de référence sur la décarbonation du système de santé français. Ces travaux montrent que le secteur de la santé représente environ 8 % de l'empreinte carbone nationale, principalement du fait de la production et de l'usage des médicaments et des dispositifs médicaux, qui concentrent à eux seuls presque la moitié des émissions du secteur. Ainsi, le fonctionnement actuel du système de santé produit un cercle vicieux où les conséquences sanitaires du changement climatique augmentent la pression sur le soin qui, en réponse, augmente sa consommation de ressources et donc sa contribution au dérèglement climatique et sa vulnérabilité.
Au-delà de ce constat, ces travaux identifient de nombreux leviers permettant de réduire la dépendance du système de soin aux ressources énergétiques fossiles et ainsi son empreinte carbone.

Mais comment les soignants eux-mêmes perçoivent-ils ces enjeux aujourd'hui ? Sont-ils prêts à s'engager ? Quels sont les principaux freins rencontrés ? De quels moyens ont-ils besoin pour agir ?

Pour répondre à ces questions, The Shift Project et The Shifters ont lancé au printemps 2026 une Grande consultation nationale des infirmiers, médecins et pharmaciens. Ce projet visait à leur donner directement la parole, quels que soient leur mode ou leur lieu d'exercice et à ensuite porter les résultats dans l'espace médiatique, pour éclairer le débat public.

Ouverte entre mars 2026 et septembre 2026, cette enquête a reçu 29 000 contributions et ce document en présente les grands enseignements.

Les résultats de cette grande consultation sont maintenant mis au service de l'action du Shift Project et des Shifters pour mettre au cœur des débats les questions climatiques et énergétiques en lien avec la santé.

Cette grande consultation s'inscrit dans le programme d'actions du Shift pour construire des propositions et peser sur l'élection présidentielle de 2027, rendu possible grâce aux 36 000 donateurs de notre campagne de financement participatif « *Décarbonons la France !* ».

B. Les cibles de l'étude

1. Pourquoi consulter les infirmiers, médecins et pharmaciens ?

En donnant la parole aux infirmiers, médecins et pharmaciens, la consultation cible des acteurs clés du secteur, qui seront directement impliqués et impactés par la transformation qu'appelle la décarbonation du secteur et qui sont en première ligne face aux conséquences du changement climatique.

Ces professionnels de santé bénéficient d'une forte influence au niveau local, sont en contact plus ou moins directement avec les patients, sur l'ensemble du territoire français et constituent la profession en laquelle les Français ont le plus confiance[1].

Parmi ces professionnels, certains sont amenés à intervenir sur les lieux de vie des patients et à les accompagner dans leurs choix de santé et leurs modes de vie. Ils ont ainsi une forte capacité d'influence sur les comportements individuels et donc leur implication dans les changements collectifs qu'appelle la décarbonation est primordiale. D'autres sont amenés à organiser l'offre de soin sur le territoire pour améliorer la santé des populations. Interroger ces professionnels **permet ainsi de mieux comprendre leur perception des enjeux climatiques, au-delà du système de santé et d'identifier les leviers d'action qu'ils identifient et utilisent dans leur pratique quotidienne.**

2. Pourquoi ces trois professions uniquement ?

Nous sommes convaincus que toutes les professions de santé ont un rôle essentiel à jouer dans la décarbonation du secteur de la santé et que les infirmiers, médecins et pharmaciens ne sont pas les seuls à être mobilisés sur ce sujet.

Cependant, le Shift Project les Shifters sont des associations qui reposent en partie sur du travail bénévole. Or, pour chaque profession ciblée, nou avons :

- Réalisé et analysé un nombre significatif d'entretiens qualitatifs ;
- Construit un réseau de partenaires de diffusion (sociétés savantes, syndicats, ordre, URPS, etc.) pour s'assurer de la diffusion effective du questionnaire ;
- Préparé des questions spécifiques à chaque profession ;
- Et réalisé un travail important de traitement et de redressement des données.

Nos moyens ne nous ont pas permis de cibler et d'avoir un questionnaire pour les 2,6 millions de professionnels de santé. Pour ce travail, nous avons donc fait le choix d'ouvrir l'enquête aux infirmiers, médecins et pharmaciens soit plus de 900 000 professionnels présents et impliqués dans la grande majorité des soins et maillons importants de la chaîne du médicament et des dispositifs médicaux (de la prescription à la dispensation jusqu'à l'administration).

Leur avis est attendu sur des thématiques qui viennent prolonger des travaux que mènent depuis plusieurs années le Shift sur le lien entre énergie, climat et système de santé.

Les autres travaux du Shift Project sur la santé s'adressent quant à eux à l'ensemble des professionnels de santé.

L'ensemble du questionnaire ayant été rendu public, il pourra servir de base pour interroger d'autres professions de santé sur ces mêmes thématiques.

[1] Edition 2024 de l'étude "Ipsos Global Trustworthiness Index", https://www.ipsos.com/fr-fr/medecins-scientifiques-enseignants-les-professions-qui-inspirent-confiance-aux-francais

Chapitre 2 –

Méthode

II. Méthode

Cette consultation a été menée de mars 2026 à septembre 2026 par une équipe comprenant des membres du Shift Project et des Shifters, et se décline en une phase qualitative et une phase quantitative.

A. Phase Exploratoire

Menée de janvier à mars 2026, la phase qualitative comprend 24 entretiens semi-directifs réalisés auprès d'infirmiers, de médecins et de pharmaciens. Elle a eu pour objectif d'appuyer la conception et la finalisation du questionnaire quantitatif, en validant la compréhension des termes et des sujets abordés auprès des publics ciblés, mais également d'identifier d'éventuels sujets ou enjeux insuffisamment pris en compte dans le questionnaire.

Un guide d'entretien semi-directif a été élaboré à partir du questionnaire quantitatif en cours de construction. Les entretiens, d'une durée comprise entre 20 et 75 minutes, ont été conduits par neuf intervieweurs bénévoles membres des Shifters.

Les personnes interrogées sont pour moitié des médecins, pour un quart des infirmiers et pour un quart des pharmaciens. L'échantillon est majoritairement composé de professionnels exerçant en ville et compte plus de la moitié de personnes déjà sensibilisées aux enjeux environnementaux. À l'issue de chaque entretien, un résumé détaillé a été réalisé par l'intervieweur et transmis à l'équipe. Les entretiens ont ensuite été réécoutés par l'équipe en charge de l'analyse qualitative afin d'identifier les principaux enseignements et de faire émerger les éléments utiles à la construction du questionnaire quantitatif.

B. Phase quantitative

1. Création et diffusion de l'enquête

La phase quantitative a été menée du 12 mars 2026 au 24 septembre 2026 via un questionnaire en ligne d'une durée d'environ 20 minutes créé grâce au logiciel Sphinx, partenaire technique de cette enquête. Ce questionnaire contient 39 questions communes à l'ensemble des professions et spécialités médicales interrogées (plus de 90% des questions) et des questions spécifiques, uniquement posées à certaines spécialités (10% des questions).

29 000 professionnels ont répondu à la consultation, dont 13 577 infirmiers, 12 133 médecins et 3 290 pharmaciens. Afin d'authentifier les participants, les infirmiers, médecins et pharmaciens pouvaient indiquer leurs numéro RPPS de manière facultative; 50% des réponses collectées contiennent ce numéro[2].

Afin de permettre au plus grand nombre de soignants possibles de répondre, sur tout le territoire français et pour tous les modes d'exercice, le questionnaire quantitatif a été relayé massivement via différents canaux, les plus génériques possibles (donc pas dédiés aux

[2] 33% des infirmiers et infirmières, 66% des médecins et 62% des pharmaciens et pharmaciennes

enjeux de climat en santé). Aussi, nous avons diffusé dans la presse spécialisée et plus d'une centaine de partenaires de diffusion ont soutenue le projet, dont :

- Des conseils des ordres ;
- Des sociétés savantes ;
- Des institutions publiques ;
- Des associations professionnelles ;
- Des syndicats de professionnels ;
- Des établissements de santé publics et privés;

Des publicités ciblées ont également été faites sur les réseaux sociaux Instagram et Facebook. Enfin, le réseau bénévole des Shifters a joué un rôle clé dans la diffusion de la consultation, notamment via le cercle thématique santé[3] ainsi que les nombreux groupes locaux répartis sur l'ensemble du territoire français. Nous tenons à les remercier pour leur très forte mobilisation dans le cadre de cette consultation.

2. Nettoyage des réponses et préparation de l'analyse

Nous avons traité les données afin de ne retenir que les réponses complètes émanant d'un infirmier, médecin ou pharmacien.

Les spécialités renseignées en texte libre (lorsqu'un répondant avait sélectionné « Autre spécialité ») ont été normalisées et rapprochées des listes officielles de spécialités prédéfinies pour chaque catégorie de professionnels. Une table de correspondance a été constituée afin d'harmoniser ces réponses. Les réponses correspondant à des professions hors périmètre de l'enquête (dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, etc.) ont été identifiées à partir des spécialités renseignées et conservées dans la base, mais marquées comme « hors scope », et donc non intégrées à l'analyse.

Les doublons ont été identifiés à partir de l'adresse e-mail et du numéro RPPS. Lorsqu'une même personne avait complété plusieurs questionnaires, seule la réponse la plus récente a été retenue pour l'analyse. Les autres réponses ont été conservées dans la base en tant que doublons.

Les analyses présentées dans la suite de ce rapport excluent ainsi les réponses identifiées comme « hors scope » ou doublons.

En outre, un problème technique a été détecté pour la question "De quoi avez-vous besoin pour agir sur la décarbonation* du système de santé ?"[4], où les participants devaient classer diverses propositions par ordre d'importance. Ce classement n'ayant pas fonctionné pour les 4 926 premières réponses les rendant inexploitables, nous avons uniquement analysé les 24 074 réponses suivantes.

Enfin, plusieurs variables ont été retraitées ou créées afin de faciliter l'analyse. La variable "statut professionnel" a notamment été harmonisée en trois catégories : interne, actif et

[3] La branche santé des Shifters
[4] Les répondants devaient classer par ordre d'importance différentes propositions (du plus important au moins important)

retraité ou inactif. La région d'exercice a été déterminée à partir du département renseigné. Les différents types d'exercice proposés ont été regroupés en deux catégories : « ***ville*** », pour l'exercice libéral, l'exercice libéral coordonné et les situations mixtes ou autres, et « ***hôpital*** », pour les établissements hospitaliers publics ou privés ainsi que le secteur médico-social.

3. Redressement des données

Afin d'améliorer la représentativité de notre échantillon, nous avons réalisé un redressement statistique avec la société ADN sur la base de trois variables : âge, genre et lieu d'exercice.

Pour cela, nous avons aligné les données de la DREES avec celles du questionnaire avec un retraitement et un alignement :

- des tranches d'âges
- des genres
- des groupements de lieux d'exercices (cabinet en ville, hôpital, etc.)

Par exemple, les infirmiers, médecins et pharmaciens exerçant en ***hôpital*** représentent 57% de l'ensemble de ces soignants, mais ils représentent 59% de notre échantillon. Nous avons donc réalisé une pondération pour donner aux réponses des soignants exerçant en ***ville*** le poids réel qu'ils ont dans l'ensemble de la population des soignants interrogés.

4. Analyse des données

L'ensemble des statistiques de réponses pour chaque question ainsi que des données redressées, pour chaque question, sont disponibles en annexe.

Dans ce document, nous ne présentons pas l'intégralité des données mais plutôt les tendances et les grands enseignements que nous pouvons tirer de cette enquête. Par défaut, nous présentons les résultats pour l'ensemble des 3 professions interrogées. Et, dans certains cas, lorsqu'il existe une variation de plus de 10% dans les réponses entre les professions, nous présentons les résultats pour chaque profession. De plus, nous présentons dans certains cas, les résultats pour chaque lieu d'exercice (ville ou hôpital) ou encore pour certaines spécialités.

De plus, afin de faciliter l'analyse et la compréhension des réponses, certaines données ont été regroupées. Par exemple, nous avons le plus souvent regroupé certaines réponses "Tout à fait d'accord" et "Plutôt d'accord" dans un même ensemble "D'accord". Et nous avons regroupé, les réponses "Plutôt pas d'accord" et "Pas du tout d'accord" dans un même ensemble "Pas d'accord".

Enfin, l'année 2026 ayant été marquée par plusieurs canicules, nous proposons pour certaines questions, une analyse des résultats "Avant" et "Après canicule" avec comme date pivot le 15 juin 2026, qui correspond environ au début de la plus forte canicule de 2026.

Dans la suite de ce document, **nous utiliserons le terme "soignant" ou encore "répondants"** pour désigner indifféremment les réponses redressées des infirmiers, médecins et pharmaciens..

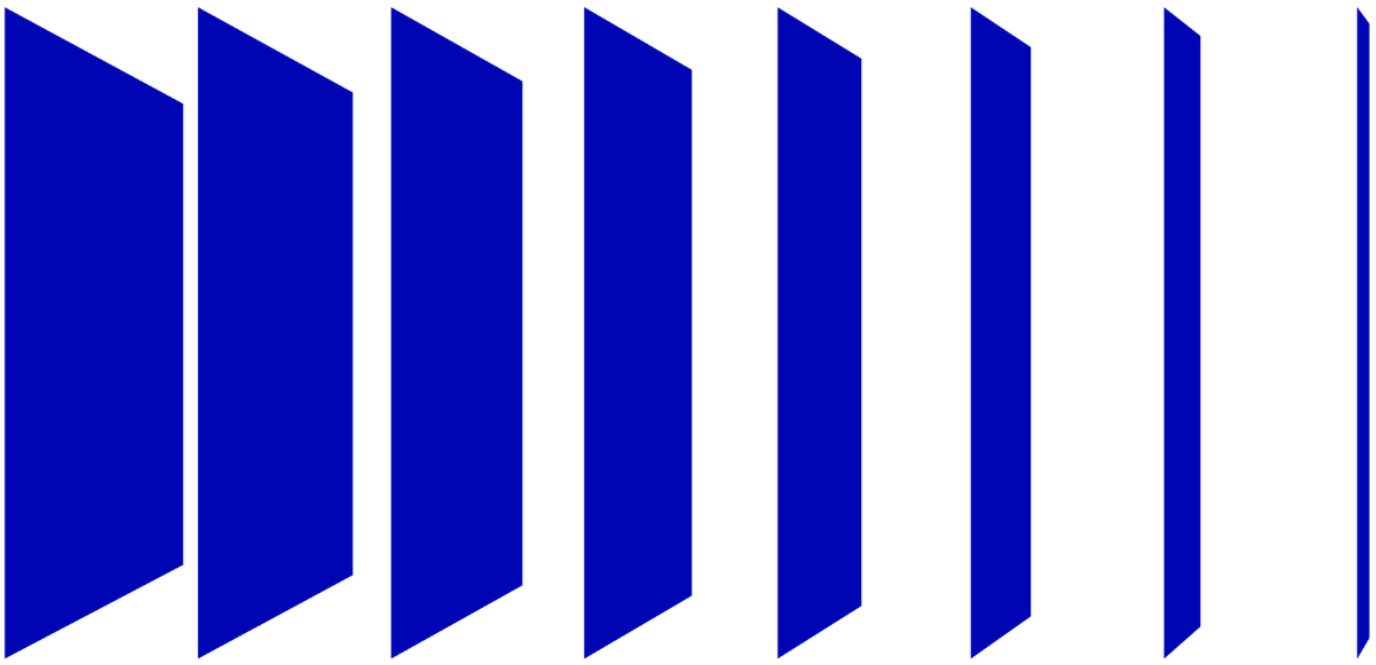
Le questionnaire quantitatif comportait également plusieurs questions ouvertes, portant sur les impacts perçus du changement climatique sur l'exercice professionnel et sur la santé des patients, sur les autres causes possibles de la surconsommation de produits de santé et sur des propositions de mesures de décarbonation absentes du questionnaire. Un espace d'expression libre était également proposé en fin de questionnaire. Ces réponses ont été extraites de Sphinx, anonymisées puis importées dans le logiciel NVivo 12, accompagnées pour chacune de la profession, de la spécialité, du mode d'exercice et du département du répondant.

Les réponses ont fait l'objet d'une analyse qualitative de contenu thématique. Le codage a été réalisé par un chercheur expérimenté dans les analyses qualitatives auprès de professionnels de santé.

Compte tenu du volume de réponses, toutes les réponses n'ont pas été codées : elles ont été sélectionnées par tirage aléatoire. Pour chaque question, le codage a été poursuivi jusqu'à saturation des données, c'est-à-dire jusqu'à ce que la lecture de nouvelles réponses ne fasse plus émerger de code ni de thème nouveau.

Chapitre 3 –

Résultats



III. Résultats

A. Qui sont les professionnels de santé ayant répondu à l'enquête ?

1. Ensemble des répondants

Au total, cette grande consultation a recueilli 29 000 réponses[5], dont 13 577 infirmiers, 12 133 médecins et 3 290 pharmaciens.

92% des répondants sont en activité, 4% sont en internat et 4% sont retraités ou inactifs. 65% sont des femmes et 60% exercent exclusivement à l'hôpital privé ou public. 39% des répondants ont moins de 40 ans, 48% ont entre 40 ans et 60 ans et 12% ont plus de 60 ans.

Au niveau national, 2,3% des infirmiers, 5,1% des médecins et 4,4% des pharmaciens ont répondu à cette enquête.
Leur représentativité varie d'une région à l'autre (figure 1).

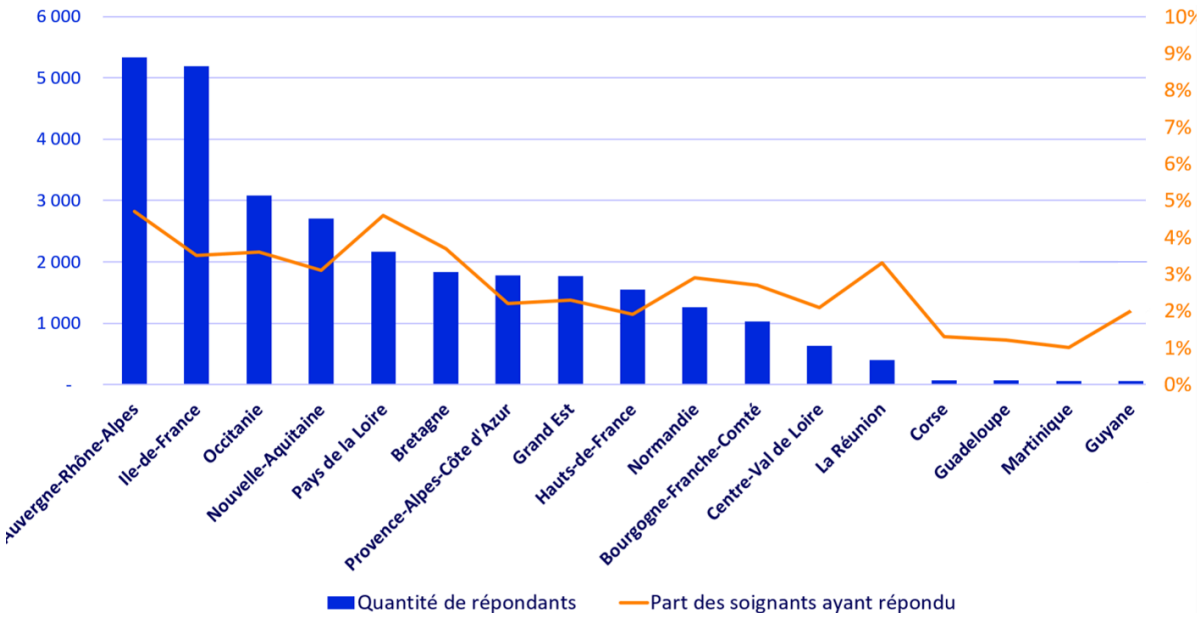


Figure 1 : Nombre de professionnels ayant répondu à la grande consultation par région (hors Mayotte[6])
Source : *The Shift Project 2026*
Aide à la lecture : *Chaque barre représente une région et la hauteur de la barre indique la quantité de soignants ayant répondu. La courbe en orange correspond à la proportion de soignants de la région en question ayant répondu.*
Exemple: 2 702 soignants ont répondu en Nouvelle-Aquitaine, soit 3,1% des infirmiers, médecins et pharmaciens de la région.

Pour le nombre absolu de réponses, l'Auvergne-Rhône-Alpes, l'Île-de-France et l'Occitanie arrivent en tête, avec respectivement 5 332, 5 190 et 3 084 réponses. En revanche, l'Auvergne-Rhône-Alpes et les Pays de la Loire sont en tête sur les taux de répondants avec respectivement 4,7% et 4,6% des soignants de ces régions.

[5] Après retrait des réponses multiples remplies par une même personne, les réponses non terminées et les réponses complétées par des professionnels de santé non infirmiers, médecins ou pharmaciens.
[6] 8,7% des soignants de Mayotte ont répondu à cette consultation. Toutefois ce chiffre est à interpréter avec précaution étant donné l'incertitude élevée sur les chiffres de professionnels de santé sur le territoire de Mayotte, notamment depuis le cyclone Chido.

Ces chiffres suggèrent que notre enquête a une bonne représentativité territoriale avec presque 2% au moins dans chaque région (hors Corse et DROM). Notre enquête a également permis de recueillir des répondants dans tous les départements (y compris les départements présentant un nombre plus faible de professionnels de santé), avec plus de 30 répondants dans 100 départements (sur 101).

2. Infirmiers

13 577 réponses d'infirmiers ont été recueillies, soit 2,3 % des infirmières et infirmiers français.

76% des répondants sont des femmes et 63% exercent à l'hôpital. 33% des répondants ont moins de 40 ans, 58% ont entre 40 ans et 60 ans et 19% ont plus de 60 ans.

Environ 2,1% des IDE[7] en soins généraux ont répondu au questionnaire, soit environ 11 000 infirmiers et infirmières. Cependant, on constate un taux de répondant beaucoup plus élevé chez les infirmières spécialistes, les IADE[8], les IPA[9], les IBODE[10] et les IPDE[11], avec respectivement 14,7%, 14,6%, 9,5% et 4,8% des professionnels concernés ayant répondu à la consultation (tableau 1).

Spécialités infirmières	Nombre de répondants	Part des professionnels ayant répondu
IDE en soins généraux	10 877	2,1%
IADE	1 081	14,7%
IPDE	685	4,8%
IBODE	592	9,5%
IPA	342	14,6%
Total	**13 577**	**2,3%**

Tableau 1 : *Répartition des infirmières et infirmiers ayant répondu à l'enquête par spécialité exercée*
Source : *The Shift Project 2026*

3. Médecins

12 133 réponses de médecins ont été recueillies, soit 5,1 % des médecins français.

55% des répondants sont des femmes et 58% exercent à l'hôpital. 47% des répondants ont moins de 40 ans, 38% ont entre 40 ans et 60 ans et 14% ont plus de 60 ans.
En nombre absolu de réponses, les médecins généralistes sont les médecins ayant le plus répondu, avec 3 428 participations, devant les anesthésistes réanimateurs, les psychiatres et les pédiatres. En proportion de chaque profession, ce sont en revanche les infectiologues, les médecins intensivistes - réanimateurs et les médecins urgentistes qui ont le plus répondu à la consultation (tableau 2).

[7] Infirmier Diplômé d'État
[8] Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État
[9] Infirmier en Pratique Avancée
[10] Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État
[11] Infirmier Puériculteur Diplômé d'État

Spécialités médicales	Nombre de répondants	Part des professionnels ayant répondu
Médecine générale	3 400	3,4%
Anesthésie-réanimation	1 128	9,0%
Psychiatrie	565	3,5%
Pédiatrie	543	5,9%
Médecine d'urgence	537	25,9%
Hépato-gastro-entérologie	391	10,0%
Gériatrie	368	11,7%
Gynécologie obstétrique	327	5,5%
Radiologie et imagerie médicale	310	3,2%
Maladies infectieuses et tropicales	272	38,9%
Médecine intensive-réanimation	272	27,7%
Médecine cardiovasculaire	270	3,6%
Médecine interne et immunologie clinique	263	9,6%
Ophtalmologie	256	4,3%
Neurologie	220	6,7%
Oncologie	211	7,8%
Pneumologie	208	6,3%
Néphrologie	177	8,3%
Rhumatologie	176	6,9%
Chirurgie orthopédique et traumatologique	171	4,1%
Endocrinologie-diabétologie-nutrition	164	7,2%
Médecine physique et de réadaptation	162	6,2%
Santé publique	154	9,6%
Dermatologie et vénéréologie	146	3,9%
Biologie médicale	142	4,5%
Médecine et santé au travail	140	2,9%
Oto-rhino-laryngologie - Chirurgie cervico-faciale	138	4,7%
Hématologie	134	13,0%
Chirurgie viscérale et digestive	132	3,5%
Gynécologie médicale	84	4,6%
Chirurgie urologique	84	4,6%
Total	**11 461**	**5,1%**

Tableau 2 : *Répartition des médecins ayant répondu à l'enquête par spécialité exercée*
Source : *The Shift Project 2026*

Enfin, certaines régions ont particulièrement été mobilisées dans la réponse à cette enquête avec notamment 7,8% des médecins des Pays de la Loire, 7,5% pour la région Auvergne Rhône Alpes et 7% pour la Réunion.

4. Pharmaciens

3 290 réponses de pharmaciens ont été recueillies, soit 4,4 % des pharmaciennes et des pharmaciens français.

61% des répondants sont des femmes et 46% exercent en pharmacie de ville. 39% des répondants ont moins de 40 ans, 49% ont entre 40 ans et 60 ans et 12% ont plus de 60 ans.

Si, en nombre absolu, ce sont les pharmaciens d'officine sont les pharmaciens ayant le plus répondu, avec 1 447 participations, le taux de répondants est beaucoup plus important chez les pharmaciens hospitaliers et chez les pharmaciens biologistes, avec respectivement 15% et 5,8% de taux de réponse (tableau 3).

Spécialités	Nombre de répondants	Part des professionnels ayant répondu
Pharmacien(ne) d'officine	1 472	2,6%
Pharmacien(ne) hospitalière	1 254	15,0%
Pharmacien(ne) biologiste	402	5,8%
Pharmacien(ne) industriel	108	2,6%
Pharmacien(ne) de la distribution	17	1,6%
Pharmacien(ne)-Autre	37	2,8%
Total	**3 290**	**4,4%**

Tableau 3 : *Répartition des pharmaciens ayant répondu à l'enquête par spécialité exercée*
Source : *The Shift Project 2026*

B. Le constat : quelle connaissance et perception des enjeux climatiques et énergétiques ?

A compter de cette partie, l'ensemble des statistiques présentées sont les données redressées telles que définies précédemment.

1. Perception et connaissance des enjeux climatiques

Enseignements : des soignants conscients, inquiets et exigeants

- Les soignants **sont très largement conscients du changement climatique et de son origine humaine** : 97 % des répondants considèrent qu'il est principalement lié aux activités humaines.
- **Cette conscience s'accompagne d'une inquiétude forte**, qui augmente pour les générations futures.
- **Les soignants jugent très largement insuffisantes les réponses apportées en France** : plus de ¾ des répondants considèrent les actions de décarbonation du pays comme insuffisantes ou inexistantes , et seuls 1 à 2 % les jugent à la hauteur des enjeux.

Loin d'un désengagement des professionnels face à la question climatique, ils expriment à la fois une forte compréhension du phénomène, une inquiétude importante quant à ses conséquences et le sentiment que les réponses apportées restent largement en deçà des enjeux.

a) Une perception largement partagée du changement climatique et de ses causes

Que pensez vous des affirmations suivantes ?	D'accord	Pas d'accord	Ne sait pas
Il n'y a pas de changement climatique	1,3%	98,4%	0,3%
Le changement climatique est principalement généré par les activités humaines	97,0%	2,4%	0,5%

Les soignants interrogés témoignent d'une forte adhésion au constat scientifique du changement climatique et à son origine humaine. Au total, 97 % des répondants se déclarent d'accord avec l'affirmation selon laquelle le changement climatique est principalement généré par les activités humaines : 78 % sont tout à fait d'accord et 19 % plutôt d'accord.

Sur les deux affirmations présentées dans le tableau, les variations entre les réponses avant canicule et après canicule sont mineures (de l'ordre de 0,5%), suggérant que les soignants n'ont pas attendu d'y être confronté fortement cet été pour être conscients et reconnaître les causes du changement climatique.

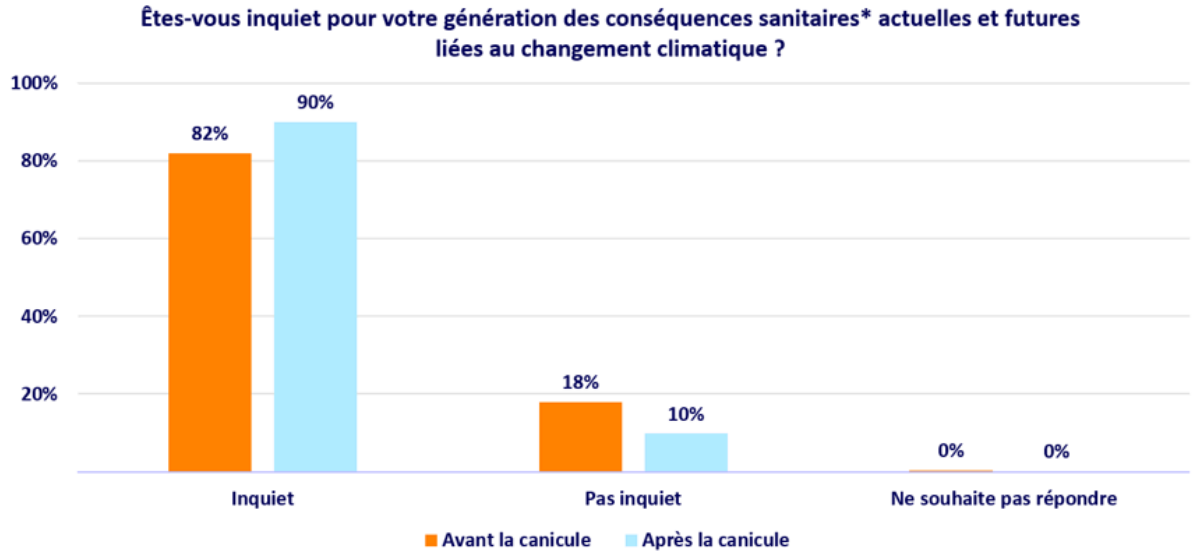
b) Des conséquences sanitaires qui dépassent la seule situation personnelle

Êtes-vous inquiet des conséquences sanitaires actuelles et futures liées au changement climatique ?					
	Très inquiet	**Inquiet**	**Peu inquiet**	**Pas du tout inquiet**	**Ne souhaite pas répondre**
Pour votre génération	28%	59%	12%	2%	0%
Pour celle qui vous succède	75%	20%	4%	1%	0%
Pour celle d'après	86%	11%	2%	1%	1%

Les réponses témoignent d'une forte préoccupation des soignants quant aux conséquences du changement climatique sur la santé. Cette inquiétude est encore plus marquée lorsqu'ils se projettent dans l'avenir : les répondants se déclarent significativement plus inquiets pour les générations futures que pour leur propre génération.

En outre, la préoccupation pour leur génération actuelle est largement partagée entre les différentes professions, même si les infirmières et infirmiers expriment une inquiétude plus forte. Ainsi, 34 % d'entre eux se déclarent très inquiets des conséquences sanitaires du changement climatique pour leur génération, contre 23 % des médecins et 21 % des pharmaciens.

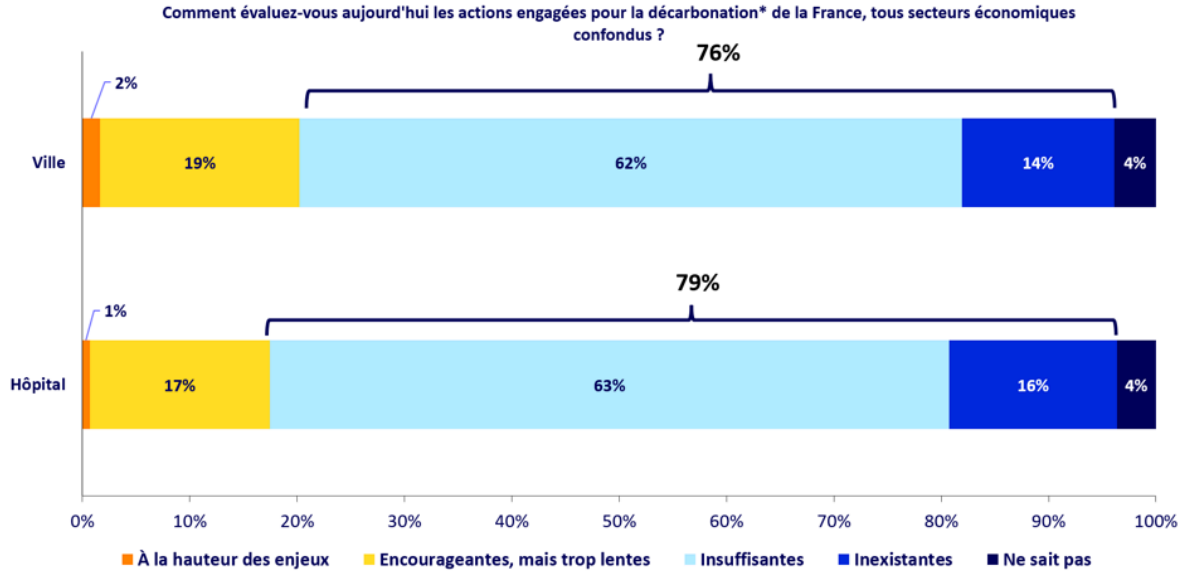
Cette inquiétude était déjà largement présente avant les épisodes de canicule de l'été 2026 : 82 % des répondants se déclaraient alors inquiets ou très inquiets pour leur génération. Les canicules semblent toutefois avoir renforcé l'intensité de cette préoccupation. La proportion de soignants se déclarant *très inquiets* est ainsi passée de 20 % avant le 15 juin à 34 % après cette date.



c) Comment les professionnels évaluent-ils les politiques de décarbonation menées en France ?

Plus des ¾ des soignants jugent les actions de décarbonation mises en place en France, tous secteurs économiques confondus, insuffisantes ou inexistantes. Moins de 2% des

soignants jugent les efforts à la hauteur. Ces résultats sont homogènes quelque soit le mode d'exercice ou la profession



2. Les soignants, déjà impactés par le changement climatique et les difficultés d'approvisionnement en énergies fossiles

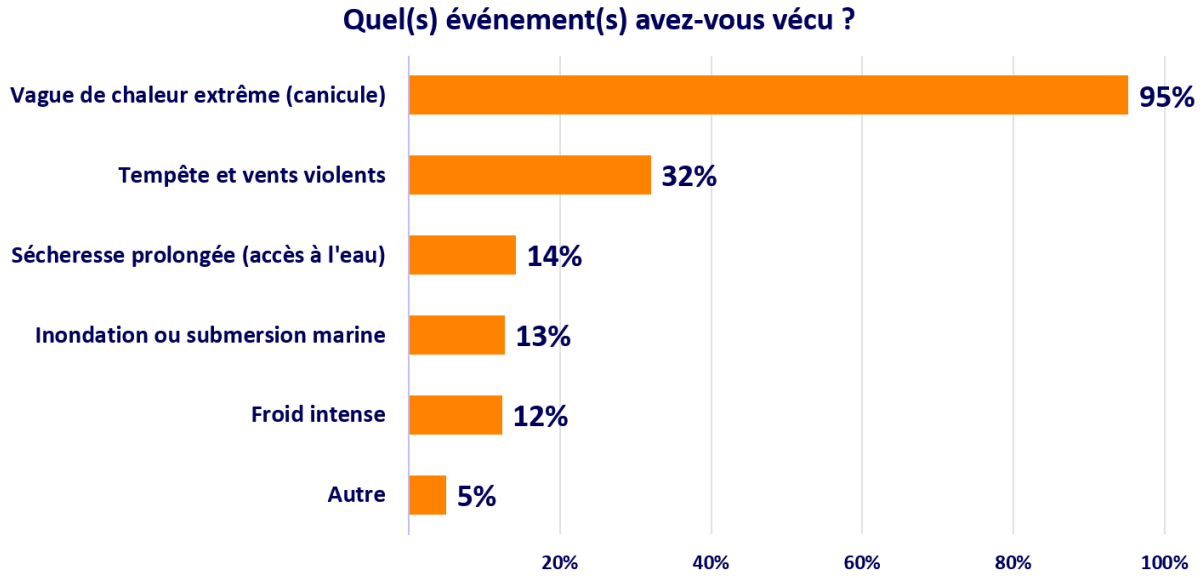
Enseignements : un système de santé déjà fragilisé par le dérèglement climatique

- **Le changement climatique est déjà une réalité dans l'exercice des soignants :** 74 % des répondants déclarent avoir déjà vécu un événement climatique avec des conséquences sur les conditions d'accueil et la charge de travail. Les canicules sont de loin les événements les plus cités.
- **Les événements climatiques fragilisent à la fois la santé, les conditions de travail des soignants et la qualité de leurs soins** : chaleur excessive, fatigue, manque de sommeil et surcharge de travail dégradent la santé des professionnels et leur capacité de concentration, avec un risque accru d'erreurs. Ces événements mettent également à l'épreuve les infrastructures et la continuité des soins
- **Les soignants sont conscients de la vulnérabilité structurelle du système de santé et considèrent que le changement climatique va les aggraver:** plus de 80 % des répondants estiment que le système n'est pas suffisamment préparé à affronter les enjeux du futur, comme l'augmentation des pathologies chroniques, les déserts médicaux ou l'émergence de nouvelles maladies infectieuses. Cette proportion dépasse 95 % pour les pénuries de médicaments et la dégradation de la santé mentale. Une majorité de soignants considèrent que le changement climatique va augmenter ces menaces aggraver des vulnérabilités sanitaires et organisationnelles déjà présentes.
- **La dépendance aux énergies fossiles est bien identifiée comme une vulnérabilité du système de santé :** plus de 90 % des répondants estiment que des tensions sur le pétrole et le gaz pourraient perturber l'approvisionnement en produits de santé et les déplacements des patients et professionnels. 80 % considèrent en outre que le changement climatique pourrait aggraver ces tensions.

a) Le changement climatique, une réalité déjà vécue dans l'exercice professionnel, en particulier pour les infirmiers et infirmières

Nous avons vu précédemment que les soignants étaient inquiets des conséquences sanitaires du changement climatique. Mais, le changement climatique est aussi perçu comme une réalité professionnelle par une large majorité des soignants. 74% des répondants déclarent avoir déjà vécu un événement climatique ayant impacté leur activité : 64 % des répondants avant la canicule et 81 % après.

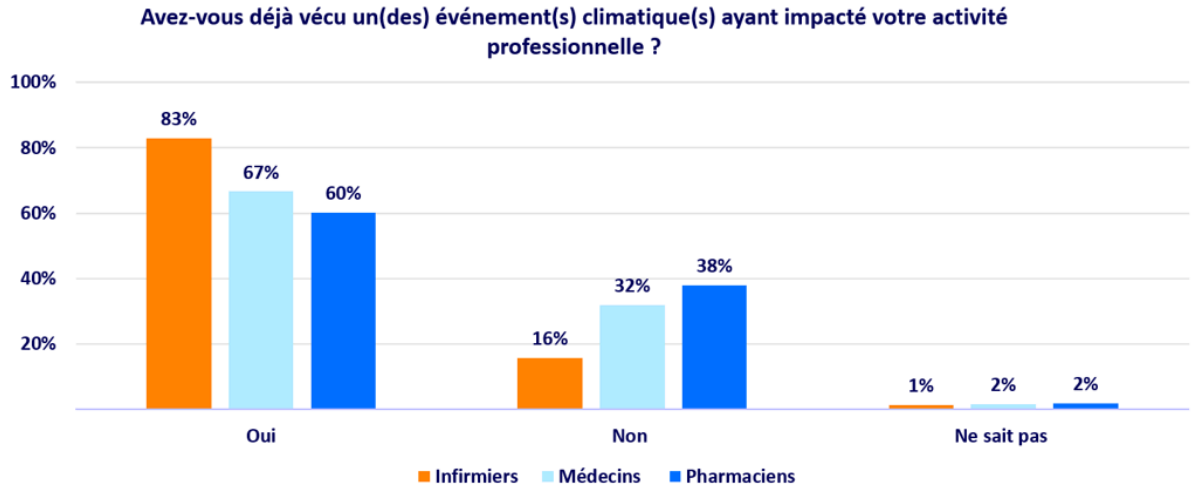
Parmi ceux ayant vécu un tel événement, les vagues de chaleur extrêmes sont de loin les plus citées (92 % avant la canicule de juin), devant notamment les tempêtes et vents violents (32 %).



Ces événements se traduisent principalement par une dégradation des conditions d'accueil des patients (environ trois quarts des cas) et une augmentation ponctuelle du nombre de patients à prendre en charge (plus de la moitié des cas).

Et de quel(s) type d'impact(s) s'est-il agi ?	Réponses
Une dégradation des conditions d'accueil des patients	78%
Une augmentation ponctuelle du nombre de patients à prendre en charge	55%
Une difficulté de déplacements pour me rendre au travail ou chez le patient	40%
Un retard dans le traitement des patients	30%
Autre	12%

Les conséquences du changement climatique touchent plus durement les soignants hospitaliers qui sont 79 % à déclarer avoir déjà vécu un tel événement contre 66 % en ville. Côté profession, cette proportion atteint 83 % chez les infirmiers, contre 67 % chez les médecins et 60 % chez les pharmaciens.



La liste des événements testés dans ce questionnaire n'est pas exhaustive, nous avons laissé la possibilité aux répondants de l'enquête de compléter les propositions. Ces réponses libres appuient les éléments décrits plus haut et rappellent également que les épisodes de chaleur dégradent les conditions de travail et accroissent la charge de travail, tout en fragilisant les infrastructures et la continuité des soins : sont cités les pannes de climatisation, fermetures de lits ou de structures, difficultés d'approvisionnement et de conservation des médicaments. Les patients, en particulier les plus fragiles, sont directement touchés, avec davantage de déshydratations, de décompensations et de difficultés d'accès aux soins. Le changement climatique apparaît ainsi non plus comme un risque lointain, mais comme un facteur qui perturbe déjà le fonctionnement quotidien du système de santé et la qualité des soins.

Citations issues des réponses libres :

Les hautes chaleurs dans les services affectent les patients mais aussi les soignants, plus difficile de se concentrer, fatigue plus importante, risque d'erreur plus important, matériel affecté par la chaleur. (cadre de santé, exercice mixte, Rhône)

Difficultés à travailler dans ces conditions de chaleur extrême pour les soignants ayant pour conséquence des arrêts de travail qu'il faut suppléer donc majoration de la fatigue déjà accumulée (infirmière, hôpital public, Hauts-de-Seine)

Des patients plus vulnérables, dont il faut prendre soin plus souvent donc augmentation du temps de travail (infirmière, libéral, Isère)

Difficulté à gérer une hyperthermie majeure (pédiatre, hôpital public, Seine-Maritime)

Incapacité à faire chuter la fièvre favorisée par un hôpital très mal isolé […], et décès du patient ensuite (infirmière, hôpital public, Maine-et-Loire)

Aggravation état clinique des patients psy et décompensations psy (psychiatre, libéral, Jura)

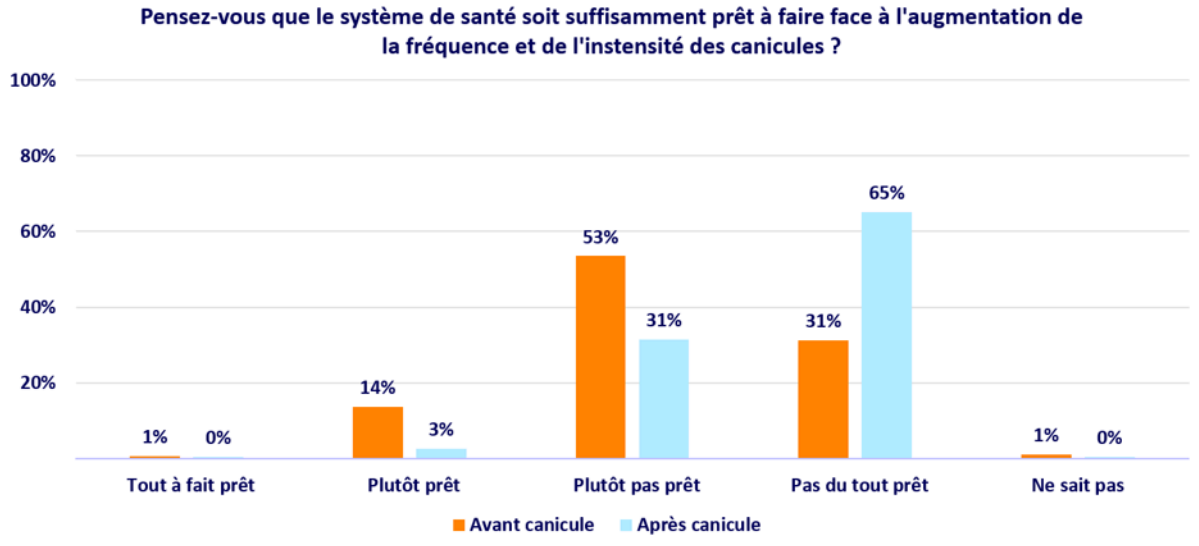
Rupture d'approvisionnement d'une thérapeutique largement utilisée. (médecin anesthésiste, hôpital public, Calvados)

Climatiseur du bloc opératoire en panne, donc greffe hépatorénale à 38°C dans la pièce. (chirurgienne urologue, hôpital public)

b) Des enjeux de santé déjà identifiés dont le changement climatique pourrait aggraver les conséquences

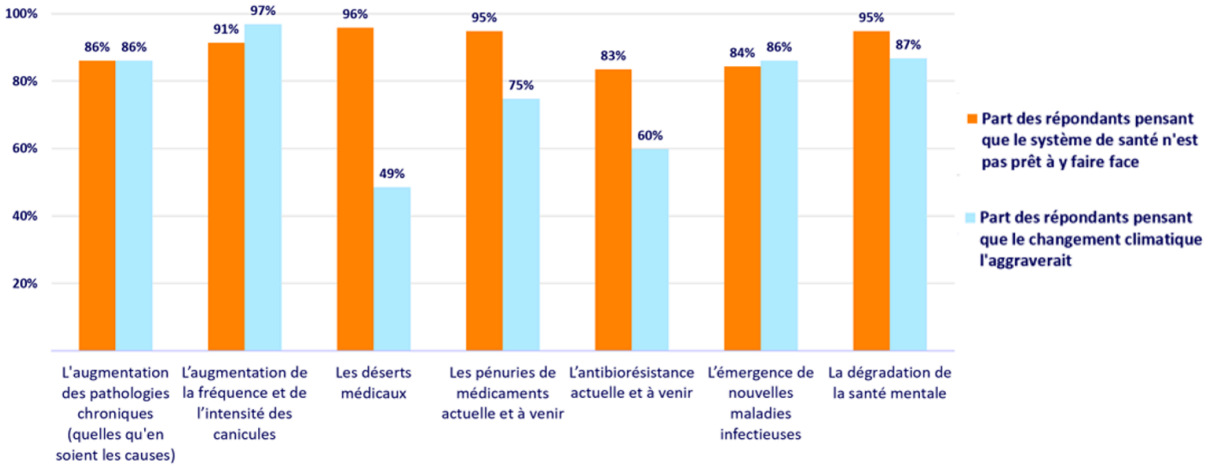
Au-delà des enjeux climatiques et énergétiques, les soignants interrogés font état d'un système de santé insuffisamment préparé à plusieurs évolutions majeures de la santé : augmentation des pathologies chroniques, déserts médicaux, pénuries de médicaments, dégradation de la santé mentale ou encore émergence de nouvelles maladies infectieuses. Plus de 80 % considèrent ainsi que le système de santé n'est pas suffisamment préparé à ces différents enjeux, et cette proportion dépasse 95 % pour les pénuries de médicaments et la dégradation de la santé mentale.

La perception de la préparation du système de santé face aux canicules semble par ailleurs avoir fortement évolué au cours de l'été 2026. La part des répondants considérant que le système n'est **pas du tout préparé** à l'augmentation de la fréquence et de l'intensité des canicules est passée de 31 % avant la canicule à 65 % après celle-ci (comme montré à la figure ci-dessous). Cette expérience directe des conséquences des épisodes de chaleur semble ainsi avoir renforcé le sentiment de vulnérabilité du système de santé. A ce titre la canicule de Juin 2026 peut être considéré comme un test grandeur nature de la préparation du système de santé dont les résultats sont sévèrement jugés par les soignants



Face à ces menaces sur le système de santé, les soignants sont nombreux à penser que le changement climatique peut les aggraver et donc appuyer l'impréparation du système de santé à y faire face.

Pensez-vous que le système de santé soit suffisamment prêt à faire face aux enjeux suivants ?
Pensez-vous que le changement climatique les aggrave-t-il ?



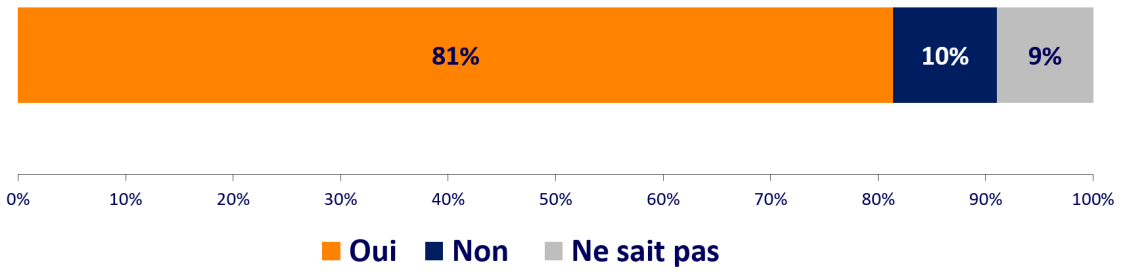
c) Le système de santé face aux tensions d'approvisionnement en énergies fossiles

Note : le questionnaire a été diffusé après le début de la guerre au Moyen-Orient et le blocage du détroit d'Ormuz.

Les soignants sont conscients que le système de santé est fortement dépendant des énergies fossiles pour son fonctionnement. Ils perçoivent les tensions sur leur approvisionnement comme un risque pour la continuité des soins. Plus de 90 % des professionnels interrogés estiment que de telles tensions pourraient dégrader à la fois la production et l'approvisionnement en produits de santé (les médicaments et les consommables plastiques) ainsi que les déplacements des professionnels de santé et des patients. Ce constat est partagé entre la ville et l'hôpital. Des différences apparaissent néanmoins entre professions : 57 % des infirmiers se disent tout à fait d'accord avec l'idée que ces tensions pourraient perturber les déplacements, contre 53 % des pharmaciens et 45 % des médecins. Ce chiffre atteint 66% pour les infirmiers et infirmières libérales.

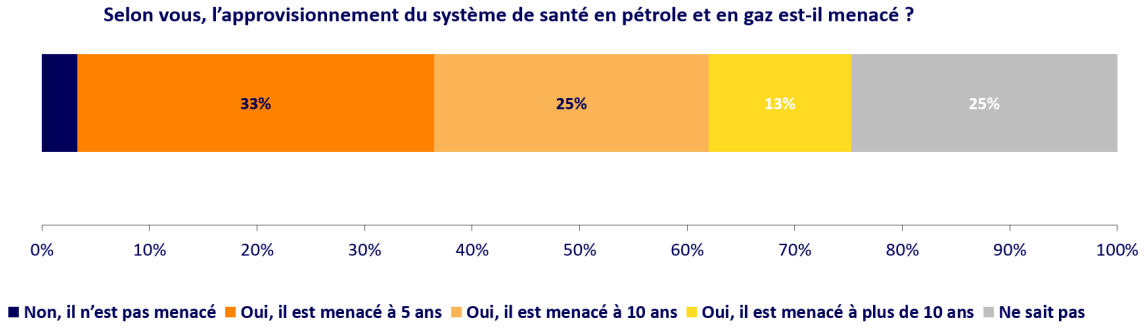
Cette vulnérabilité n'est pas perçue comme un risque lointain. Seuls 3 % des soignants considèrent que l'approvisionnement du système de santé en pétrole et en gaz n'est pas menacé.

Selon vous, l'approvisionnement du système de santé en pétrole et en gaz est-il menacé ?



Si un quart ne sait pas vraiment si l'approvisionnement en ces ressources est menacé, 33 % estiment qu'elle pourrait se concrétiser dans les cinq prochaines années et 39 % à dix ans

ou plus. Le changement climatique est par ailleurs perçu comme susceptible d'accentuer cette vulnérabilité : 80 % des répondants considèrent qu'il pourrait aggraver les tensions sur l'approvisionnement en énergies fossiles.



C. L'envie et les besoins pour agir : où en est la décarbonation du système de santé ?

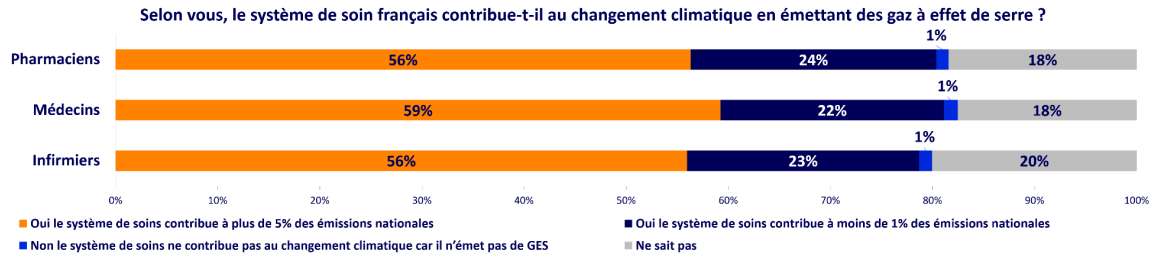
1. Le constat des soignants concernant la décarbonation et l'adaptation du système de santé

Enseignements : Une décarbonation du soin attendue, mais encore peu visible

- **Les efforts de décarbonation du système de santé sont très largement jugés insuffisants.** Environ 80 % des répondants considèrent que les actions engagées sont insuffisantes ou inexistantes, et moins de 1 % les jugent à la hauteur des enjeux. La part de ceux qui estiment ces actions inexistantes est presque deux fois plus élevée pour le système de santé que pour la décarbonation du pays tous secteurs confondus (29 % contre 15 %).
- **Sans adaptation au changement climatique, les soignants anticipent une dégradation de leurs conditions de travail.** Après les canicules de l'été 2026, la part des répondants se déclarant tout à fait d'accord avec l'idée que leurs conditions de travail deviendront plus difficiles sans mesures d'adaptation et de réduction des émissions est passée de 60 % à 77 %.
- **L'engagement environnemental des établissements de santé constitue un critère d'attractivité.** Environ 80 % des soignants hospitaliers se déclarent plus enclins à travailler dans un établissement ayant engagé des actions de décarbonation ou d'adaptation au changement climatique.
- **Le poids du système de santé dans les émissions nationales reste encore mal connu des soignants.** Alors que le secteur représente environ 7-8 % des émissions de gaz à effet de serre de la France selon nos travaux, seuls 57 % des répondants identifient correctement cet ordre de grandeur.

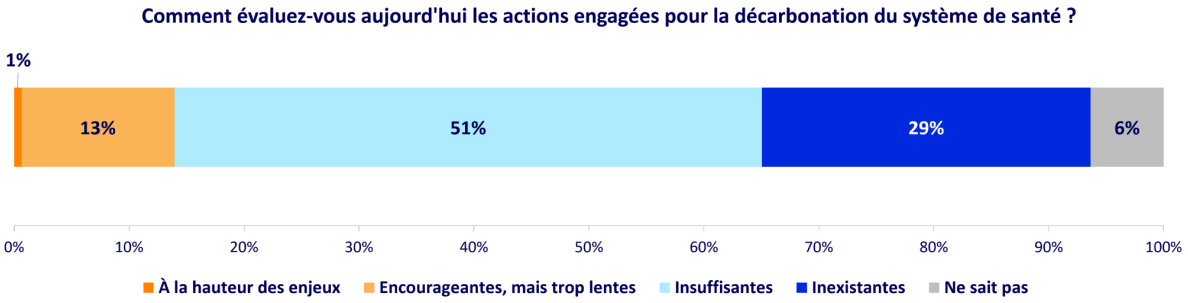
a) Système de santé :une empreinte carbone peu connue, une décarbonation jugée insuffisante

Les réponses à la question "*Selon vous, le système de soin français contribue-t-il au changement climatique en émettant des gaz à effet de serre ?"* montrent que si une majorité de soignants reconnaissent que le système de santé contribue au changement climatique, son poids réel dans les émissions nationales reste mal connu. Alors que les travaux du Shift Project estiment cette contribution à environ 7-8 % des émissions nationales, seuls 57 % des répondants identifient correctement cet ordre de grandeur. À l'inverse, 23 % estiment que le système de santé représente moins de 1 % des émissions et 19 % déclarent ne pas savoir. Ces résultats reflètent le manque global de formation pour les soignants sur la décarbonation de leur secteur.



Les soignants portent également un regard critique sur les actions de décarbonation engagées dans leur secteur. Environ 80 % les jugent insuffisantes ou inexistantes, et moins de 1 % estiment les efforts à la hauteur des enjeux. Si ces résultats témoignent d'attentes fortes, ils peuvent aussi traduire un manque de visibilité des actions engagées sur le terrain, un décalage perçu entre les ambitions affichées et leur mise en œuvre effective, une diffusion encore limitée de ces démarches au sein des professions de santé ou encore que la décarbonation actuelle du secteur de la santé a eu un impact mineure sur le quotidien des soignants. Depuis 2020, de nombreux acteurs institutionnels et professionnels se sont pourtant saisis de ces enjeux et ont engagé des actions de décarbonation. Ces résultats invitent donc à interroger non seulement l'ampleur des actions entreprises, mais aussi leur appropriation par les soignants.

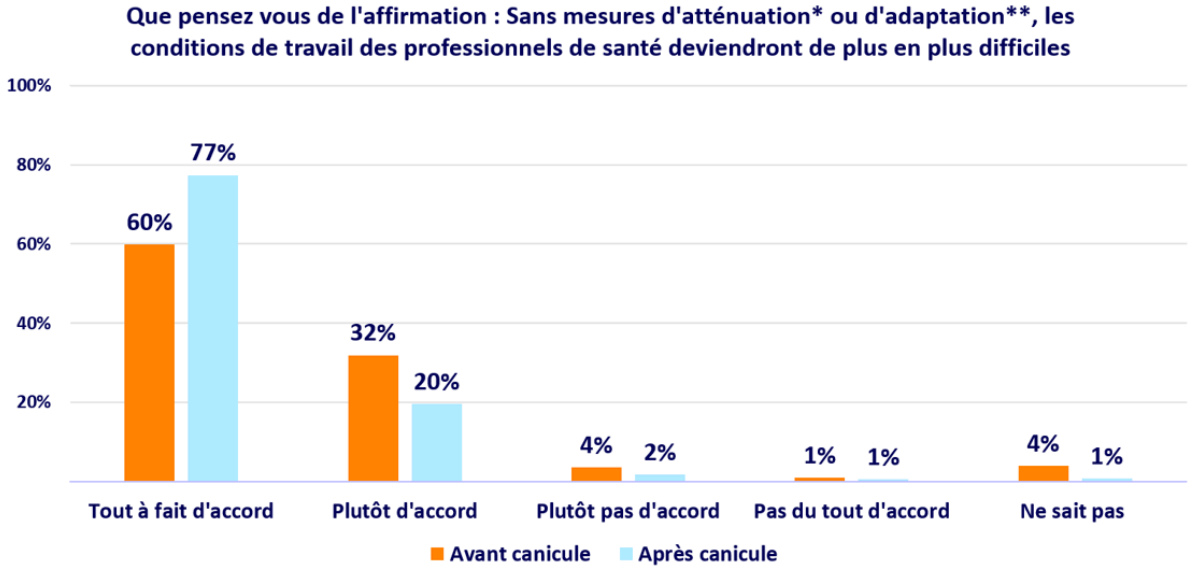
Ce jugement semble d'ailleurs plus sévère pour le système de santé que pour l'action climatique menée en France tous secteurs confondus. 15 % des répondants jugent inexistantes les actions de décarbonation à l'échelle nationale (partie Comment les professionnels évaluent-ils les politiques de décarbonation menées en France ?) versus 29 % pour le système de santé. Cette différence souligne à quel point les efforts engagés dans le secteur de la santé sont encore peu perceptibles ou jugés insuffisants par les professionnels concernés.



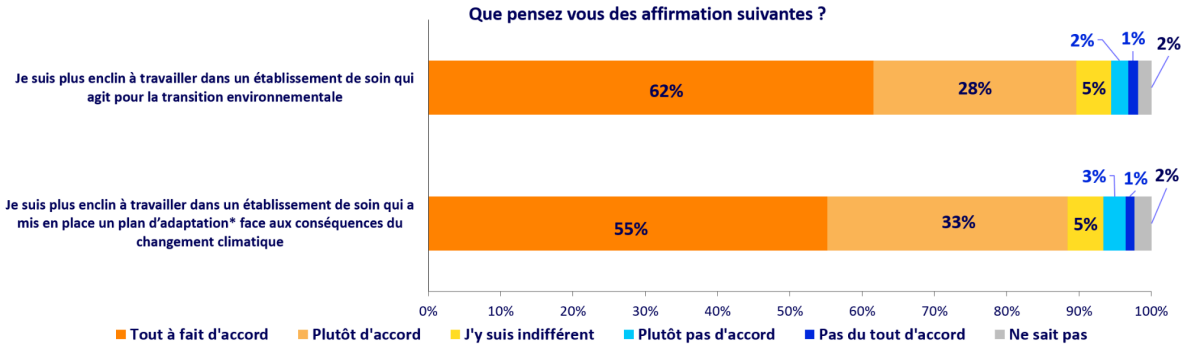
b) Adaptation et décarbonation : deux enjeux perçus comme de nouveaux critères d'attractivité

Les soignants anticipent une dégradation de leurs conditions de travail si l'ensemble de l'économie ne s'adapte pas au changement climatique et ne réduit pas ses émissions. Ce sentiment fait écho aux résultats présentés partie Le changement climatique, une réalité déjà vécue dans l'exercice professionnel, en particulier pour les infirmiers et infirmières qui précisent que 75% des répondants déclarent avoir déjà vécu un événement ayant perturbé leur activité professionnelle.

Les canicules de l'été 2026 semblent avoir renforcé cette perception. La part des répondants se déclarant tout à fait d'accord avec l'idée que leurs conditions de travail deviendront plus difficiles sans mesures d'adaptation et d'atténuation est passée de 60 % avant le 15 juin à 77 % après. Cette évolution témoigne d'une prise de conscience accrue de la vulnérabilité des conditions d'exercice face aux événements climatiques.



La transition environnementale apparaît également comme un critère d'attractivité pour les établissements de santé. Environ 80 % des soignants exerçant à l'hôpital se déclarent plus enclins à travailler dans un établissement ayant engagé des actions de décarbonatation (62 %) ou d'adaptation (55 %). Ces résultats soulignent que l'engagement pour la décarbonation des établissements peut constituer un levier pour attirer les infirmiers, médecins et pharmaciens, au-delà de la seule réponse aux conséquences du changement climatique.



2. Quels leviers de décarbonation du système de santé sont jugés prioritaires par les soignants ?

Enseignements : Les soignants reconnaissent de nombreux leviers de décarbonation, mais ne hiérarchisent pas toujours leurs priorités au regard de leur impact climatique. Ils ont une forte attente vis-à-vis de l'industrie.

- **Les répondants jugent pertinents les grands leviers de décarbonation**

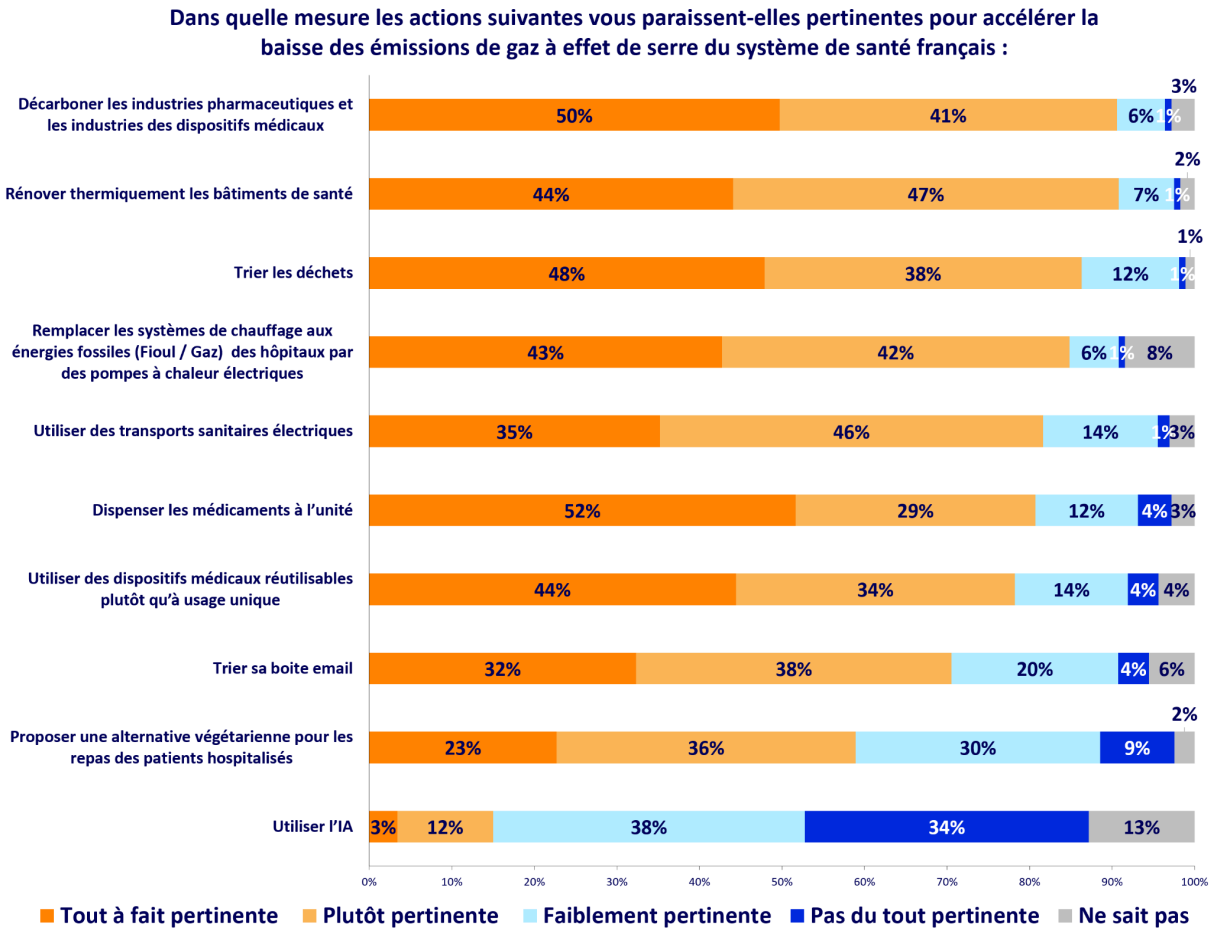
identifiés par le Shift concernant les principaux postes émetteurs du système de soin : plus de 85% trouvent tout à fait ou plutôt pertinent de décarboner les industries pharmaceutiques et des dispositifs médicaux, remplacer les systèmes de chauffage par des pompes à chaleur, isoler thermiquement les bâtiments.

- **Les soignants ne hiérarchisent pas toujours l'efficacité des différents leviers :** ainsi 48% pensent que trier les déchets est tout à fait pertinent alors que leur part dans les émissions du secteur est inférieure à 2%. De la même façon 32% considèrent qu'il est tout à fait pertinent de trier sa boîte mail ce qui illustre peut-être les effets confusiogènes des campagnes sur les "petits gestes"
- **La perception des leviers varie selon les professions et les lieux d'exercice** : la dispensation des médicaments à l'unité est considérée comme une action capitale par 52 % des pharmaciens hospitaliers, contre 15 % des pharmaciens d'officine.
- **Les soignants identifient une surconsommation de médicaments (94%) et de dispositifs médicaux (80%) en France** : cette surconsommation est principalement associée à l'offre des produits de santé : 79 % des répondants citent le conditionnement inadapté des médicaments, 71 % le manque de dispositifs médicaux réutilisables et 67 % le conditionnement inadapté des dispositifs médicaux.
- **Les soignants souhaitent mieux connaître l'impact environnemental des produits de santé pour faire évoluer leurs pratiques** : 91 % estiment nécessaire de mieux connaître leur empreinte carbone. 97 % des pharmaciens d'officine se déclarent prêts à privilégier des médicaments moins carbonés à conditions économiques équivalentes, et 94 % des médecins généralistes se déclarent prêts à adapter leurs prescriptions à qualité de soin identique.
- **La relocalisation de la production des produits de santé fait largement consensus** : 97 % des soignants souhaitent favoriser une production française et européenne des médicaments et des dispositifs médicaux.
- **Les soignants expriment une forte volonté de passer à l'action** : 97 % se déclarent prêts à mettre en place des actions de décarbonation. Leurs principaux besoins sont de disposer d'alternatives crédibles moins carbonées (60 %), d'une information claire sur l'impact carbone des soins (59 %) et de formations (56 %).
- **La transformation du système de santé est perçue comme une responsabilité collective, avec des attentes particulièrement fortes envers les industriels, le ministère de la santé et le monde académique** : 85 % des répondants attribuent au secteur des industries pharmaceutiques et des dispositifs médicaux un rôle fort ou essentiel dans la décarbonation, et 75 % au ministère de la Santé.

a) Les leviers jugés prioritaires à l'échelle du système de santé Français

i. Les soignants reconnaissent les principaux leviers de décarbonation identifiés par le Shift Project

La décarbonation des industries pharmaceutiques et des dispositifs médicaux (DM) est considérée comme une action capitale, moteur principal du changement, par 50 % des répondants. Ce niveau est proche de celui du tri des déchets (48 %) et de la dispensation des médicaments à l'unité (52 %).



ii. Les soignants ne hiérarchisent pas toujours leurs priorités au regard de leur impact climatique

Ces résultats soulignent l'écart entre la priorité accordée à une action et son impact potentiel sur les émissions. Les travaux du Shift Project ont montré que les produits de santé, notamment les médicaments et les dispositifs médicaux, représentent environ la moitié de l'empreinte carbone du secteur. Leur décarbonation constitue de fait un levier majeur. À l'inverse, les déchets représentent moins de 2 % des émissions du secteur de la santé. Si le tri reste une pratique utile, son réel potentiel de réduction des émissions est sans commune mesure avec celui de la décarbonation de la production des produits de santé. La place importante accordée au tri des déchets (comme au tri des boîtes mail, jugé pertinent au total par 71 % des répondants) peut notamment être liée aux nombreuses campagnes de sensibilisation sur le sujet et au fait que les déchets représentent souvent la partie visible de la pollution (une pollution des sols bien plus qu'une contribution au dérèglement climatique).

Mais, les démarches de tri et de recyclage peuvent être un point d'entrée concret pour mobiliser les équipes autour de projets environnementaux plus larges. Ces résultats soulignent l'importance de former les soignants sur les ordres de grandeur des émissions et donc les enjeux de décarbonation et de communiquer sur la nécessité d'agir sur de multiples leviers de décarbonation en même temps, en priorisant cependant l'action sur ceux ayant les plus forts impacts climatiques. Réduire de 90% un poste responsable de 5% des émissions, a moins d'impact que réduire de 10% un poste responsable de 50% des émissions

iii. Des leviers qui dépendent des professions : plusieurs dizaines de leviers spécifiques testés pour les différentes professions

Le niveau de priorité accordé à certains leviers varie sensiblement selon les professions et les lieux d'exercice. La dispensation des médicaments à l'unité est ainsi considérée comme le moteur principal du changement par 57 % des infirmiers et 50 % des médecins, contre 33 % des pharmaciens. Au sein de cette dernière profession, l'écart est particulièrement marqué entre l'hôpital et l'officine : 52 % des pharmaciens hospitaliers jugent ce levier capital, contre 15 % des pharmaciens exerçant en ville. Des différences apparaissent également pour la rénovation thermique des bâtiments de santé, capitale pour 50 % des infirmiers, contre 39 % des médecins et des pharmaciens. Le tri des déchets est considéré comme capital par 58 % des infirmiers, 38 % des médecins et 43 % des pharmaciens. Enfin, les dispositifs médicaux réutilisables plutôt qu'à usage unique sont jugés capitaux par 49 % des infirmiers, 44 % des médecins et 27 % des pharmaciens. Ces écarts peuvent traduire des différences d'exposition aux enjeux, de pratiques professionnelles et de contraintes propres aux lieux d'exercice.

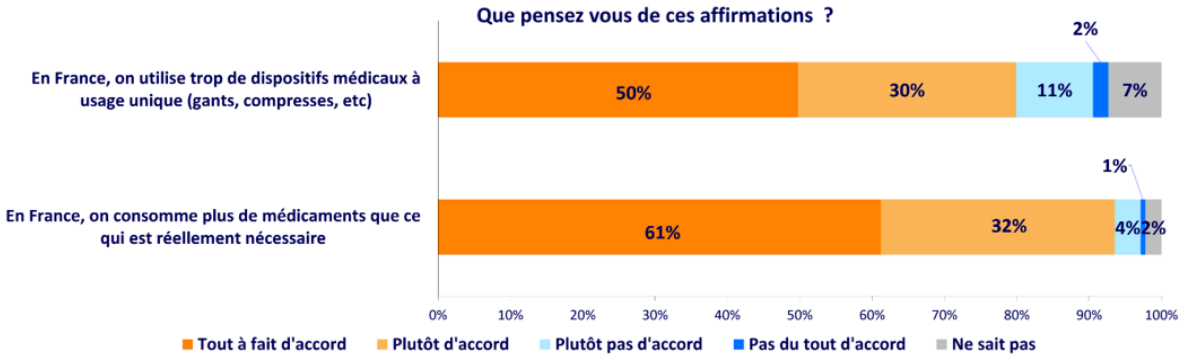
Les questions ciblées par profession permettent d'affiner ces constats. Parmi les pharmaciens d'officine interrogés, 25 % se déclarent tout à fait d'accord avec l'idée que "*'Si les conditions économiques et de ressources humaines étaient réunies, la délivrance à l'unité limitée à certaines classes médicamenteuses pourrait être une solution pour contribuer à la décarbonation*.". Et, ils sont 45 % à se déclarer tout à fait d'accord avec le fait que « Le développement de la dispensation adaptée (ajustement des quantités délivrées aux besoins réels du patient) constitue un levier pertinent pour limiter le gaspillage ou le mésusage médicamenteux. ».

La réutilisation des dispositifs médicaux fait, elle aussi, l'objet d'un soutien important. Au total, 78 % des soignants jugent pertinente, à des degrés divers, l'utilisation de dispositifs réutilisables plutôt qu'à usage unique. Notons que, parmi les chirurgiens interrogés, 95 % se déclarent d'accord avec l'affirmation « Le recours à des instruments réutilisables, après un processus local de stérilisation, constitue une alternative pertinente aux dispositifs à usage unique sous réserve de garantir les exigences d'hygiène et de sécurité. ».

b) Médicaments et dispositifs médicaux : peut-on faire autrement ?

i. Une perception d'une surconsommation de produits de santé

Les infirmiers, médecins et pharmaciens, qu'ils exercent en ville ou à l'hôpital rapportent qu'en France on consomme plus de produits de santé que réellement nécessaires.



Cette surconsommation est rapportée au sein même des spécialités. Par exemple, 93% des biologistes (pharmaciens ou médecins) sont d'accord avec l'idée que "*Le volume actuel d'actes de biologie médicale comprend une part d'examens dont la pertinence clinique pourrait être améliorée*".

Côté infirmières libérales, 96% sont d'accord avec l'affirmation "*Une part importante des dispositifs médicaux (DM) fournis aux patients est gaspillée (compresses, poches de stomie, consommables), indépendamment de leur utilisation réelle*"

87% des psychiatres sont d'accord qu' "*En France, le recours à certains psychotropes est trop généralisé et leur utilisation pourrait être mieux ajustée dans certaines situations cliniques.*".

Enfin, 84% des pédiatres sont d'accord que "*Certaines prescriptions médicamenteuses en pédiatrie (traitements symptomatiques, antibiotiques, corticoïdes..) pourraient être évitées ou différées sans perte de chance pour l'enfant*".

ii. Quelles sont les causes de cette surconsommation aux yeux des professionnels ?

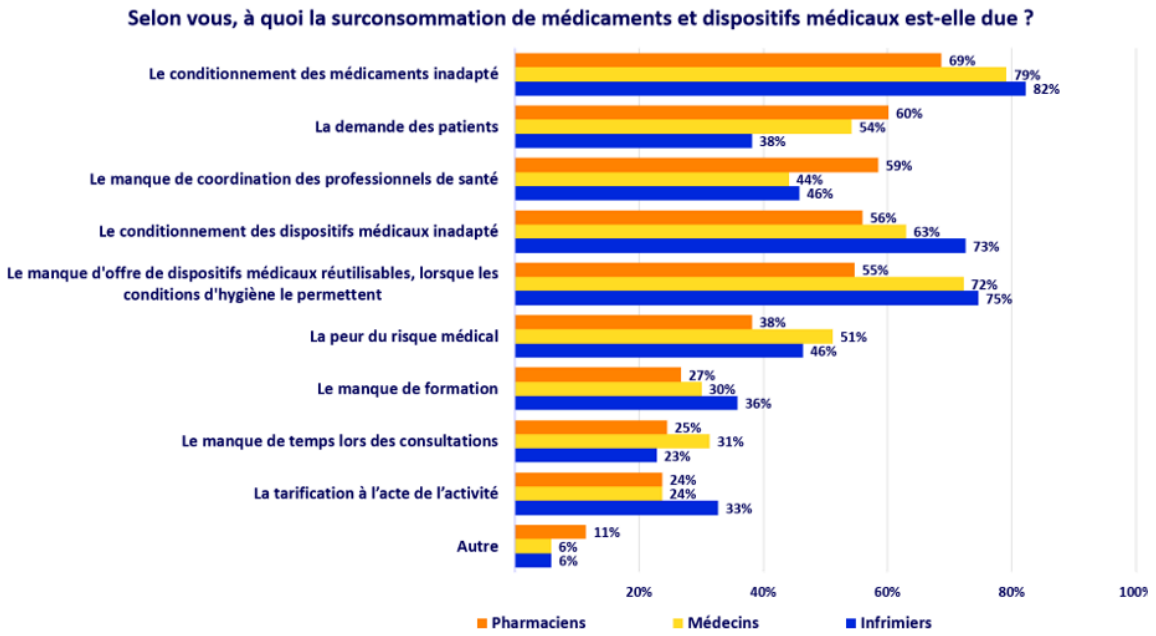
Les soignants associent principalement la surconsommation de médicaments et de dispositifs médicaux à des facteurs matériels et organisationnels.

Plus précisément, les répondants estiment que trop de médicaments et de dispositifs médicaux sont consommés en France, principalement en raison :

- Du conditionnement des médicaments inadaptés (79% des répondants)
- Du manque de dispositifs médicaux réutilisables; lorsque les conditions d'hygiènes le permettent (71% des répondants)
- Du conditionnement des dispositifs médicaux inadaptés (67% des répondants).

Ce sujet est peu perçu comme étant lié au manque de temps lors des consultations (27% des répondants) ou encore au modèle de la tarification à l'activité (28% des répondants).

Le conditionnement inadapté des médicaments constitue la principale raison citée dans les trois professions interrogées, mais les perceptions diffèrent sur les autres facteurs. Les pharmaciens sont notamment plus nombreux à associer la surconsommation à la demande des patients : 60 % la citent, ce qui en fait leur deuxième raison la plus fréquemment mentionnée. Cette raison arrive en quatrième position chez les médecins (54 %) et en sixième chez les infirmiers (38 %). Les pharmaciens mettent également davantage en avant le manque de coordination entre professionnels de santé, cité par 59 % d'entre eux, contre 46 % des infirmiers et 44 % des médecins.



Les réponses recueillies auprès de certaines spécialités précisent ces constats. Parmi les infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE), les infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE) et les chirurgiens, 95 % des répondants de chacun de ces groupes se déclarent d'accord avec l'idée que les instruments réutilisables, après stérilisation, constituent une alternative pertinente aux dispositifs médicaux à usage unique, sous réserve de garantir les exigences d'hygiène et de sécurité. Par ailleurs, 84 % des radiologues interrogés adhèrent à l'idée que les examens d'imagerie à faible valeur ajoutée sont principalement liés à des prescriptions redondantes, à des protocoles de suivi non spécifiques et aux habitudes de pratique.

Les professionnels de santé ont été invités à identifier d'autres raisons susceptibles d'expliquer la surconsommation de médicaments et de produits de santé. Leurs réponses mettent en cause à la fois les attentes des patients, , le sentiment de gratuité du système de sante, une culture médicale encore très prescriptrice avec des protocoles et des habitudes de prescriptions bien ancrées, les contraintes liées au matériel réutilisable (injustement perçues comme plus cher et plus émetteur), le poids des acteurs de l'industrie pharmaceutique le manque de prévention et de juste soin, ainsi que le manque de temps et de soutien pour agir.

Citations issues des réponses libres :

La volonté des patients d'avoir une ordonnance à la fin de la consultation médecin généraliste, exercice coordonné, Sarthe

C'est dispo, c'est facile, sentiment "d'abondance" et de disponibilité illimitée ! infirmière puéricultrice, hôpital public, Ille-et-Vilaine

Automatisation des prescriptions, notamment hospitalières médecin généraliste, libéral, Seine-Maritime

Ce n'est pas une "peur du risque" mais un respect de la doctrine "obligation de moyens" qui peut donner tendance à surprescrire en "si besoin" médecin généraliste, libéral, Guyane

Le coût de la stérilisation est très fréquemment avancé pour justifier l'emploi d'usage unique chirurgien viscéral et digestif, libéral, Haute-Vienne

Le prix du matériel réutilisable, le coût d'un stérilisateur et surtout LE TEMPS pour stériliser le matériel réutilisable médecin généraliste, exercice coordonné, Haute-Savoie

Pour les perfusions, le modèle de tarification des dispositifs médicaux incite à la surconsommatio*n* infirmière libérale, Corrèze

Prestataires de services qui augmentent leur bénéfice infirmier, exercice coordonné, Meurthe-et-Moselle

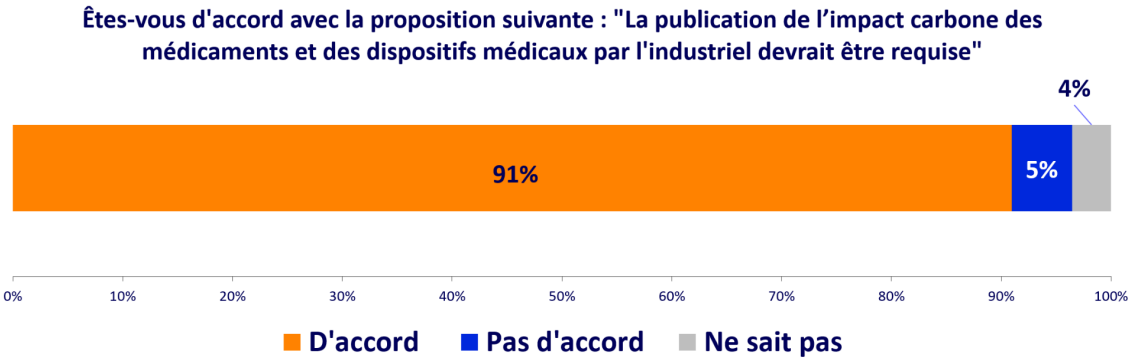
L'intérêt des industriels est un frein à la modération pharmacienne hospitalière, hôpital public, Val-d'Oise

Le lobbying de l'industrie pharma, le manque de formations indépendantes, le "clientélisme" de certains médecins pharmacien d'officine, libéral, Landes

iii. Mieux connaître l'impact environnemental des produits de santé

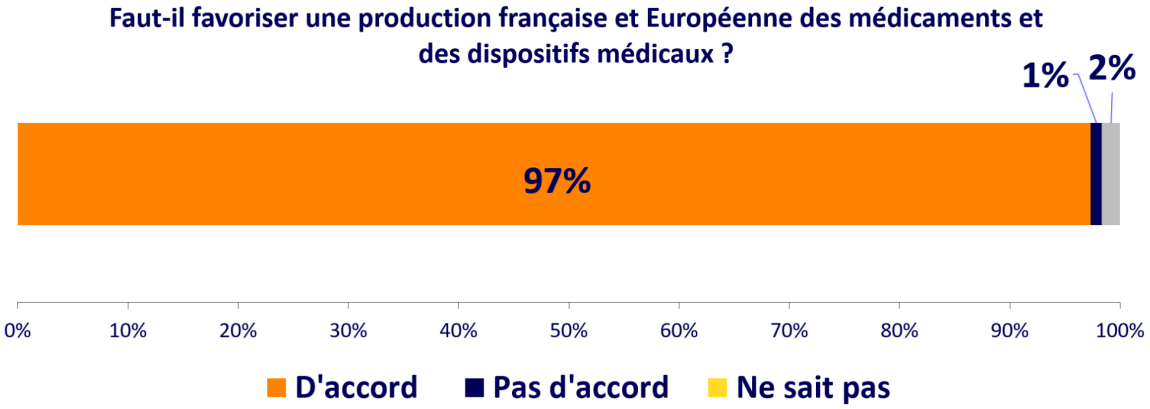
Parmi les soignants interrogés, 91 % se déclarent d'accord avec l'idée qu'il est nécessaire de mieux connaître l'empreinte carbone des produits de santé. C'est d'ailleurs en accord avec l'un des constats majeurs des travaux menés par le Shift Project depuis 2021, notamment sur les industries du médicament et des dispositifs médicaux : mieux mesurer et documenter l'impact environnemental de ces produits est indispensable pour identifier les principaux leviers de réduction des émissions

Cette information pourrait également guider les choix des professionnels et contribuer à valoriser les produits les moins carbonés. Ainsi, 86 % des pharmaciens hospitaliers se disent prêts à intégrer des critères environnementaux dans les appels d'offres de produits de santé, avec une pondération supérieure à 15 %. En officine, 97 % des pharmaciens se déclarent d'accord pour privilégier, à conditions économiques équivalentes, le référencement de médicaments génériques ou d'autres médicaments présentant une empreinte carbone moindre, par exemple en favorisant ceux produits en France ou en Europe. Enfin, 94 % des médecins généralistes se disent prêts, à qualité de soin identique, à adapter leurs prescriptions médicamenteuses afin d'en réduire l'impact environnemental.

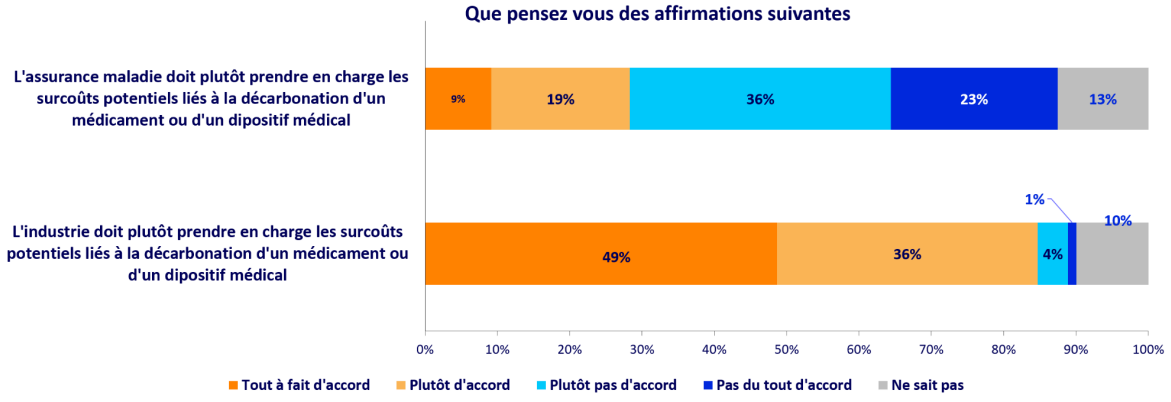


iv. Relocalisation et décarbonation de la production : quelles attentes ?

La relocalisation de la production des médicaments et des dispositifs médicaux est très largement soutenue par les soignants interrogés. Au total, 97 % estiment qu'il faut favoriser une production française et européenne des produits de santé.



Cette attente fait écho aux travaux du Shift Project sur l'empreinte carbone des industries de santé, qui soulignent l'importance des lieux et des modes de production dans les émissions associées aux médicaments. Ces travaux ont notamment mis en évidence qu'un médicament produit intégralement en Europe émet en moyenne environ 40 % de gaz à effet de serre de moins que ce même médicament produit en Chine.



Citations issues des réponses libres :

Augmenter rapidement la part des critères RSE dans les achats de médicaments/matériel médical (hématologue, exercice mixte, Bouches-du-Rhône)

Réautoriser les pharmacies à fabriquer les médicaments dans leur préparatoire. Il n'y aura pas plus local pour relocaliser (pharmacien d'officine, libéral, Indre-et-Loire)

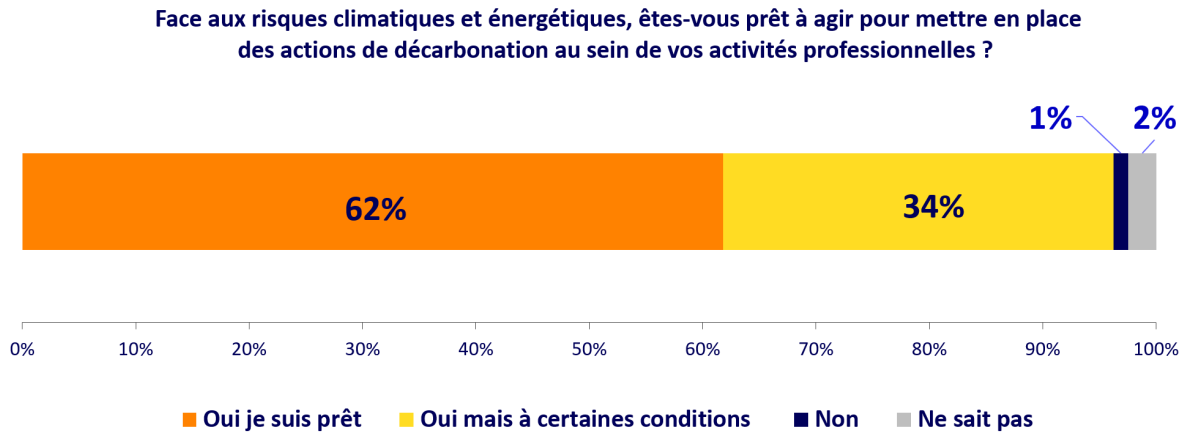
Avoir une industrie du médicament relocalisée en Europe est une utopie si l'État et donc l'Assurance maladie refusent de prendre en charge le surcoût lié à nos charges et salaires en France par rapport à ceux de Chine ou d'Inde. Qui va acheter le paracétamol de Seqens s'il est trop cher ? (pharmacien de la distribution, exercice mixte, Val-de-Marne)

Recentrer certaines règles de certification ou dites de sécurité ne reposant sur aucune preuve scientifique mais aboutissant à l'augmentation de la consommation (chirurgien orthopédiste, libéral, Meurthe-et-Moselle)

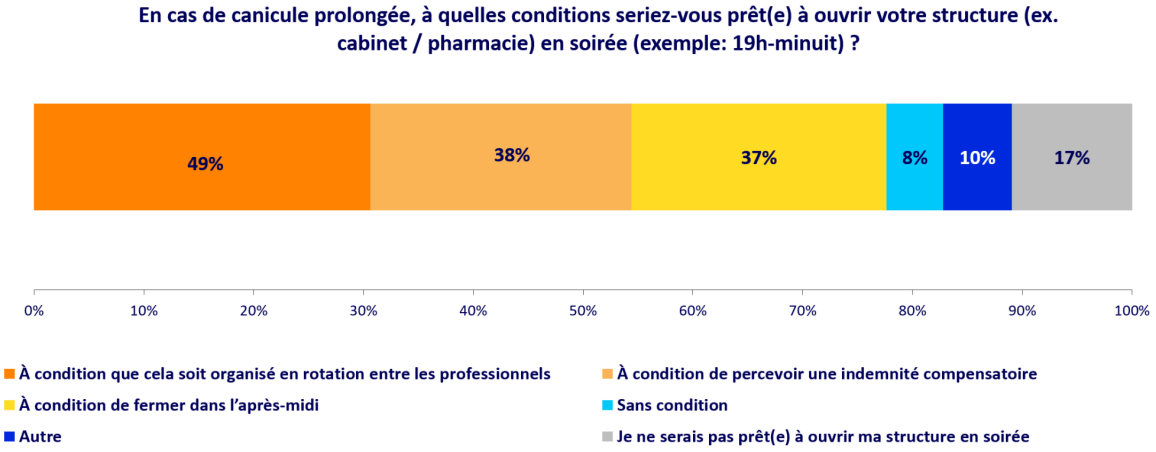
c) Les professionnels souhaitent-ils agir, et dans quelles conditions ?

i. Une volonté claire de passer à l'action

Les soignants expriment une volonté largement partagée de s'engager face aux risques climatiques et énergétiques. **97% sont prêts à mettre en place des actions de décarbonation au sein de leur activité.** Les deux tiers indiquent être déjà prêts à agir tandis qu'un tiers précise être prêt à certaines conditions. Cette volonté de passer à l'action se retrouve également dans les réponses aux questions spécifiques, avec par exemple 90% des pneumologues se disent prêt à "lorsque la situation clinique le permet, adapter leurs prescriptions de dispositifs d'inhalation (aérosols-doseurs pressurisés ou inhalateurs poudre sèche) en tenant compte de critères environnementaux" et 91% des infirmiers libéraux interrogées sont prêts à utiliser une voiture électrique pour leurs déplacements professionnels, si le coût n'est pas plus élevé et que cela ne constitue pas une perte de temps.



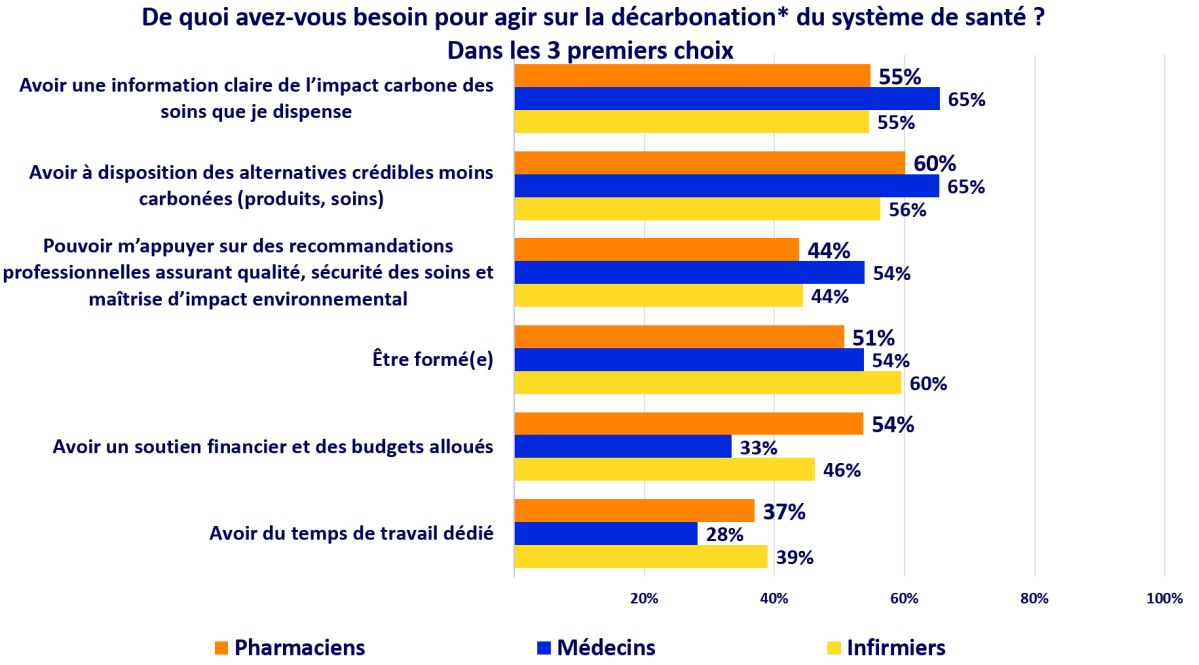
Et cette volonté de passer à l'action est concrète. 73% des infirmiers, médecins et pharmaciens exerçant en ville se disent prêts à ouvrir leur cabinet/pharmacie en soirée pour faire face aux canicules prolongées, à certaines conditions. Notamment, 50% sont prêts à condition que cela soit organisé en rotation entre les professionnels,



Lorsque nous demandons aux soignants de classer différents besoins pour passer à l'action, 60% des répondants ont mis le besoin d'avoir à disposition des alternatives crédibles moins carbonées, 59% ont mis avoir besoin d'une information claire de l'impact carbone des soins dispensés et 56% ont mis avoir besoin d'être formé. Il y a ici une volonté exprimée d'avoir des solutions disponibles, de comprendre leur impact carbone et d'être formé à comprendre et utiliser ces informations.

Les réponses montrent également qu'aucun besoin ne suffit à lui seul. Au-delà des besoins déjà cités, les soignants expriment des besoins de soutien financier et de budgets dédiés, de recommandations professionnelles permettant de concilier qualité et sécurité des soins avec réduction de l'impact environnemental, ainsi que de temps de travail dédié.

Le degré d'importance accordée à ces besoins varie néanmoins selon les professions et les lieux d'exercice.



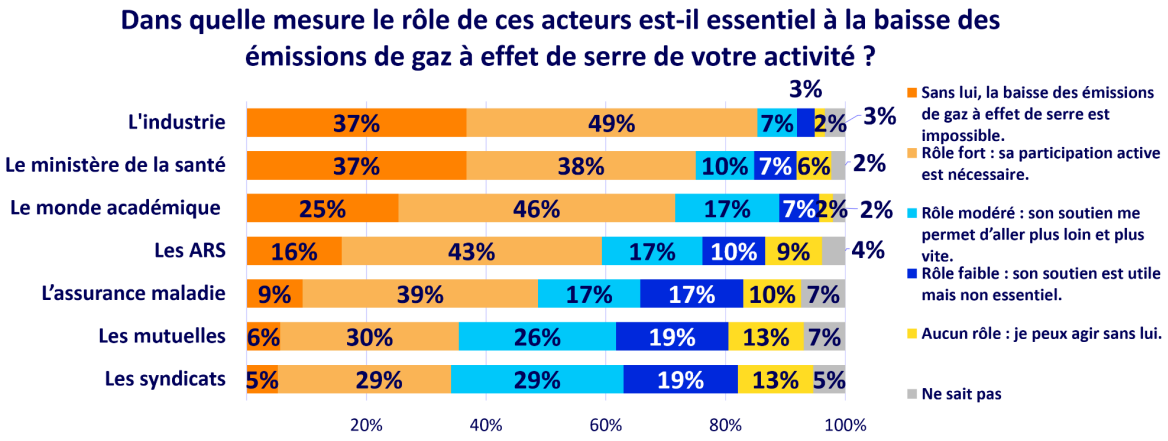
ii. Tous les acteurs doivent permettre la transformation du système de santé mais leur importance n'est pas jugée comparable

Les soignants attendent une mobilisation de l'ensemble des acteurs du système de santé pour réduire les émissions de gaz à effet de serre du secteur. Tous les acteurs proposés dans l'enquête sont considérés par plus de 60 % des répondants comme ayant un rôle, qu'il soit essentiel, fort ou modéré.

Certains acteurs se voient toutefois attribuer une responsabilité particulièrement importante. Les industries pharmaceutiques et des dispositifs médicaux, ainsi que le ministère de la Santé, sont identifiés par plus d'un tiers des répondants comme ayant un rôle essentiel dans la décarbonation du secteur. En incluant ceux qui leur attribuent un rôle fort, dont la participation active est jugée nécessaire, cette proportion atteint 85 % pour les industries et 75 % pour le ministère. Le monde académique suscite également des attentes importantes : 71 % des répondants considèrent que son rôle est au moins fort.

Une nouvelle fois, les attentes varient en fonction des acteurs et des lieux d'exercice. Les soignants exerçant en ville ont plutôt moins d'attentes des acteurs que ceux exerçant à l'hôpital.

Par exemple, 82 % des soignants hospitaliers estiment que le ministère de la Santé joue un rôle fort ou essentiel (c'est-à-dire que la réduction des émissions est impossible sans sa participation) contre 66 % des soignants exerçant en ville.



Au niveau des trois professions interrogées, le rôle fort des industries fait l'unanimité.

Mais nous observons des différences vis à vis du rôle perçu du monde académique (76% des infirmiers pensent qu'il a au moins un rôle fort, 70% pour les médecins et 58% pour les pharmaciens), des agences régionales de santé (74% des infirmiers pensent qu'il a au moins un rôle fort, 47% pour les médecins et 44% pour les pharmaciens) et du ministère de la santé (84% des infirmiers pensent qu'il a au moins un rôle fort, 66% pour les médecins et 69% pour les pharmaciens).

d) Quels autres leviers les professionnels proposent-ils ?

Invités à formuler d'autres propositions de mesures de décarbonation que celles du questionnaire, les répondants ont avancé de nombreuses actions, qui s'organisent autour de six thématiques : les transports, la pertinence des soins, l'intégration du prix et de l'empreinte carbone dans les choix de soins, le soutien aux démarches de développement durable et la prévention.

Les transports

Les transports reviennent fréquemment dans les réponses. Les répondants proposent d'abord d'améliorer la desserte des établissements en transports en commun, en l'adaptant aux horaires des équipes, et de développer les transports partagés pour les soignants (covoiturage) comme pour les patients (transports sanitaires partagés). Pour les soins à domicile, certains plaident pour une aide à l'électrification des véhicules des infirmiers libéraux, et également à la sectorisation des tournées. Enfin, réduire les déplacements passe aussi par une réflexion sur le parcours du patient, afin de limiter les consultations et les venues à l'hôpital qui ne sont pas indispensables

Citations issues des réponses libres :

Coordonner les horaires des services avec des transports en commun. En Corrèze […] Aucune réflexion n'a eu lieu sur un système de transport adapté à nos horaires d'embauche/débauche (6h30-13h30-21h30) (infirmier, hôpital public, Corrèze)

Faire des transport en commun pour les patients (ex ambulance avec possibilité de prendre deux trois patients si stable) (médecin généraliste, hôpital public, Bouches-du-Rhône)

Encourager le passage à l'électrique pour les infirmières de ville avec de grosses aides financières (infirmière, libéral, Hauts-de-Seine)

Réévaluer le parcours patient pour limiter les consultations (allergologue, libéral, Bouches-du-Rhône)

Développer la pertinence et l'efficacité des soins

Le juste soin est très largement plébiscité. Les répondants promeuvent des pratiques plus sobres et plus conformes aux recommandations, comme la déprescription ou le passage de la voie intraveineuse à la voie orale, très souvent cité. La réduction des durées d'hospitalisation est également évoquée, à condition de disposer d'équipes suffisantes. La pertinence des soins en fin de vie est également très souvent interrogée, avec une réflexion sur l'intensité des traitements dans les situations sans perspective d'amélioration.

Citations issues des réponses libres :

Limiter la consommation non indispensable de traitement et d'examens complémentaires, privilégier le per os plutôt que l'intraveineux et faire de la déprescription (médecin interniste, hôpital public, Rhône)

Avoir une vraie réflexion éthique sur la pertinence de chaque exploration (imagerie, biologie…), en pesant le bénéfice/risque pour le patient et la communauté (médecin de soins palliatifs, médico-social, Alpes-Maritimes)

Pertinence des soins, réflexion sur l'acharnement thérapeutique qui prolonge la vie de quelques mois sans qualité de vie, gouffre d'énergie à redistribuer vers la prévention (pneumologue, hôpital public, Val-de-Marne)

Réévaluer le parcours patient pour limiter les consultations (allergologue, libéral, Bouches-du-Rhône)

Intégrer l'empreinte carbone et le prix dans les choix de soins

Une proposition revient souvent : intégrer l'empreinte carbone dans les décisions de soins, au même titre que l'efficacité, la tolérance ou le coût. À efficacité clinique équivalente, les répondants souhaitent pouvoir privilégier les options les moins émettrices, ce qui suppose des données fiables et une information visible au moment de la prescription. Les répondants soulignent également que le prix des médicaments, des dispositifs médicaux et des examens complémentaires reste souvent méconnu, des soignants comme des patients. Rendre visibles leur coût, leur provenance et leur impact environnemental permettrait de responsabiliser chacun et de faire de la sobriété un critère de décision partagé.

Citations issues des réponses libres :

Mettre en place un santé/carbone score pour les médicaments et dispositifs afin de favoriser les prescriptions les plus vertueuses : score à afficher à côté du prix dans nos logiciels de prescriptions (médecin généraliste, Isère)

Afficher partout leur coût et leur provenance ainsi que leur impact carbone (transport depuis la Chine par exemple…) (IBODE, hôpital public, Loire-Atlantique)

Soutenir les démarches de développement durable

Face au manque de temps et de soutien décrit par de nombreux professionnels, les répondants soulignent la nécessité d'un engagement des directions des établissements. Ils proposent la désignation de référents développement durable dans chaque service, disposant de temps dédié, ainsi que la création de comités de développement durable pour coordonner les actions. La présence d'un référent au sein de l'équipe peut suffire à faire évoluer durablement les pratiques.

Citations issues des réponses libres :

La présence d'un référent au sein des équipes, une personne ressource et motivante pour l'équipe. Dans mon cas j'étais un peu directif mais toujours avec une dose d'humour. Certains collègues réalisaient le tri parce que j'étais là et que cela les amusait. J'ai remarqué qu'actuellement ils le réalisent même lorsque je ne suis pas là. Cela s'est ancré dans leurs habitudes (IBODE, hôpital public, Puy-de-Dôme)

Développer la prévention

Le développement de la prévention figure enfin parmi les propositions récurrentes. Pour de nombreux répondants, elle doit commencer dès l'école, par une éducation à la santé. Ces propositions permettraient de répondre à la fois aux enjeux de soutenabilité financière et écologique du système de santé.

Citations issues des réponses libres :

Les mesures ci-dessus sont toutes nécessaires mais me semblent presque anecdotiques face aux possibilités de diminution des émissions par une réorganisation du système de santé : au long cours par la prévention notamment, mais également à plus court terme par une réorganisation des parcours de soin (médecin généraliste, libéral, Guyane)

Intégrer l'éducation à la santé dans l'enseignement secondaire et responsabiliser les Français sur le recours au système de santé (tabacologue, hôpital privé, Haute-Garonne)

D. Les co-bénéfices sanitaires de la transition

1. Transition et promotion de la santé : des enjeux perçus comme liés mais encore insuffisamment développés

Enseignements : Santé & climat, des co-bénéfices largement reconnus

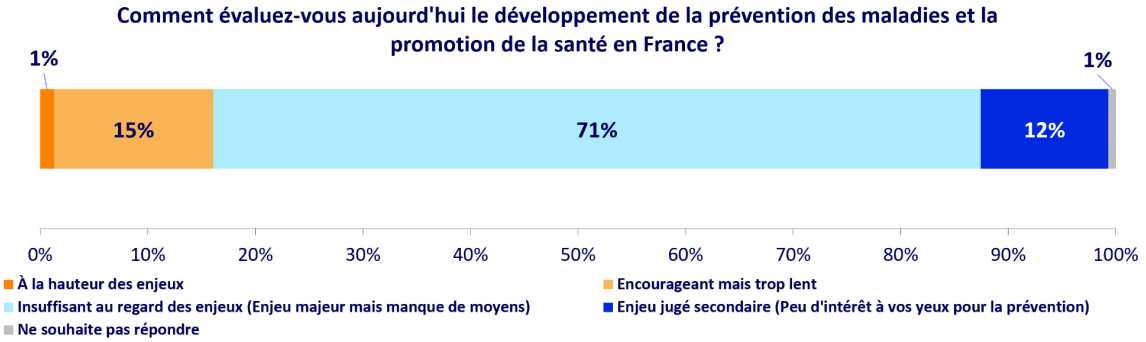
- **La réduction des émissions de gaz à effet de serre contribue à améliorer la santé pour 92% des répondants.**
- **Les soignants reconnaissent largement les bénéfices sanitaires de nombreux leviers de décarbonation**: plus de 94% des répondants jugent la mobilité active, les transports en commun et la rénovation thermique des logements positifs pour la santé. Les bénéfices sanitaires de la réduction de la pollution de l'air liée à la réduction de l'usage des véhicules thermiques, et de la réduction de la consommation de la viande transformée et de la viande rouge sont également largement reconnus.
- **Reconnaître les bénéfices sanitaires favorise la perception des bénéfices climatiques** : plus de 80% des répondants identifient l'existence d'un bénéfice climatique de ces mesures. Ce chiffre est plus haut chez les professionnels qui pensent que ces mesures sont bonnes pour la santé
- **Les soignants se sentent légitimes pour promouvoir ces co-bénéfic**es : 92 % des médecins généralistes ayant répondu à la consultation se déclarent légitimes pour conseiller des changements de mode de vie bénéfiques à la santé et à l'environnement. Ils deviendraient ainsi des ambassadeurs de la transition tout en tenant leur rôle de santé publique.
- **Le lien causal entre prévention et décarbonation reste encore mal identifié** : 56 % considèrent que la prévention contribue à réduire les émissions du secteur de soin, et 20 % sont sans opinion.
- **Les soignants jugent les efforts actuels insuffisants :** 71 % estiment que les politiques de prévention et de promotion de la santé en France sont insuffisantes, et plus des trois quarts portent le même jugement sur les actions de décarbonation.

Note : dans cette section nous avons demandé leur avis aux répondants sur des mesures faisant l'objet d'un consensus scientifique sur leur effet positif en termes de santé publique et/ou sur leur effet positif en termes de diminution des émissions de gaz à effet de serre.

a) La prévention et la décarbonation : deux enjeux jugés insuffisamment développés en France

Nous l'avons déjà évoqué partie B.1.c) plus des ¾ des soignants trouvent les actions de décarbonation mises en place en France, tous secteurs économiques confondus, insuffisantes ou inexistantes. Et moins de 2% des soignants jugent les efforts à la hauteur des enjeux.

Concernant les politiques de prévention des maladies et de promotion de la santé en France seul 1% des répondants les juge à la hauteur des enjeux versus 71% qui les considèrent insuffisantes au regard des enjeux.



Pourtant la prévention est perçue comme essentielle par de nombreux professionnels de santé.

Par exemple, 99% des **infirmières en établissement médico-social** ayant répondu pensent que "l*es actions de prévention (prévention des chutes, des infections, de la dénutrition, de la perte d'autonomie) constituent un levier majeur pour éviter les hospitalisations des personnes accompagnées.*

Côté **Psychiatres**, 95% pensent que "l*e renforcement des actions de prévention et de repérage précoce en santé m*entale pourrait contribuer à limiter l'aggravation de certains troubles psychiques."

93% des **gynécologues** pensent que *"le renforcement des actions de prévention et d'éducation en santé sexuelle en gynécologie pourrait permettre de réduire le recours à certains actes ou traitements curatifs.*"

Et enfin, 88% des **pneumologues** pensent que "*le renforcement d'action de prévention et de sevrage tabagique est aujourd'hui limité par le manque de temps et de ressources disponibles.*"

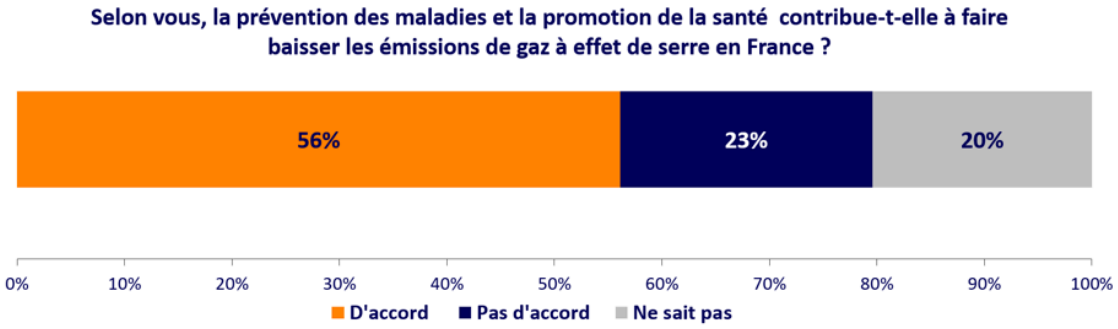
Citations issues des réponses libres :

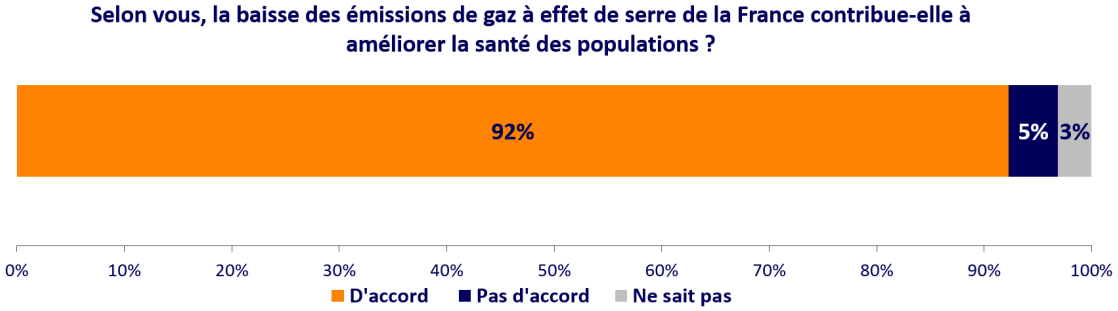
Faire de la prévention dès le plus jeune âge, faire des bilans de prévention OBLIGATOIRES pour limiter les pathologies chroniques. Proposer des consultations infirmières qui aborderaient les thèmes de diététique, activités physiques, examens de santé infirmière conseillère en santé, exercice mixte, Loire

Le système de santé actuel déresponsabilise le patient. L'hygiène de vie n'est pas enseignée à l'école (nutrition, sport, sobriété…). La prévention sanitaire et l'éducation (alimentaire par exemple) devraient être un enjeu majeur dans le processus de décarbonation. Les denrées nocives pour la santé, sucre, malbouffe, etc. devraient coûter plus cher que les saines infirmière, libéral, Bouches-du-Rhône

b) La prévention et la décarbonation sont-elles vues comme deux politiques complémentaires additionnelles ou synergiques ?

92% des répondants estiment que la baisse des émissions de gaz à effet de serre contribue à améliorer la santé des populations. L'idée que la prévention des maladies pourrait diminuer les émissions de gaz à effet de serre est approuvée par 56% des répondants, alors que 20% ne se prononcent pas.





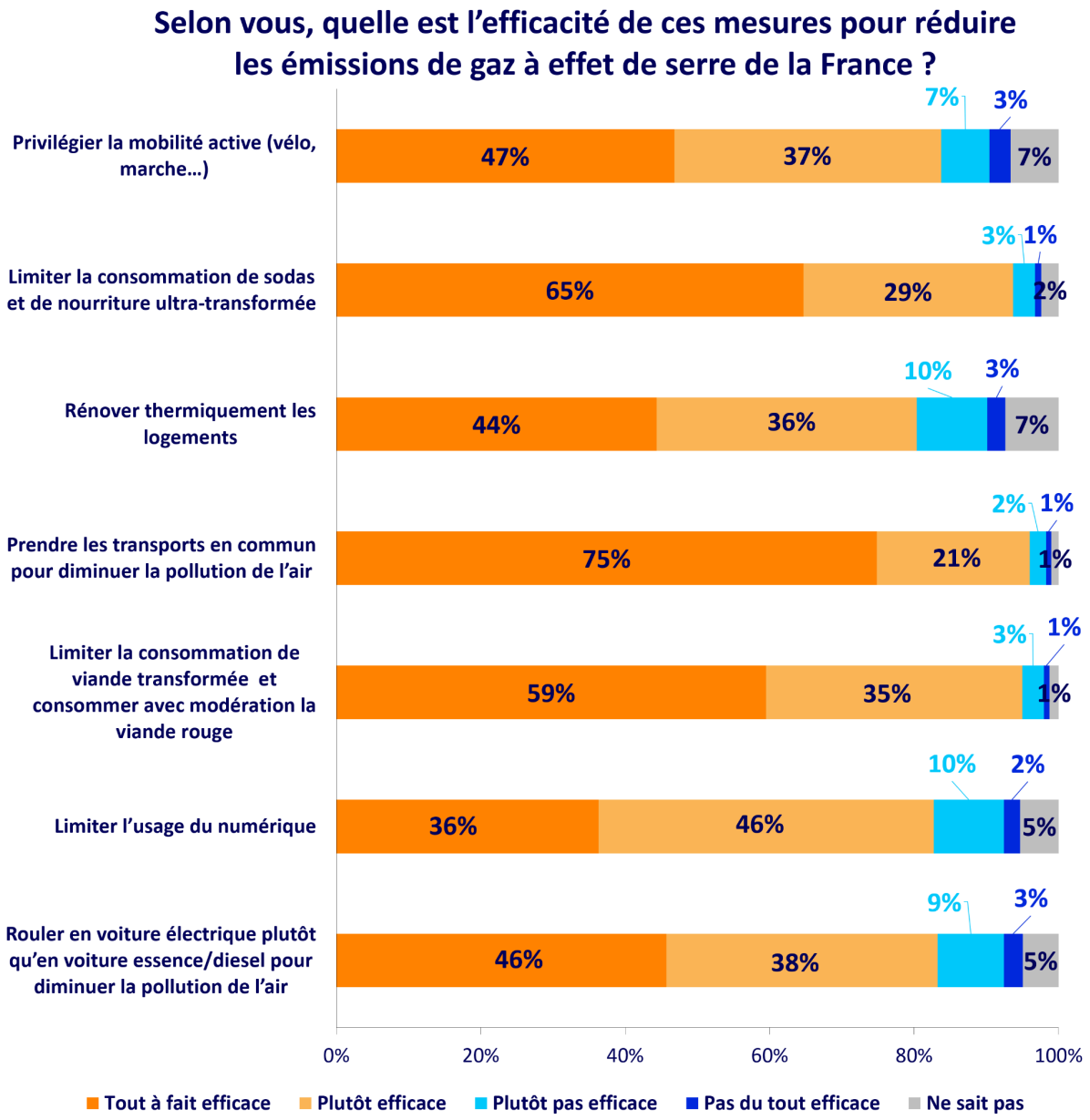
c) Les mesures de décarbonation sont perçues comme des enjeux de santé publique

Les soignants interrogés perçoivent très majoritairement les bénéfices sanitaires de certaines mesures au cœur des stratégies de décarbonation. La mobilité active (vélo, marche), la rénovation thermique des logements et le recours aux transports en commun sont jugés positifs pour la santé publique par 94 à 98 % des répondants (sans grande différence entre les professions). La limitation de la consommation de viande transformée et la modération de la consommation de viande rouge recueillent également une forte adhésion des répondants (88 %).

Cette forte adhésion se retrouve particulièrement chez les spécialistes :

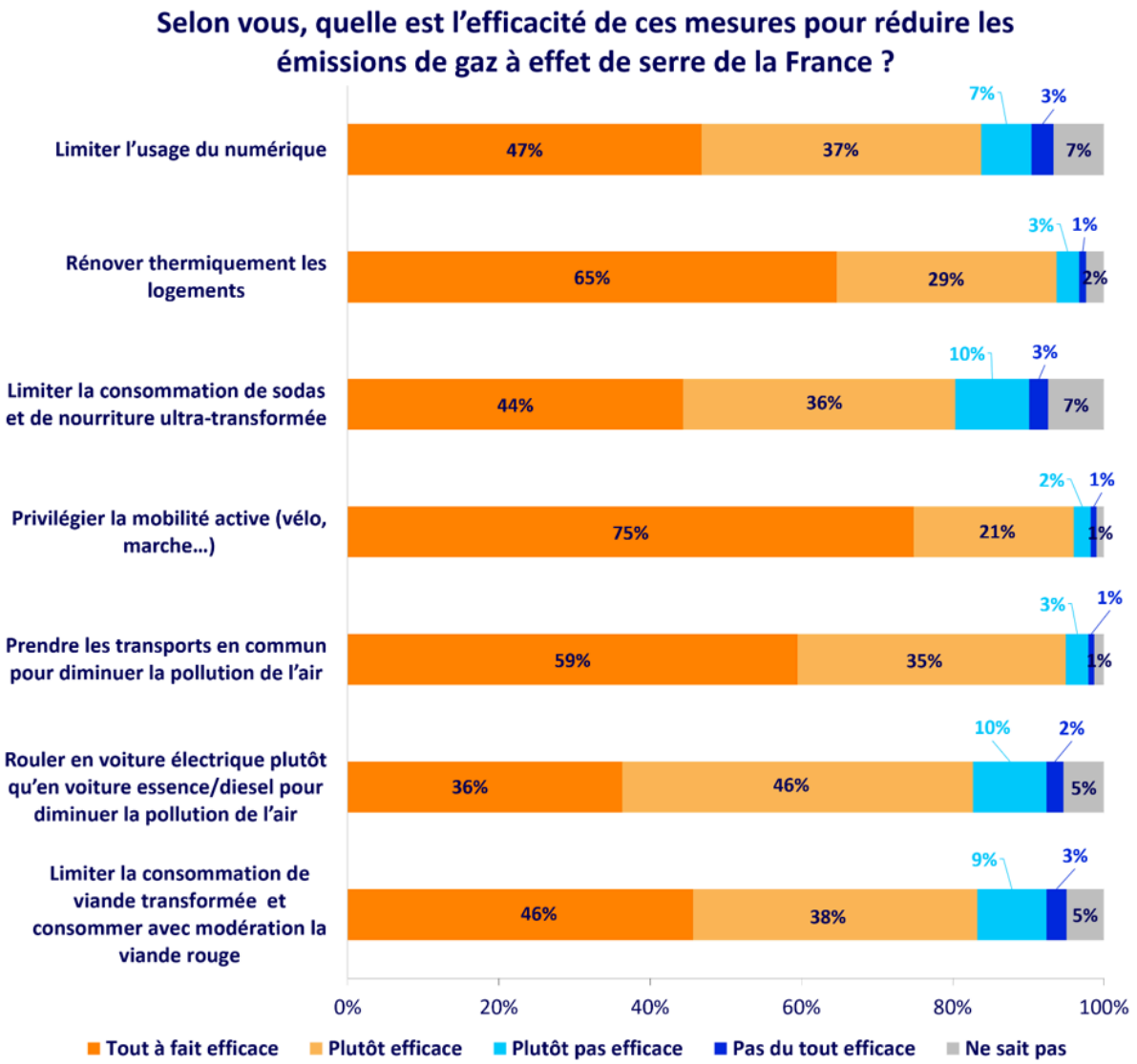
- 94 % des endocrinologues-diabétologues estiment que limiter la consommation de sodas et d'aliments ultra-transformés a un impact positif sur la santé,
- 92 % des endocrinologues-diabétologues et 95 % des gastro-entérologues partagent ce constat pour la réduction de la consommation de viande rouge et transformée.
- Les pneumologues sont également très largement convaincus des bénéfices sanitaires liés à la diminution de la pollution de l'air des mobilités moins intenses en carbone : 98 % pour la mobilité active, 96 % pour les transports en commun et 90 % pour la voiture électrique.

Enfin, limiter l'usage du numérique (réseaux sociaux, recours à des agents conversationnels à intelligence artificielle, etc) est jugé bénéfique pour la santé publique par 84 % des répondants (respectivement 85 et 87 % chez les pédiatres et les psychiatres).



d) Les mesures favorables à la santé sont également perçues comme favorables à la décarbonation

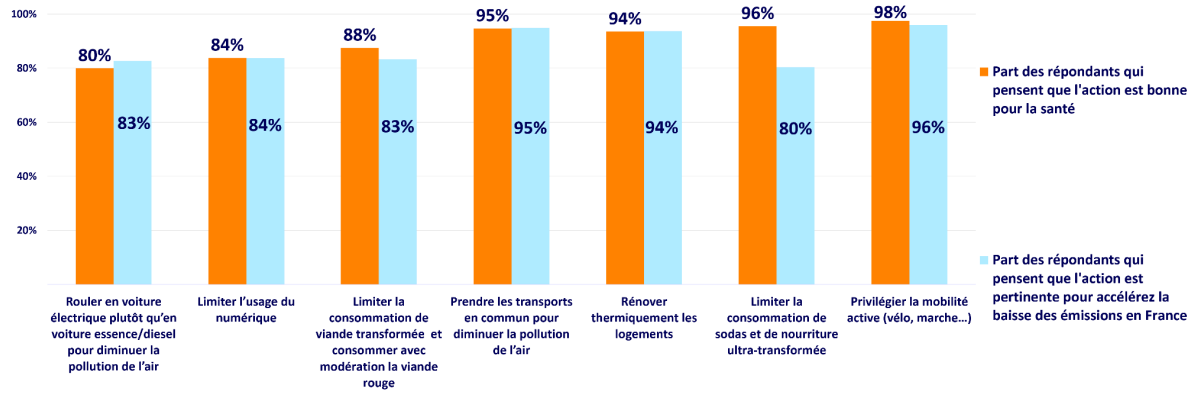
Les soignants reconnaissent très largement l'efficacité des mesures ci-dessus pour réduire les émissions de gaz à effet de serre. Par exemple, 96% des répondants disent que la mobilité active est efficace pour réduire les émissions de la France, 95% pour les transports en commun et 94% pour la rénovation thermique. La limitation de l'usage du numérique, la réduction de la consommation de sodas et d'aliments ultra-transformés, la modération de la consommation de viande rouge et le recours à la voiture électrique sont également jugés efficaces par 80 à 84 % des répondants.



Par ailleurs, on observe que les soignants qui reconnaissent le bénéfice sanitaire des mesures, identifient mieux leur bénéfice climatique. Il y a ainsi une forte cohérence entre les bénéfices climatiques et sanitaires.

Enfin, les professionnels de santé peuvent contribuer à valoriser ces co-bénéfices auprès de leurs patients. 92 % des médecins généralistes interrogés se sentent légitimes pour conseiller des changements de mode de vie ayant des co-bénéfices pour la santé et l'environnement, notamment en matière de mobilité, d'alimentation et d'activité physique. Compte tenu de leur influence auprès de la population, chaque médecin généraliste ayant une patientèle de plus de 1000 personnes en moyenne[12], ils pourraient devenir par leur rôle de santé publique, des ambassadeurs de la transition.

12 https://www.data.gouv.fr/datasets/acces-aux-soins-patientele-medecin-traitant-moyenne-des-medecins-generalistes-par-territoire-departement-region-annee-en-cours


100%
80%
60%
40%
20%
80%
83%
84%
84%
88%
83%
95%
95%
94%
94%
96%
80%
98%
96%
Rouler en voiture électrique plutôt qu'en voiture essence/diesel pour diminuer la pollution de l'air
Limiter l'usage du numérique
Limiter la consommation de viande transformée et consommer avec modération la viande rouge
Prendre les transports en commun pour diminuer la pollution de l'air
Rénover thermiquement les logements
Limiter la consommation de sodas et de nourriture ultra-transformée
Privilégier la mobilité active (vélo, marche…)
Part des répondants qui pensent que l'action est bonne pour la santé
Part des répondants qui pensent que l'action est pertinente pour accélérez la baisse des émissions en France

Chapitre 4 –

Conclusion

IV. Conclusion

Les soignants se sont exprimés massivement, ce qui est déjà un fait en soi. Un autre fait marquant est la grande homogénéité des avis pour l'immense majorité des questions. Les messages de ces professionnels sont clairs et sans ambiguïté.

Ils et elles constatent et subissent déjà le changement climatique dont ils ont pu mesurer les premiers impacts dans leur exercice professionnel. Ils se déclarent inquiets pour l'avenir pour la santé de la population et pour leurs conditions d'exercice. Ils jugent le système de soin mal préparé aux menaces et aux incertitudes qui pèsent sur lui alors même que le changement climatique va aggraver la plupart d'entre elles.

A ce compte, l'été 2026 n'a pas été un déclencheur de la prise de conscience qui existait avant mais un accélérateur. La minorité optimiste ne l'est plus, les soignants ont mesuré concrètement à l'occasion de ce test grandeur nature que le système de soin n'était pas robuste.

Les soignants, et c'est une surprise pour nous, ont également une vision assez aiguë de la dépendance du système de soins aux énergies fossiles : charbon, pétrole et gaz fossile. Ils identifiant que ces ressources épuisables sont nécessaires dans toutes les composantes du secteur : production de médicament et matériel médical, chauffage, transport …

Face à ces menaces, les soignants jugent la décarbonation de la santé très insuffisante. Ils apparaissent pourtant déterminés à agir pour décarboner leur secteur, c'est à dire le rendre indépendant des énergies fossiles. Ils et elles ont pour cela besoin d'outils et de moyens : connaître les empreintes carbones de ce qu'ils prescrivent, avoir des alternatives moins carbonées à disposition et des recommandations de bonne pratique notamment. Ils demandent que chaque acteur du secteur fasse sa part : industrie, hôpitaux, administrations publiques.

Enfin, les soignants sont conscients que la prévention et la décarbonation vont de pair. Alors qu'ils pensent qu'il faut accélérer la décarbonation du pays, et qu'ils jugent les politiques de prévention largement insuffisantes, ils identifient que la plupart des grands leviers de décarbonation sont aussi des mesures qui améliorent la santé collective. Ils se sentent légitimes pour donner des conseils à leur patients qui permettent d'aller vers une meilleure santé et un environnement plus sain

Le Shift Project et les Shifters espèrent que ces messages des professionnels de santé seront présents dans le débat public au cours du débat démocratique qui aura lieu dans les prochains mois et appellent tous les acteurs du secteur à s'en emparer.

A propos du Shift Project

The Shift Project est un groupe de réflexion qui vise à éclairer et influencer le débat sur les défis climat-énergie. Nous sommes une association d'intérêt général. Nos membres sont pour la plupart des entreprises. Guidé par l'exigence de rigueur scientifique et technique, notre regard sur l'économie est avant tout physique et systémique. Nous réalisons des études sur les enjeux clés de la décarbonation. Nous constituons des groupes de travail qui produisent des analyses robustes, quantitatives et qualitatives, ainsi que des propositions pragmatiques.

Notre démarche de recherche est ouverte, itérative et collaborative. Nos publications sont librement accessibles à toute personne intéressée. Nous les diffusons auprès des professionnels, dirigeants et corps intermédiaires des secteurs et enjeux concernés. Ce réseau d'experts est mobilisé constamment, pour consolider nos travaux, et nous aider à les faire connaître. Nous favorisons les discussions entre parties prenantes, de manière apartisane.

Le Shift Project a été fondé en 2010 par plusieurs personnalités du monde de l'entreprise ayant une expérience de l'associatif et du public. Il est soutenu par plusieurs grandes entreprises françaises et européennes ainsi que par des organismes publics, des associations d'entreprises et, depuis 2020, par des dizaines de PME, d'ETI et de fondations. Plus rarement il fait appel, comme en 2025 avec la campagne de financement « Décarbonons la France ! » dans lequel ce travail s'inscrit, à des particuliers.

The Shifters est une association loi 1901, d'intérêt général, créée en 2014 pour apporter un soutien bénévole au Shift Project. Initialement conçu comme une structure permettant d'accueillir toute personne souhaitant supporter le Shift dans son travail de recherche, de relais ou de soutien, nous sommes aujourd'hui un mouvement citoyen d'ampleur rassemblant 20 000 Shifters, dont l'ambition est de « faire shifter » la France.

A propos des Shifters

The Shifters est une association d'intérêt général qui rassemble des bénévoles engagés dans la transition bas-carbone de la France et de l'Europe. Cette communauté est un catalyseur pour toute personne qui souhaite développer sa capacité d'action et ses connaissances sur l'énergie et le climat. Elle œuvre à réduire les émissions de gaz à effet de serre et la dépendance au pétrole, au gaz et au charbon. L'association tire son nom du verbe anglais, to shift : changer de direction, transformer. Ses membres, les Shifteurs et les Shifteuses, s'informent, débattent et se forment pour agir collectivement à faire shifter la France, l'Europe et plus encore !

Créée en 2014, The Shifters soutient The Shift Project, un groupe d'experts qui éclaire et oriente les décideurs politiques et économiques sur les causes et conséquences du changement climatique et la raréfaction de certaines énergies fossiles (pétrole, gaz). The Shifters et The Shift Project ont pour objectif commun de comprendre en profondeur et de relever efficacement ce défi avec une approche scientifique, pragmatique et indépendante de tout parti politique.

Aujourd'hui, The Shifters fédère plus de 20 000 personnes réparties en France et à travers le monde dans plus de 75 groupes locaux et 13 cercles thématiques. Ils et elles soutiennent près de 700 initiatives : formations, ateliers, actions de sensibilisation, plaidoyers, production de connaissances… tels que l'université d'été UniverShifté, le festival de ciné-débat Projection Transition et bien d'autres.

Rejoindre l'association, c'est s'appuyer sur son organisation, ses ressources et son réseau pour agir ensemble ! Par ses actions, The Shifters impulse un mouvement de transition fondé sur les valeurs scientifiques pour transformer nos sociétés dans le respect des limites planétaires

Équipe de pilotage de la grande consultation santé

Paul Arnal, médecin généraliste, The Shift Project

Catherine Azoulay, Médecin Gynécologue, The Shifters

Mathis Egnell, coordinateur du programme santé, The Shift Project

David Grimaldi, Médecin réanimateur, conseiller scientifique, The Shift Project

Solène Monchablon, chargée de communication, The Shift Project

Mona Poulain, pilote communication, The Shift Project

Thomas Rambaud, conseiller technique, The Shift Project

Baptiste Verneuil, ingénieur de projet, The Shift Project

The Shift Project est un groupe de réflexion qui vise à éclairer et influencer le débat sur les défis climat-énergie.

Nous sommes une association d'intérêt général. Nos membres financeurs sont pour la plupart des entreprises. Guidé par l'exigence de rigueur scientifique et technique, notre regard sur l'économie est avant tout physique et systémique.
www.theshiftproject.org

Graphisme
Jérémy Gracia-Zulbiade

Contacts

Mathis Egnell
Chef de projet Santé
mathis.egnell@theshiftproject.org

Comité de rédaction
grande.consultation.prof.sante@theshiftproject.org

THE SHIFT PROJECT

