

Document de synthèse « Operation Zero »

Introduction

Le changement climatique et ses conséquences affectent de plus en plus notre vie quotidienne. La nécessité d'une action climatique dans tous les domaines de notre société est évidente. Ces dernières années, la contribution du secteur de la santé au réchauffement de la Terre a fait l'objet d'une attention internationale croissante. Lors du 26e sommet sur les changements climatiques à Glasgow, une soixantaine de pays, dont la Belgique, se sont engagés à viser des émissions nettes nulles dans le secteur de la santé d'ici 2050 au plus tard. Aujourd'hui, le Plan d'Action National Environnement-Santé (NEHAP) publie « Operation Zero », la toute première étude sur les émissions de carbone du secteur de la santé belge. Il apparaît que ce secteur représente actuellement 5 % des émissions totales de gaz à effet de serre en Belgique. Les projections prévoient une augmentation de 61,6 % de ces émissions d'ici 2050.

Le NEHAP est une coopération entre les administrations de l'Environnement et de la Santé aux niveaux fédéral, régional et communautaire. Le rapport comprend trois documents :

1. Un aperçu des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé
2. Une feuille de route décrivant l'évolution des émissions dans les années à venir et proposant des actions (politiques) susceptibles de les réduire (avec un addendum technique dans lequel l'étude, ses hypothèses et ses limites sont abordées de manière plus approfondie),
3. Un cadre de mise en œuvre/plan d'action assorti de recommandations concrètes en matière de gouvernance, de surveillance de l'avancement et de domaines d'action possibles.

Les principaux résultats de ces rapports sont présentés dans ce document de synthèse. Tout en bas de ce document, vous trouverez un lien vers les trois documents précités.

Collaboration Health Care Without Harm et ARUP

Pour cette étude, le NEHAP a collaboré avec l' AISBL Health Care Without Harm Europe et le bureau de consultance ARUP.

Health Care Without Harm (HCWH) Europe est la branche européenne d'une ONG internationale qui œuvre pour un secteur des soins de santé durable. Sa mission consiste à transformer le secteur de manière à ce qu'il réduise son empreinte écologique, devienne plus résilient et se profile comme leader du développement durable.

Compte tenu de l'envergure de cette étude, il a aussi été fait appel au bureau de consultance Arup. Les données ont été collectées par le NEHAP (par les administrations fédérales et régionales de la Santé et de l'Environnement). Le traitement, les calculs et la rédaction des rapports ont été confiés à Arup.

Méthodologie

Pour garantir la comparabilité des études menées dans d'autres pays, Healthcare Without Harm a proposé trois approches : top-down, bottom-up et hybride¹ :

- Dans l'approche top-down, les dépenses (par exemple le coût des médicaments, du chauffage, etc.) sont combinées à l'« environmentally extended input-output analysis » afin d'arriver à de larges estimations des émissions de gaz à effet de serre.
- Dans l'approche bottom-up, les émissions sont attribuées sur la base de données de consommation effective (par exemple, le nombre de kWh d'électricité consommés par une institution de soins).
- L'approche hybride combine les deux éléments.

Dans cette étude, c'est l'approche hybride qui a été choisie, au vu de la disponibilité limitée de données détaillées. Lorsque des données détaillées étaient disponibles, c'est l'approche bottom-up qui était appliquée. Cette approche permet d'arriver à un chiffre qui est plus proche des émissions réelles. L'approche bottom-up est donc privilégiée. Toutefois, cette méthode suppose que de nombreuses données spécifiques soient disponibles tout au long de la chaîne d'approvisionnement. La disponibilité de ces données spécifiques est cependant limitée. Pour cette raison, la majeure partie de cette étude a été réalisée selon l'approche top-down. Le principal inconvénient de cette approche demeure l'écart potentiellement important entre les émissions calculées et les émissions réelles. Cet écart peut aller jusqu'à environ 30 %. C'est pourquoi les chiffres de ce rapport sont à considérer comme des estimations et non comme des chiffres absolus.

Vous trouverez davantage d'informations sur la méthodologie de cette étude dans l'annexe technique de la feuille de route.

Résultats de l'étude

Niveau d'émission actuel

L'étude a essayé d'obtenir un set de données aussi complet que possible afin de pouvoir calculer au mieux les émissions de gaz à effet de serre. Les données les plus complètes et les plus récentes datent de 2022.

Les émissions du secteur des soins de santé s'élèvent au total à 9 901 kt CO₂-éq (kilotonnes d'équivalent CO₂ émis) par an. Considérant que les émissions totales de gaz à effet de serre de la Belgique s'élevaient, en 2022, à 202 025 kt CO₂-éq², cela représente donc environ 5 % de nos émissions³.

Selon le Protocole sur les gaz à effet de serre (Protocole GES)⁴, les émissions de gaz à effet de serre sont réparties en trois catégories ou *scopes* :

- Le scope 1 concerne les émissions directes du secteur concerné, en l'occurrence le secteur de la santé.

¹ Voir aussi : [Designing a net zero roadmap for healthcare: Technical methodology and guidance | Health Care Without Harm \(Europe\)](#)

² Our World in Data (2022) [Belgium: CO₂ Country Profile - Our World in Data](#)

³ Il s'agit d'émissions basées sur la consommation.

⁴ Norme internationale pour le reporting des gaz à effet de serre.

- Le scope 2 concerne les émissions indirectes provenant de l'énergie achetée.
- Le scope 3 comprend tout le reste : tous les facteurs externes contribuant aux émissions de gaz à effet de serre (par exemple, la chaîne d'approvisionnement, les trajets effectués par les travailleurs).

L'un des principaux constats eu égard au calcul du niveau actuel des émissions est que les émissions directes (scope 1) représentent 11 % des émissions du secteur, et que 3 % des émissions proviennent de la consommation d'énergie (scope 2). Les 86 % restants proviennent des émissions indirectes liées à des facteurs externes (scope 3). L'achat de biens et de services constitue la majeure partie de cette catégorie et représente 63 % des émissions totales. Il s'agit entre autres de l'achat de produits pharmaceutiques (31 %), d'appareillage médical (14 %) et de la restauration (8 %).

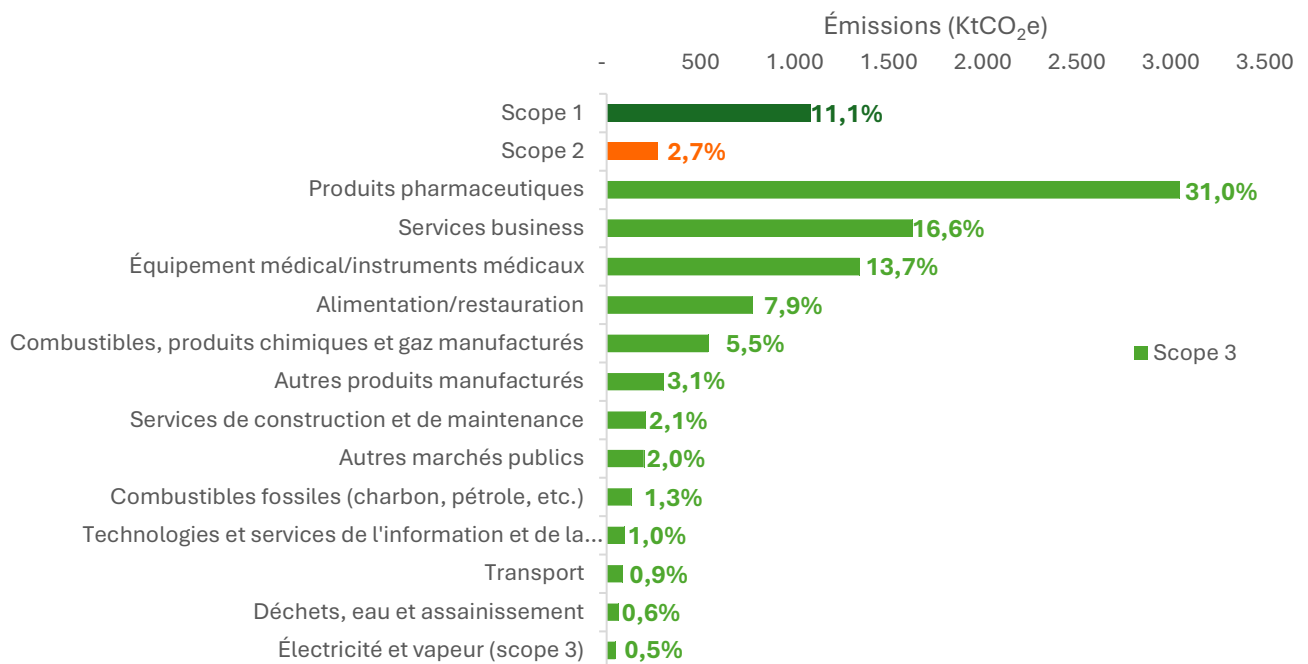


Figure 1 : répartition des émissions actuelles de l'ensemble du secteur des soins

Si l'on considère les différents prestataires de soins, les hôpitaux représentent environ 55 % des émissions dans le secteur des soins de santé, suivis par les prestataires de soins ambulatoires (± 22 %).

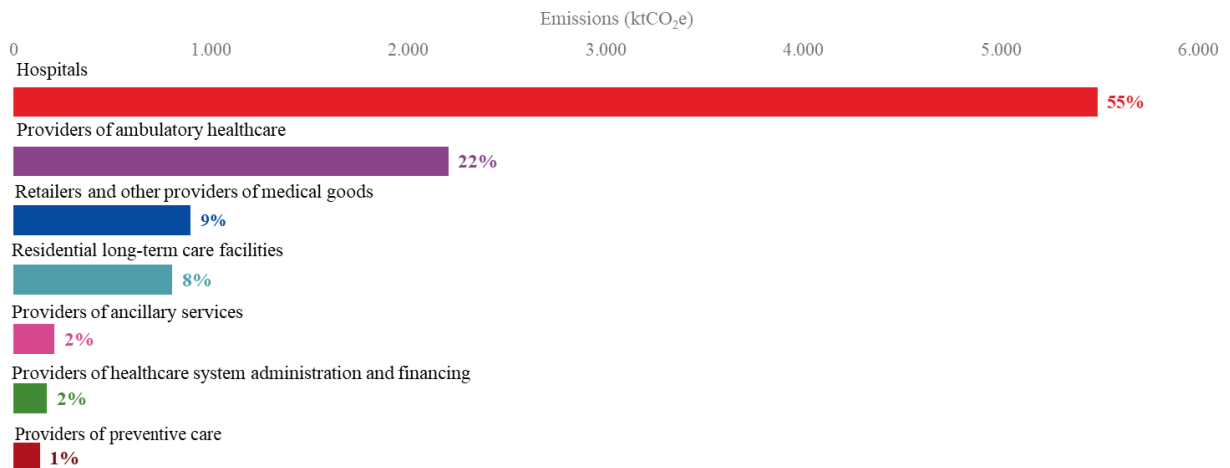


Figure 2 : estimation des émissions de gaz à effet de serre pour les sous-secteurs des soins de santé

En outre, il apparaît que la répartition des scopes 1 (émissions contrôlées par le secteur), 2 (énergie) et 3 (facteurs externes, chaîne d'approvisionnement) est différente pour chacun des 7 sous-secteurs définis pour nos soins de santé. Toutefois, les biens et services achetés (scope 3) demeurent la principale source d'émissions dans chacun des sous-secteurs.

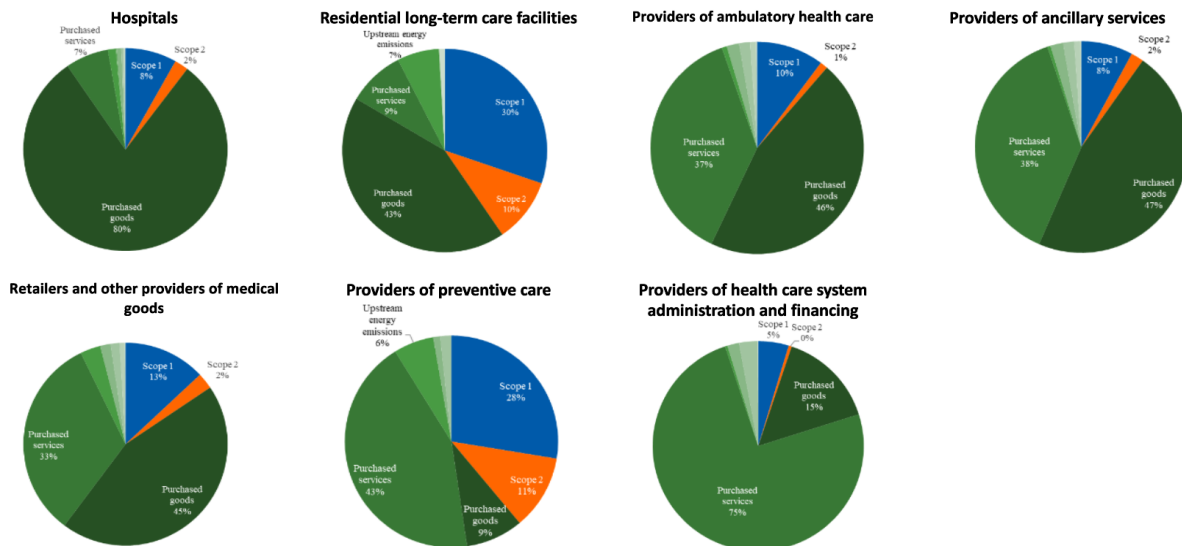


Figure 3 : répartition des scopes 1, 2 et 3 pour les sous-secteurs de soins définis

Scénarios pour l'avenir

Actuellement, les émissions totales estimées dans le secteur des soins de santé s'élèvent donc à environ 9 900 kt CO₂-éq, avec une intensité d'émission de 0,16 kgCO₂/euro. Le niveau d'émission de notre secteur de soins de santé est donc comparable à celui des Pays-Bas et de l'Allemagne. Vu la croissance attendue dans le secteur, ce chiffre pourrait augmenter de 61,6 % d'ici 2050. La figure 4 montre l'impact possible d'actions menées dans différents domaines contribuant aux émissions des soins de santé.

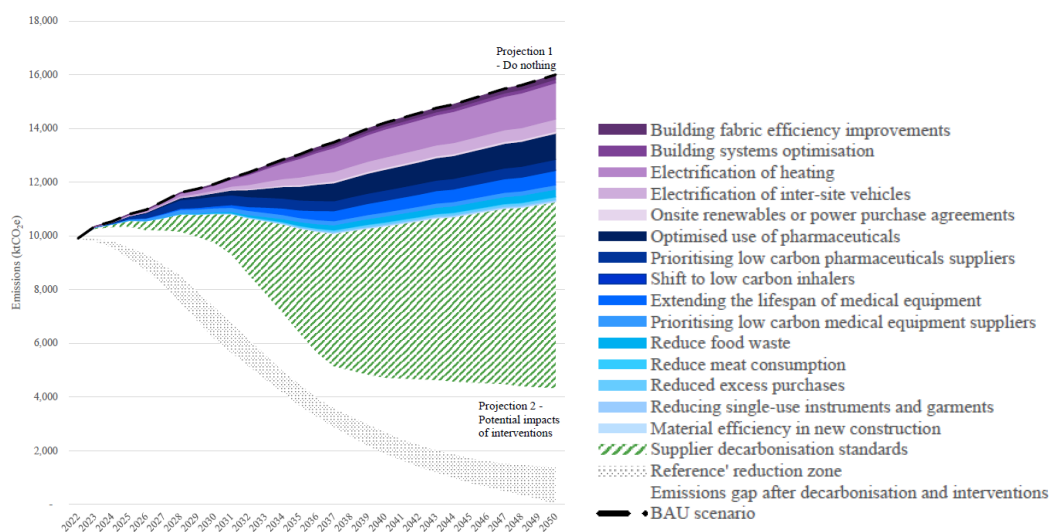


Figure 4 : impact d'actions politiques possibles sur les émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé

Même si les mesures de réduction proposées sont mises en œuvre, le secteur des soins de santé ne sera probablement pas encore totalement climatiquement neutre. Les émissions restantes du secteur en 2050 sont approximativement estimées à 4 323 kt CO₂-éq, ce qui représente environ 45 % de notre niveau d'émission actuel. Si les mesures proposées étaient appliquées, elles entraîneraient une réduction importante des émissions du secteur. Dans l'étude, cette réduction a été approximativement estimée à 73% en 2050 par rapport aux émissions attendues si aucune action supplémentaire n'était entreprise (scénario « business-as-usual »). Il va sans dire que les chiffres précités comportent un degré d'incertitude élevé. Malgré l'incertitude des scénarios futurs, la nécessité d'agir de manière plus approfondie et de mettre en place de nouvelles politiques apparaît clairement, notamment en raison de l'augmentation prévue des émissions du secteur des soins de santé due, entre autres, au vieillissement de la population.

Plan d'action

La projection des différents scénarios futurs est claire : sans aucune autre action politique, les émissions du secteur des soins de santé continueront d'augmenter et notre pays s'écartera de plus en plus de son engagement international à viser un secteur des soins de santé climatiquement neutre. Dans la feuille de route, HCWH et Arup proposent 16 mesures que les autorités belges pourraient mettre en œuvre. Ces mesures sont susceptibles de réduire considérablement les émissions du secteur en comparaison avec le scénario « business-as-usual » où aucune autre mesure n'est prise. D'autres mesures devront peut-être être identifiées à l'avenir pour parvenir à un secteur des soins de santé (presque) totalement neutre en carbone. Les mesures du plan d'action offrent néanmoins un cadre permettant d'agir dès aujourd'hui pour réduire les émissions du secteur.

Les mesures recommandées dans le plan d'action couvrent plusieurs domaines : énergies renouvelables, bâtiments climatiquement neutres, gestion durable des déchets, chaînes d'approvisionnement plus durables pour les soins de santé et efficacité accrue du système de santé.

Les mesures ont été réparties en plusieurs volets ou trajectoires :

- La première trajectoire concerne l'administration de soins elle-même ainsi que l'infrastructure où ceux-ci sont dispensés (bâtiments, transport, etc.).
- La deuxième trajectoire touche la chaîne d'approvisionnement directe, notamment les produits pharmaceutiques, les instruments médicaux et la restauration.
- La troisième trajectoire porte sur l'impact indirect sur la chaîne d'approvisionnement plus large, par exemple la durabilité accrue des fournisseurs d'énergie.

Ces différentes trajectoires permettent de s'attaquer simultanément aux émissions appartenant aux scopes 1, 2 et 3.

Rapport complet et journée d'étude

Cette synthèse donne un bref aperçu des résultats des trois parties du rapport : les niveaux d'émissions actuels, les différents scénarios futurs possibles ainsi que les actions et mesures recommandées. Les trois rapports sont disponibles en anglais sur [le site web du NEHAP](#).

Le 25 avril 2025, le NEHAP organise une journée d'étude à Bruxelles au cours de laquelle les résultats de cette étude seront présentés plus en détail. Il sera possible de poser des questions

sur le rapport et de discuter des résultats. Vous souhaitez participer à cette journée d'étude ?
[Inscrivez-vous ici.](#)