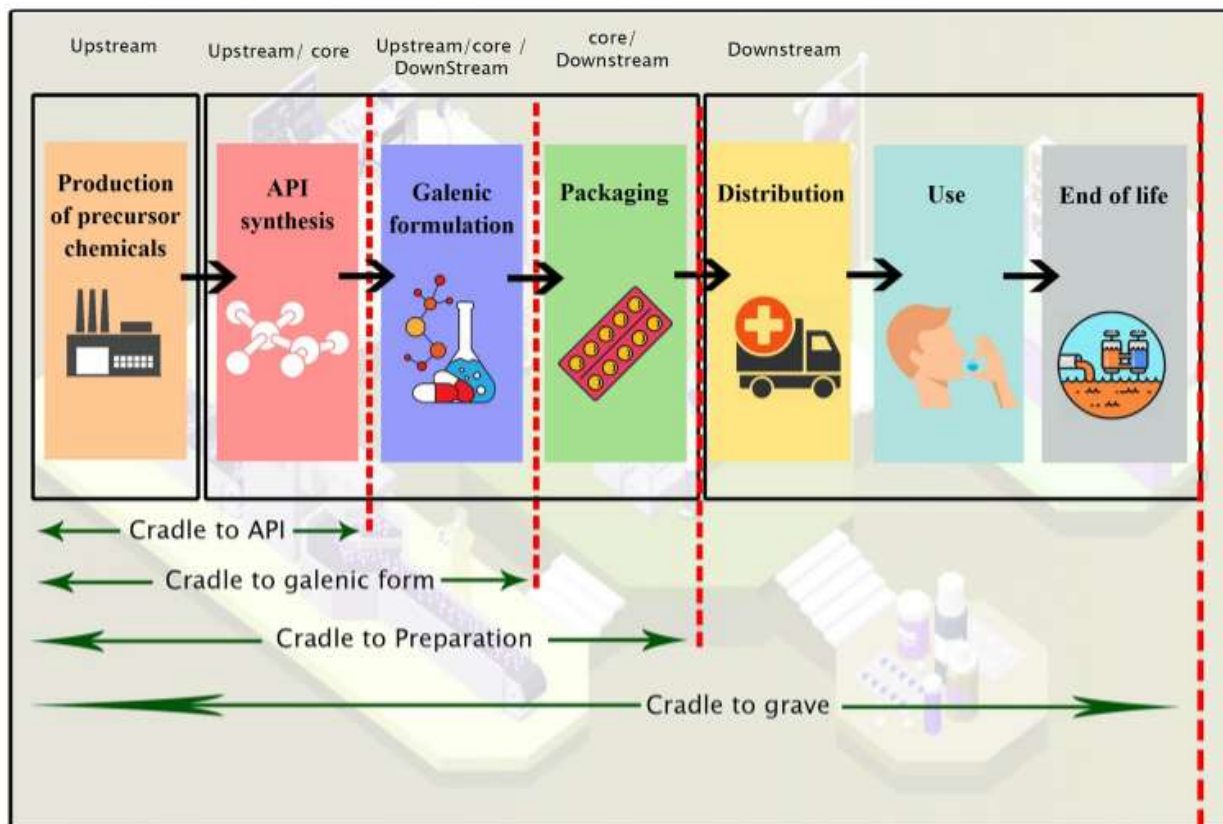
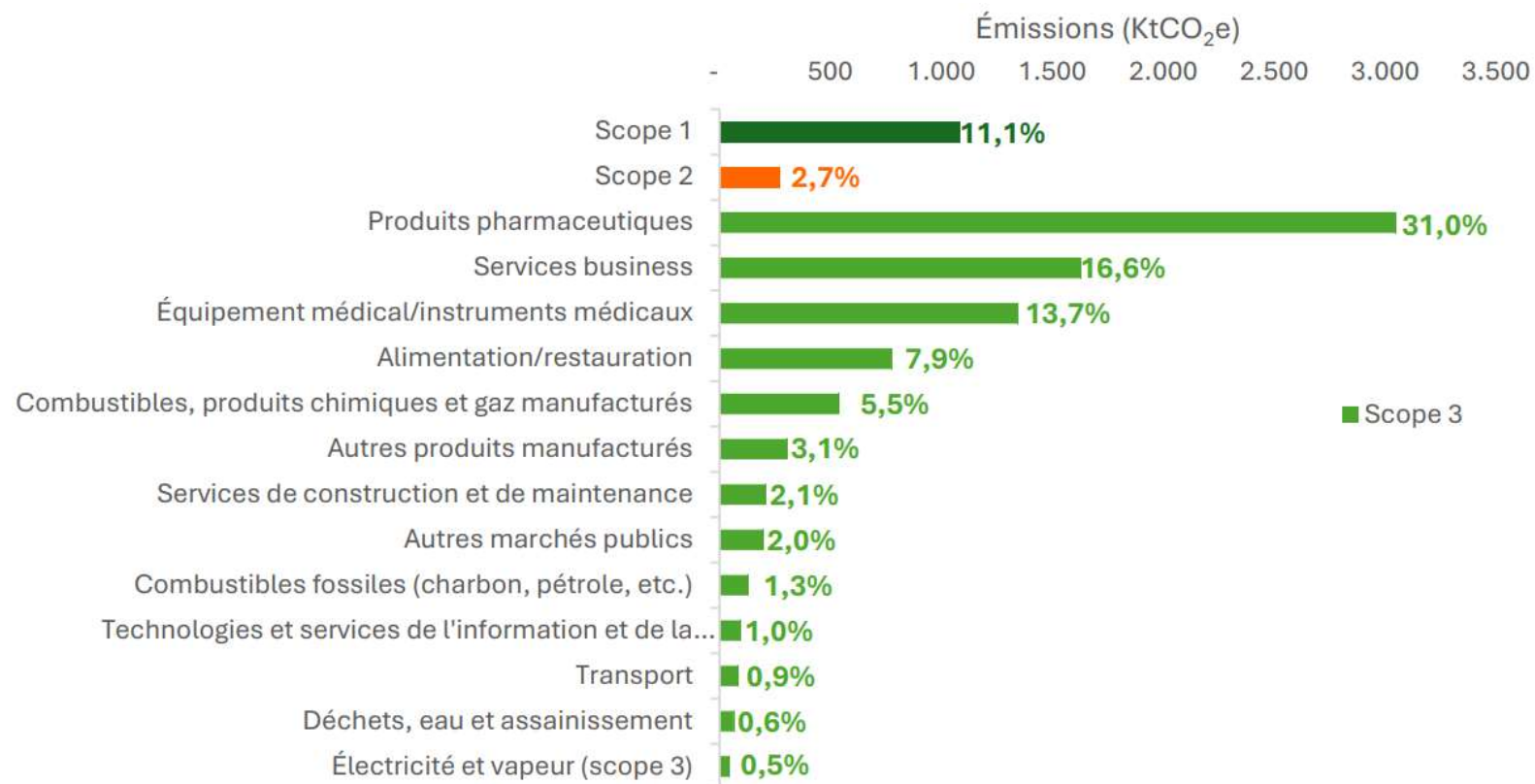


# Impact environnemental des médicaments

Bref rappel



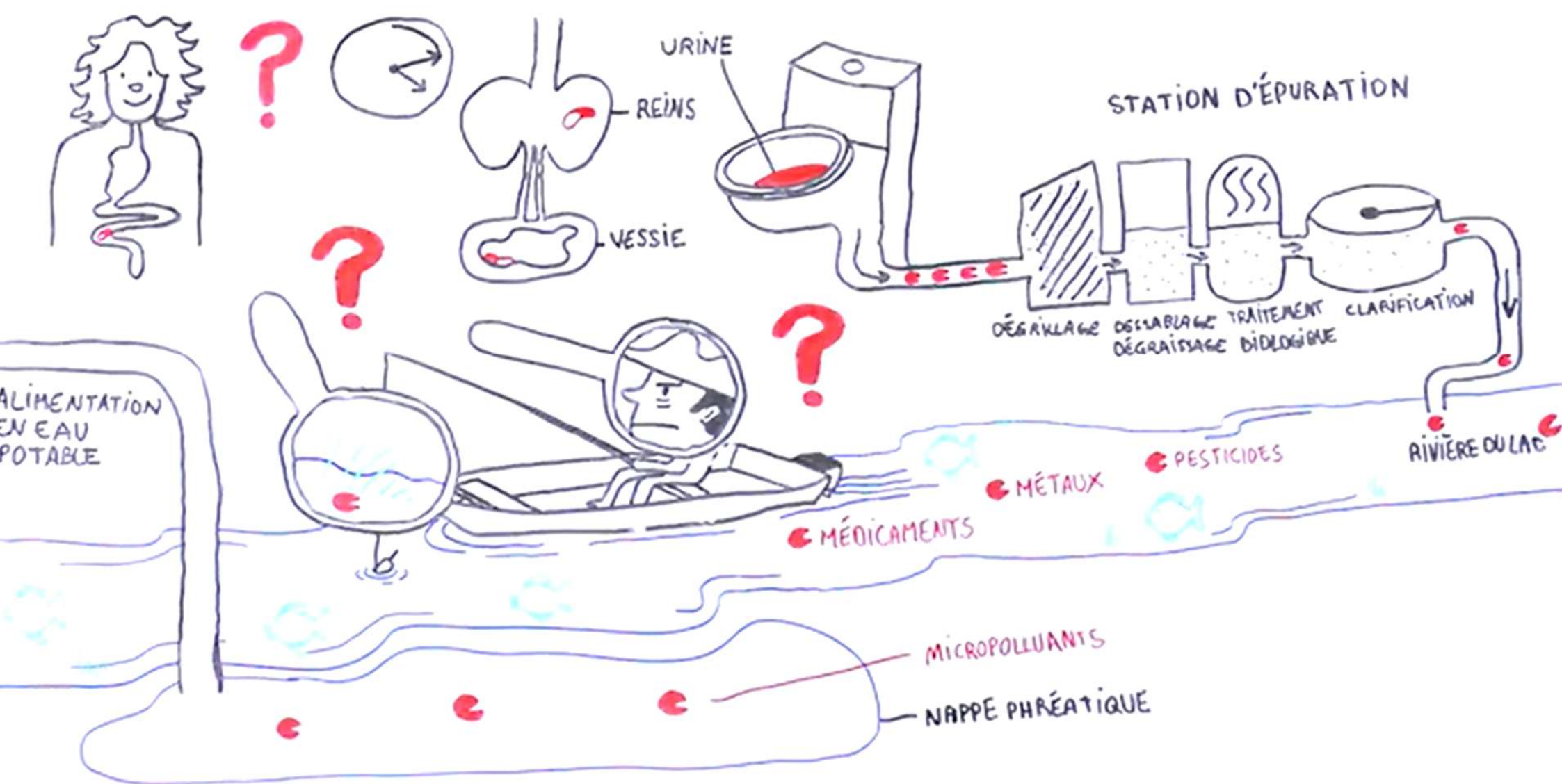
# ANALYSE DE CYCLE DE VIE D'UN MÉDICAMENT



# Impact écotoxicolog ique des médicaments



# QUE DEVIENNENT LES RÉSIDUS DE MÉDICAMENTS DANS L'EAU ?



Téléchargeable sur:  
<https://www.cmg.fr/sante-planetaire/>

Je passe à l'action  
en Santé Planétaire



**La prescription  
écoresponsable**



# Comment passer à l'action ?

La prescription écoresponsable en 3 questions :





Puis-je prescrire  
**AUTREMENT ?**



Puis-je prescrire  
**MOINS ?**



Puis-je prescrire  
**MIEUX ?**

 1.75560.10.003	Nom et prénom du prescripteur  <b>CLEEREN Sébastien</b>
A REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR: nom et prénom du bénéficiaire: <u>Malade de son mode de vie</u> Réservé à la vignette du conditionnement R/ La moitié de l'assiette composée de légumes et fruits, des légumineuses en remplacement de certaines portions de protéines animales et une portion de fruits à coque tous les jours.	
Cachet du prescripteur: <b>Dr. Cleeren Sébastien</b> 1.75560.10.003 <b>ESPACE MÉDICAL WATERLOO</b>	Date et signature du prescripteur: 

## Prescrire AUTREMENT

### Alimentation

Adopter une alimentation équilibrée à dominante végétale (90% de la ration calorique) améliore la santé individuelle et globale, surtout si elle est composée de produits peu ou pas transformés, issus d'une agriculture locale, de saison et biologique et associée à l'eau du robinet\*.

**Prescription :** une moitié de l'assiette composée de légumes et fruits, des légumineuses en remplacement de certaines portions de protéines animales et une portion de fruits à coque tous les jours.

### Activité physique

Pratiquer une activité physique régulière présente de nombreux avantages pour la santé\*.

**Prescription :** activité physique modérée à intense 30 minutes par jour, 5 jours par semaine + 2 séances de renforcement musculaire de 20 minutes chacune.

### Prescription de nature

Passer du temps dans la nature diminue la mortalité et améliore le bien-être mental et physique\*.

**Prescription :** une ou plusieurs sessions de 20 minutes minimum pour atteindre au moins 2h par semaine passées dans la nature.

### Socialisation et Santé Communautaire

Encourager et soutenir les interactions sociales et la participation à la vie communautaire, facteurs de bonne santé mentale et physique, tandis que l'isolement et l'exclusion sociale sont corrélés à une augmentation de la mortalité\*.

• **Prescription :** loisirs et sorties, vie associative autour des ressources de la communauté locale  
 • **Au cabinet :** activités favorisant les liens sociaux comme des groupes de marche ou des séances thématiques sur des situations courantes. Intégrer ces actions dans les projets de santé (CPTS, MSP...).

\*Références et outils sur [cmg.fr/prescription-ecoresponsable/](http://cmg.fr/prescription-ecoresponsable/)

## Prescrire MOINS et MIEUX

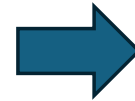
En France, les consultations sans prescription médicamenteuse représentent 22% des consultations, contre 70% en Suède ou 29% aux Pays-Bas\*.



### Ne pas prescrire

L'utilité d'un soin ou d'un examen, ou encore la nécessité d'un transport sanitaire est à questionner.

Expliquer l'histoire naturelle de la maladie et son évolution, partager les différentes options thérapeutiques dont l'abstention, proposer des alternatives non médicamenteuses (psychothérapie, activité physique, méditation\*, entretien motivationnel...).



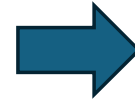
- Démédicaliser le normal
- Promotion de la santé/éducation au patient
- Décision partagée avec le patient
- Eclairer le patient sur les R/ possibles



### Réévaluer

Tout nouvel épisode de vie ou de santé permet de reposer les indications des différents traitements.

Réévaluer plutôt que renouveler facilite pour les personnes l'adoption d'une démarche proactive, par exemple en nous signalant les effets indésirables, ou en nous questionnant sur l'utilité d'un médicament.



- Faire ou demander au pharmacien des « revues de médicaments »

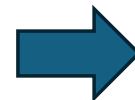


### Déprescrire

La majorité des personnes n'est pas opposée à une diminution de leur ordonnance, pour peu qu'elle soit initiée par leur médecin traitant\*. Le dialogue peut être suscité par des affiches sur les dangers de la surprescription\*. Amorcée dès la primo prescription, la déprescription en est facilitée.

L'information donnée sur les risques et effets indésirables en cas de prolongation inappropriée d'un traitement, ainsi que sur les symptômes éventuels de sevrage, permet de faciliter la décision concertée d'arrêt du traitement.

Des alternatives non médicamenteuses peuvent être proposées pour accompagner l'arrêt du traitement, et il peut-être utile de s'appuyer sur une coordination avec l'entourage et l'équipe de soins : suivi infirmier à domicile, éducation thérapeutique, bilan de médication...



- Deprescrire.be  
Algorithmes de déprescription en toute sécurité disponibles (IPP, benzo, AD etc)

# Déprescrire

**Ressources pour accompagner les professionnels de santé belges dans la déprescription.**

Le site [deprescrire.be](https://deprescrire.be) est une initiative du groupe de recherche DI-PRESCRIBE de l'UCLouvain.

DI-PRESCRIBE est un projet de recherche financé par l'appel ['Actions de Recherche Concertées' \(ARC\)](#) de l'UCLouvain. Il vise à mieux comprendre et optimiser l'implémentation de la déprescription en pratique clinique, dans le but de diminuer la surconsommation de médicaments chez les personnes âgées et d'améliorer leur santé et leur qualité de vie.

Le site [deprescrire.be](https://deprescrire.be) a été créé à la suite d'une enquête menée auprès d'étudiants en médecine, pharmacie et soins infirmiers dans les universités et hautes écoles belges. Les résultats ont révélé un **besoin d'accès facilité pour les (futurs) professionnels de santé aux algorithmes et outils existants pour la déprescription.**



**Antidépresseurs**



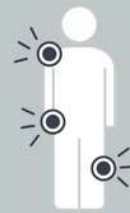
**Antipsychotiques**



**Benzodiazépines**



**IPP**



**Opioides**



**Autres**

# La revue de médication chez la personne âgée

par le Dr Sébastien CLEEREN\*



**En tant que médecins généralistes, nous avons un rôle de premier plan à jouer en matière de prévention. En effet, le médecin de famille a la chance d'avoir une relation qui s'inscrit dans la durée et qui est basée sur la confiance avec ses patients. Nous avons donc un impact très important en termes de prévention et d'éducation à la santé. La prévention quaternaire a pour objet d'éviter la surmédicalisation, les actes médicaux inutiles ou iatrogènes. Prescrire le plus judicieusement possible, c'est donc aussi « primum non nocere ».**

Outils

REVUE DE MÉDICATION DE  
LA PERSONNE ÂGÉE

PROTOCOLE DE SOIN DES  
PLAIES

# Promouvoir les services (BUM...) en pharmacie

BUM Asthme, BUM BPCO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bon usage et diminution exacerbations</li> <li>- ↑ adhésion thérapeutique et littératie en santé</li> <li>- Choix durables des devices</li> </ul>
Sevrage BZRA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déprescription</li> <li>- Réduction iatrogénie</li> </ul>
Revue de médication	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adhésion</li> <li>- Deprescription</li> <li>- Réduction iatrogénie</li> </ul>
Trajet de démarrage diabète	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ↑ adhésion thérapeutique et littératie en santé</li> </ul>
Dépistage cancer colorectal / vaccination	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention</li> </ul>
Retour MPNU	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestion plus durable des déchets médicamenteux</li> </ul>

# Concertation Médico-pharmaceutique

## La concertation médico-pharmaceutique : des objectifs concertés et ... durables

- + Prescription et délivrance rationnelles des benzodiazépines et apparentés en milieu ambulatoire
- + Gestion interdisciplinaire de la polymédication chez le patient âgé
- + Améliorer les résultats dans l'asthme et la BPCO
- + Optimiser la prise en charge du diabète de type 2
- + Sensibilisation à la sécurité des médicaments pendant la grossesse
- + Revue de médication type 2A et communication en première ligne
- + Approche multidisciplinaire de l'insuffisance rénale chronique
- + Usage détourné des médicaments
- + Améliorer l'utilisation des IPP par une meilleure collaboration médecin-pharmacien

Nouveaux sujets

Sensibilisation à l'usage écoresponsable des médicaments - un enjeu pour les médecins et pharmaciens

Encourager l'utilisation rationnelle et sûre des médicaments opioïdes dans la douleur non cancéreuse



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte

www.em-consulte.com



NOTE BRÈVE

## L'impact environnemental peut-il être considéré comme une dimension du bon usage des médicaments ? Retour sur le 5<sup>e</sup> Forum de l'Association Bon Usage du Médicament

*Can environmental impact be considered as a dimension of the proper use of medicines? From the 5th Forum of the Association for the Proper Use of Medicines*

Pol-Antoine Hamon<sup>a</sup>, Anne-Lise Bienvenu<sup>b,c,\*</sup>,  
Nathalie Gimenes<sup>d</sup>, Luc Besançon<sup>e</sup>,  
Jean-Pierre Thierry<sup>f</sup>, Marie-Josée Augé-Caumon<sup>a</sup>,  
Eric Baseilhac<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Association Bon Usage du Médicament, Lyon, France

<sup>b</sup> Service pharmacie, groupement hospitalier Nord, hospices civils de Lyon, Lyon, France

<sup>c</sup> Université de Lyon, Malaria Research Unit, SMITH, ICBMS UMR 5246, Lyon, France

<sup>d</sup> École des mines de Paris – PSL Executive Education, cabinet de conseil Be-Concerned, Paris, France

<sup>e</sup> NèreS, Paris, France

<sup>f</sup> France Assos Santé, Paris, France

Reçu le 4 avril 2024 ; accepté le 4 juillet 2024

L'analyse des échanges du 5<sup>e</sup> Forum de l'ABUM permet d'émettre les préconisations suivantes :

- considérant les effets pathogènes de la dégradation de l'environnement sur la santé humaine et les effets potentiellement délétères des médicaments, a fortiori lorsqu'ils sont mal utilisés, l'impact environnemental peut être regardé comme une composante du bon usage des médicaments ;

# L'écoprescription: un Cobénéfice S&E

IMPACT SANTE	IMPACT ENVIRONNEMENTAL
Moins d'iatrogénie Moins d'antibiorésistance Prévention renforcée Lutte contre les inégalités Diminution des dépenses en soins de santé/ Meilleur accès aux soins Renforcement de l'autonomie en santé des patients	Moins de GES Moins de pollution des milieux (résidus de médicaments) : -Meilleure santé publique -Moins d'effets sur la biodiversité

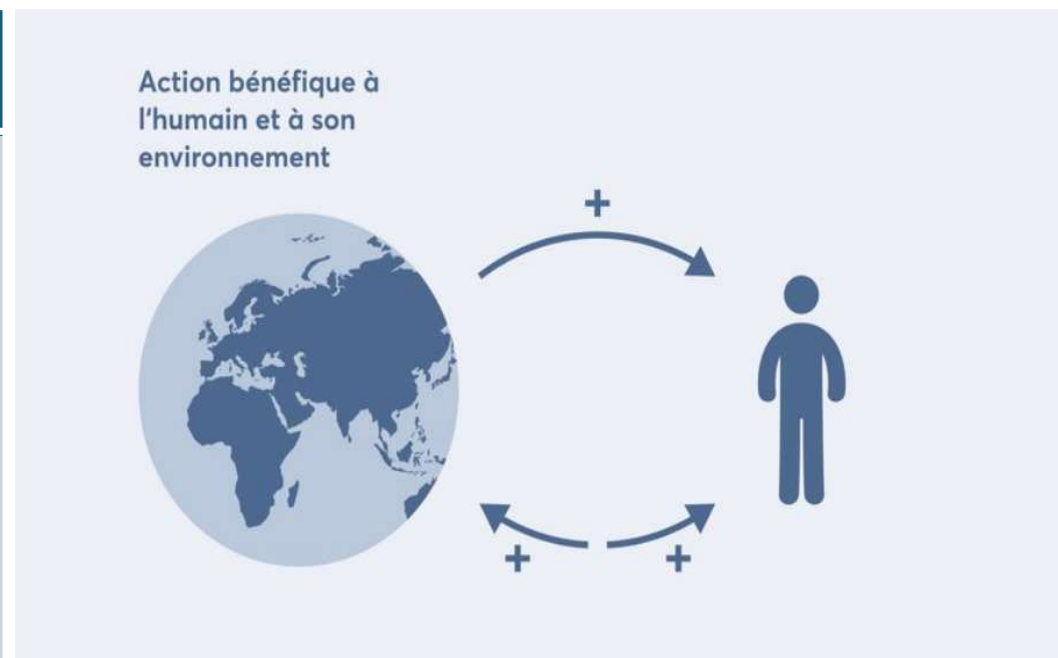


Figure 1: Concept schématique des co-bénéfices santé-environnement (source: ASSM).

# RHUME, TOUX, MAL DE GORGE PRIVILÉGIER LES TRAITEMENTS NATURELS

Les infections des voies respiratoires supérieures (IVRS) sont très fréquentes (rhume, toux, mal de gorge) et majoritairement d'origine virale. Les traitements pharmacologiques courants n'influencent pas leur évolution et augmentent l'empreinte carbone du système de santé (les médicaments représentent environ 1/5 de l'empreinte carbone du système de santé<sup>1</sup>). Privilégier des traitements naturels offre des avantages significatifs pour les patients et l'environnement.



Les enfants de moins de 4 ans présentent 6 à 8 épisodes d'IVRS par an, alors que les adultes en présentent 2 à 4.<sup>2</sup>  
Les nombreux traitements pharmacologiques disponibles n'ont pas fait leurs preuves.<sup>3,4</sup>

## QUELQUES TRAITEMENTS NATURELS AVANT FAIT LEURS PREUVES

- ✓ IVRS au stade initial : bain de pieds à température croissante<sup>5</sup>
- ✓ Toux irritative : infusion de mauve<sup>6</sup>
- ✓ Toux avec expectorations : tisane de thym<sup>7</sup>
- ✓ Maux de gorge : gargarismes à l'eau salée<sup>8</sup>
- ✓ Toux et maux de gorge : infusion et/ou gargarismes avec miel (pas avant l'âge d'un an), citron, thym
- ✓ Rhume : rinçages de nez

Garantir un apport vitaminé (5 fruits et légumes par jour)



## BÉNÉFICES POUR LE PATIENT

- ✓ Éviter l'absorption de molécules chimiques dont l'efficacité ou la supériorité vis-à-vis des traitements naturels n'est souvent pas prouvée.
- ✓ Permettre au patient de participer activement à sa prise en charge thérapeutique et nourrir la relation patient-médecin.<sup>1</sup>
- ✓ Coût moindre.



## BÉNÉFICES POUR LA PLANÈTE

- ✓ Réduction sensible de l'impact carbone par la diminution de la consommation de médicaments.
- ✓ Réduction de l'impact sur la biodiversité par la réduction de l'effet toxique des médicaments sur l'environnement.

## LA PRESCRIPTION VERTE

- Rassurer le patient (ou les parents) en expliquant qu'il guérira de son IVRS quoi qu'il fasse.
- Proposer d'emblée des recettes naturelles simples et efficaces comme alternatives aux traitements pharmacologiques.
- Découvrir les propositions et expériences de vos patients.



## Quand aborder la question des traitements naturels de l'IVRS ?

À chaque fois qu'un patient présente des symptômes non compliqués tels que toux, maux de gorge et rhume. Les traitements naturels peuvent également être mis en place en complément d'autres traitements, comme le paracétamol.



TÉLÉCHARGEZ  
LES RECETTES  
DÉTAILLÉES ICI

Illustration : Agence Le Clair Zangé, Thème : Marianne Béreau, Fabrice Coppak, Caroline Vannier



### RÉFÉRENCES

1. Vanden Auweiret L, et al. Impact of the carbon footprint of drugs on the carbon footprint of the health system. *BMJ* 2022;376:n2185.

2. Mazonave JJ, et al. English: les maladies de grand-père en Océanie: la recherche élargit nos horizons et celles de nos patients. *Rev Méd Suisse* 2022;18(7):95-99.

3. Smith MR, Frithson W. Over the counter cold medications. A critical review of clinical trials. *Bollettino Igiene and Hyg. JAMA* 1992;267(2):240-45.

4. Linnemann SS, Dietrich DA. Management of the common cold. *Adv Intern Med* 1982;22:447-55.





12 MOIS  
12 ACTIONS

# RÉDUIRE LA CONSOMMATION DES MÉDICAMENTS

Réduire l'utilisation des médicaments présente des avantages majeurs pour la santé et l'environnement. Cela diminue le risque d'interactions médicamenteuses et d'effets secondaires chez les patient-es, mais aussi la contamination des écosystèmes, notamment aquatiques.<sup>1</sup> En questionnant chaque prescription, on contribue à une meilleure qualité de vie et des soins, ainsi qu'à la préservation de l'environnement.

**34%**

des assurés suisses de plus de 65 ans ont reçu une prescription de médicament potentiellement inappropriée en 2019.<sup>2</sup>

**32 000**

hospitalisations en Suisse par an sont dues aux effets indésirables des médicaments.<sup>3</sup>

**60 tonnes**

de médicaments sont retrouvées dans le Lac Léman.

L'impact environnemental de la production et de la consommation de médicaments équivaut à l'impact des transports terrestres, selon des évaluations faites dans certains pays européens (France, Grande-Bretagne).

**Comment réduire la consommation des médicaments ?**  
L'exemple des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), couramment utilisés pour limiter la fièvre, l'inflammation et les douleurs.

### BON À SAVOIR

Pour soulager les douleurs, des alternatives non médicamenteuses existent : physiothérapie, application de chaud/froid, ostéopathie, acupuncture, (auto)hypnose.<sup>4</sup>

### BÉNÉFICES POUR LA SANTÉ

Réduire la consommation des AINS permet d'éviter leurs effets secondaires : douleurs abdominales, problèmes cardiovasculaires et rénaux.<sup>5</sup>

Les AINS interagissent avec beaucoup de médicaments (par ex. : anticoagulants, anti-dépresseurs) en augmentant ou diminuant leurs effets.<sup>5</sup> Réduire leur consommation, c'est éviter ces interactions indésirables.

### BÉNÉFICES POUR L'ENVIRONNEMENT

Diminuer la consommation des AINS permet par exemple de préserver la faune, car ils sont une cause d'intoxication du fœtus des poissons et de déclin de la population de rapaces par sensibilité rétro.<sup>1</sup>

En diminuant la consommation de médicaments, on diminue la pollution des eaux et on évite le gaspillage.<sup>1</sup>

### LA PRESCRIPTION DURABLE

- Éviter les prescriptions inutiles.
- Reconsidérer la prescription de chaque médicament.
- Trouver des alternatives aux traitements médicamenteux.
- Pour les médicaments : utiliser davantage les recommandations Simariter médecine ([www.simaritermedecine.ch](http://www.simaritermedecine.ch)) et les critères STAR/STOP<sup>6</sup>.

Quand aborder la question de la déprescription ou de la réduction des AINS  
Lors de chaque renouvellement d'ordonnance ou introduction d'un nouveau médicament.  
Pour les AINS : notamment en cas de douleur chronique et/ou aiguë, lors de consultations pour un état grippal ou une virose.



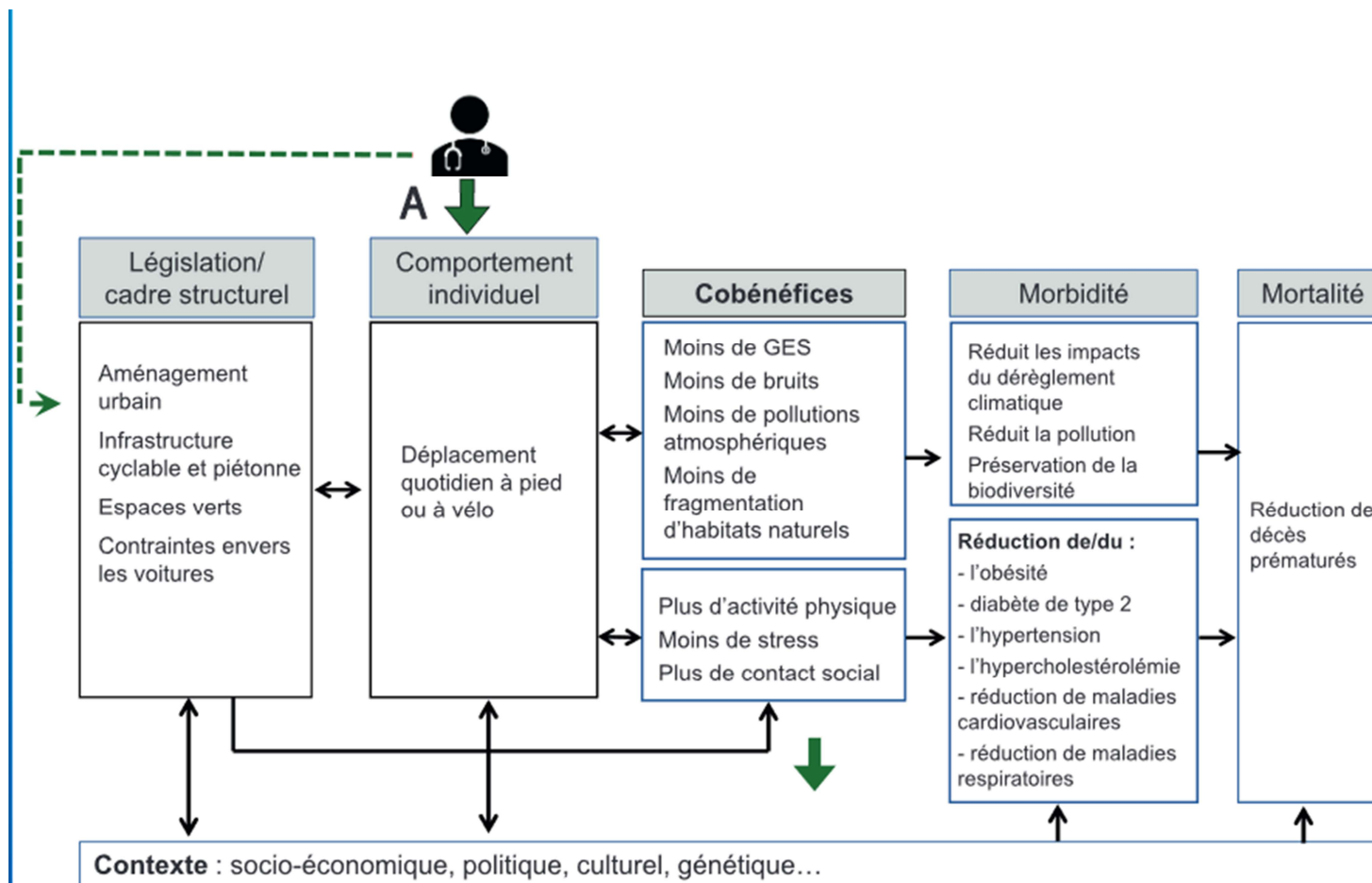
### RÉFÉRENCES

1. Valentin, et al. Utilisation de médicaments... (text truncated)
2. ... (text truncated)
3. ... (text truncated)
4. ... (text truncated)
5. ... (text truncated)
6. ... (text truncated)





La mobilité  
active



Gonzalez Holguera J, Niwa N, Senn N. 2020. Cobénéfices: pourquoi introduire l'écologie dans la pratique clinique? *Revue Médicale Suisse*.

12 MOIS  
12 ACTIONS

# ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'activité physique qualifie tout mouvement corporel nécessitant une dépense d'énergie. Un quart de la population n'est pas assez actif. La sédentarité étant un facteur de risque majeur pour la santé, il est impératif d'encourager toute activité physique.<sup>1</sup> En Suisse, le système de soins contribue à > 6,7 % à l'impact environnemental. Il s'agit donc de limiter les besoins en soins par des actions de prévention : l'activité physique permet de réduire la survenue de multiples maladies, permettant ainsi de préserver aussi l'environnement.

**36%** C'est la part d'adultes insuffisamment actifs, dans les pays à revenu élevé, en 2016.<sup>2</sup>

**81%** C'est la part d'adolescents qui ne répondent pas aux critères d'activité physique recommandés.<sup>2</sup>

Une activité physique pratiquée de façon récréative et adéquate, peu importe le type de sport, joue un rôle protecteur sur les articulations et réduit le risque d'ostéoporose.

La marche est une façon efficace de réduire les douleurs liées aux lombalgies chroniques.

Marcher 8 000 pas par jour réduit le risque de mortalité pour toutes les tranches d'âge, avec un effet bénéfique sur le surpoids, le diabète et l'hypertension.<sup>3</sup>

Monter des escaliers pendant seulement 4 à 5 minutes par jour peut réduire de 20-26% le risque de mortalité liée aux facteurs de risque cardiovasculaires.<sup>4</sup>

Une activité physique durant la journée améliore la qualité du sommeil.

Une étude a révélé qu'une activité physique conforme aux recommandations de l'OMS réduisait de 25 % le risque de dépression par rapport à une population inactive.<sup>5</sup> De plus, les clubs de sport jouent un rôle actif dans l'intégration sociale.

## BÉNÉFICES POUR L'ENVIRONNEMENT

La réduction des maladies cardiovasculaires, du diabète, de l'obésité et de l'ostéoporose permet une diminution massive du recours au système de soins. Ainsi, l'impact environnemental de la médecine serait significativement réduit (diminution des médicaments produits, consommés et déversés dans l'environnement, diminution des examens, des consultations, des hospitalisations et transports vers les lieux de soins).

## LA PRESCRIPTION DURABLE

- Intégrer une activité physique quotidienne (en Suisse, plus de 60 % des déplacements font moins de 5 km, distance accessible en vélo musculaire ou électrique pour une grande partie de la population).<sup>6</sup>
- Chez l'adulte (> 18 ans) : 2,5 à 5 heures par semaine d'activité d'endurance d'intensité modérée ou 1,5 à 2,5 heures d'intensité soutenue (OMS).<sup>2</sup>
- Chez l'enfant (< 18 ans) : 1 heure par jour d'activité d'intensité modérée à soutenue, principalement d'endurance (OMS).<sup>2</sup>

Quand aborder la question de l'activité physique ?  
Notamment en cas d'hypertension artérielle, surpoids/obésité, syndrome métabolique, diabète, sédentarité, dépression, troubles du sommeil.

Illustration Agence art Deux D'Objets - Jean Thibaut Comat, Marc Aguin, Johanna Sommer

**RÉFÉRENCES**

1. Office fédéral de la santé publique (OFSP) (Internet). [cité 1 mars 2022]. Activité physique. Disponible sur: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/topics/santé/santépublique/activité-physique.html>
2. Organisation mondiale de la Santé (Internet). [cité 1 mars 2022]. Activité physique. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. Patech AE, Rajul S, Bassett DR, Cametion MS, Herland U, Foxman B, et al. Daily steps and all-cause mortality: a meta-analysis of 19 international cohorts. *Lancet Public Health*. 2022 Mar;(3):e252.
4. Stamatakis E, Ahmadi MN, Gill JM, Theorensson H, Cabello M, Caballero M, Doherty A, et al. Association of wearable device-measured vigorous-intensity lifestyle physical activity with mortality: the Med. Int. 2022;37(1):20-9.
5. Pioner M, Garcia L, Abuzo A, Stein T, Schuch FB, Gabbler E, et al. Association between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2021;78(10):1000-10.
6. Sore H, Gallo M, del Rio Canal M, Gonzalez Velazquez J. Santé et environnement. Vers une approche globale. *Façon OMS, 2022. PCR Bibliothèque de l'Université de Genève. Voir chapitre 19 - Colloques et pratique de la médecine active*, pp. 33-36



# MOBILITÉ ACTIVE

**28%** de la population est insuffisamment active ou totalement inactive.<sup>1</sup>

Proportion de mobilité encouragée pour respecter l'environnement



La mobilité active regroupe les modes de déplacement qui utilisent l'énergie humaine comme source d'énergie principale, tels que la marche ou le vélo. En 2015, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a évalué la mobilité de la population mondiale comme insuffisante (20/28% des hommes et femmes adultes, 78/47% des jeunes hommes/femmes de 15-20 ans sont à risque de maladies non transmissibles et de décès prématurés en raison d'une activité insuffisante et passive). L'OMS recommande la mobilité active comme principale stratégie pour contrecarrer ce manque de mobilité, ainsi que pour diminuer les effets secondaires néfastes de la mobilité motorisée, en particulier dans les villes.

12 MOIS  
12 ACTIONS



**Réduction de l'obésité, du diabète, des maladies cardiovasculaires et ostéoarticulaires** mais aussi de leurs complications.<sup>2,4</sup>



**Réduction des maladies respiratoires**  
La pollution de l'air nuit gravement à la santé, surtout aux deux extrêmes de la vie. Les études montrent que la pratique de la mobilité active, même dans un environnement pollué, apporte un bénéfice supérieur pour la santé.<sup>4,5</sup>



**Réduction du bruit**  
Impact positif sur le stress, les troubles de l'humeur et du sommeil, ainsi que sur le développement cognitif et attentionnel de l'enfant.<sup>2,4</sup>

Illustration : Agence Les Deux Dendys / Tere, Virginia Chavez-Vicente et Jean-Yves Compad



## Pas d'augmentation des Mesures accidentelles

Les études montrent que la pratique régulière de la mobilité active accompagnée de mesures de sécurité (visibilité et port du casque) et soutenue par des infrastructures adaptées réduit le nombre d'accidents et de blessures chez les piétons et les cyclistes.<sup>2,6</sup>



## BÉNÉFICES POUR LA PLANÈTE

### Augmentation des espaces verts et de rencontre, action positive sur la biodiversité

La mobilité active demande 50 à 300 fois moins d'espace public que la voiture individuelle.<sup>7,8</sup> Les parcs, zones piétonnes, pistes cyclables et voies de transports publics apportent un bénéfice net pour les collectivités, mais aussi pour les interactions avec la nature.<sup>7,8</sup> Une étude montre que le transport fractionné (par ex. : bus + vélo) pour se rendre quotidiennement au travail, même en ne faisant qu'une petite partie du trajet à vélo, réduit le risque de mortalité précoce de 24 %.

### Réduction de l'émission des gaz à effet de serre

40 % des émissions directes nationales de gaz à effet de serre sont dues aux transports motorisés.<sup>9</sup> 60 % de nos déplacements font moins de 5 km et 80 % moins de 10-15 km.<sup>9</sup>

## LA PRESCRIPTION DURABLE

- Pratiquer la mobilité active au quotidien pour se rendre au travail, aux activités extrascolaires, durant les week-ends et pendant les vacances.
- Remplacer autant que possible les trajets en véhicules motorisés par la marche à pied, le vélo ou les transports publics.
- Encourager la création de zones piétonnes et d'infrastructures sécurisées.

### Quand aborder la question de la mobilité durable ?

Notamment en cas de stress, anxiété, dépression, trouble de déficit d'attention (TDA), surpoids/obésité, diabète, syndrome métabolique, hypertension artérielle, sédentarité, maladies respiratoires (bronchites, asthme, BPCO), dysbiose (constipation), infections fréquentes, insuffisance cardiaque, en post-opératoire.

