

UNIVERSITE CÔTE D'AZUR

ANNEE 2023



THESE D'EXERCICE DE MEDECINE

Pour l'obtention du diplôme d'État de Docteur en Médecine

Place de la santé planétaire dans le parcours de soin de patients corses

Présentée et soutenue le 20 octobre 2023,

A la faculté de Médecine de Nice

Par **Manon GOULOUZELLES**

Née le 8 septembre 1995, à Compiègne (60)

MEMBRES DU JURY

Président :

Monsieur le Professeur David DARMON

Assesseur :

Monsieur le Docteur Johann TETART

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Stéphane MUNCK



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

Doyen

Pr. Jean DELLAMONICA

Vice-doyennes

Pédagogie	Pr. Véronique ALUNNI
Recherche	Pr. Barbara SEITZ-POLSKI
Relations internationales	Pr Fanny BUREL-VANDENBOS

Conservateur de la bibliothèque	Mme Danièle AMSELLE
---------------------------------	---------------------

Directrice administrative des services	Mme Isabelle CALLEA
--	---------------------

Doyens Honoraires	M. Patrick RAMPAL
	M. Daniel BENCHIMOL
	M. Patrick BAQUÉ



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Véronique	ALUNNI	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M. Rodolphe	ANTY	Gastro-entérologie (52.01)
Mme Florence	ASKENAZY-GITTARD	Pédopsychiatrie (49.04)
M. Philippe	BAHADORAN	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme Stéphanie	BAILLIF	Ophtalmologie (55.02)
Mme Sylvie	BANNWARTH	Génétique (47.04)
M. Patrick	BAQUÉ	Anatomie - Chirurgie Générale (42.01)
M. Emmanuel	BARRANGER	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M. Emmanuel	BENIZRI	Chirurgie Générale (53.02)
M. Michel	BENOIT	Psychiatrie (49.03)
M. Gilles	BERNARDIN	Réanimation Médicale (48.02)
M. J-Philippe	BERTHET	Chirurgie Thoracique (51-03)
Mme Florence	BLANC-PEDEUTOUR	Cancérologie – Génétique (47.02)
M. André	BONGAIN	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
M. Alexandre	BOZEC	ORL- Cancérologie (47.02)
M. Jean	BREAUD	Chirurgie Infantile (54-02)
Mme Véronique	BREUIL	Rhumatologie (50.01)
M. Nicolas	BRONSARD	Anatomie Chir Ortho et Traumato (42.01)
Mme Fanny	BUREL-VANDENBOS	Anat. cytol. path. (42.03)
M. Michel	CARLES	Mal. infect. ; trop. (45.03)
M. Laurent	CASTILLO	O.R.L. (55.01)
M. Nicolas	CHEVALIER	Endo.diab.mal. métab (54.04)
M. Patrick	CHEVALLIER	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
Mme Giulia	CHINETTI	Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01)
M. Thomas	CLUZEAU	Hématologie (47.01)
M. Jacques	DARCOURT	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M. David	DARMON	Médecine Générale (53,03)
M. Jean	DELLAMONICA	Réanimation médicale (48.02)
M. Jérôme	DELOTTE	Gynécologie-obstétrique (54.03)
M. Milou-Daniel	DRICI	Pharmacologie Clinique (48.03)
M. Matthieu	DURAND	Urologie (52.04)



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Vincent	ESNAULT	Néphrologie (52-03)
Mme	Christelle	ESTRAN-POMARES	Parasitologie et mycologie (45.02)
M	Guillaume	FAVRE	Physiologie (44.02)
M.	Emile	FERRARI	Cardiologie (51.02)
M.	J-Marc	FERRERO	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	Denys	FONTAINE	Neurochirurgie (49.02)
M.	J-Paul	FOURNIER	Thérapeutique (48-04)
M.	Eric	GILSON	Biologie Cellulaire (44.03)
Mme	Valérie	GIORDANENGO	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme	Lisa	GIOVANNINI-CHAMI	Pédiatrie (54.01)
M.	Olivier	GUERIN	Méd. In ; Gériatrie (53.01)
M.	Nicolas	GUEVARA	Oto-Rhino-laryngologie (55.01)
M.	Jean	GUGENHEIM	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	J-Michel	HANNOUN-LEVI	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	Reda	HASSEN KHODJA	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	Xavier	HÉBUTERNE	Nutrition (44.04)
M.	Paul	HOFMAN	Anat. cytol. path. (42.03)
M.	Olivier	HUMBERT	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	Antonio	IANNELLI	Chirurgie Digestive (52.02)
Mme	Carole	ICHAÏ	Anesth. réa. (48.01)
M.	Marius	ILIÉ	Anat. cytol. path. (42.03)
M	Elixène	JEAN-BAPTISTE	Chirurgie vasculaire (51.04)
M.	Georges	LEFTHERIOTIS	Physiologie ; médecine vasculaire (51.04)
Mme	Sylvie	LEROY	Pneumologie-Addictologie (51.01)
M.	Jacques	LEVRAUT	Médecine d'urgence (48.05)
M.	Michel	LONJON	Neurochirurgie (49.02)



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Charles	MARQUETTE	Pneumologie (51.01)
M.	J-François	MICHIELS	Anat. cytol. path. (42.03)
Mme	Pamela	MOCERI	Cardiologie (51.02)
M.	Henri	MONTAUDIÉ	Dermatologie (50.03)
M.	Nicolas	MOUNIER	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	J-Christophe	ORBAN	Anesth. réa. (48.01)
M.	Bernard	PADOVANI	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	Philippe	PAQUIS	Neurochirurgie (49.02)
Mme	Véronique	PAQUIS	Génétique (47.04)
M.	Thierry	PASSERON	Dermato-Vénérologie (50-03)
M.	Thierry	PICHE	Gastro-entérologie (52.01)
M.	Christian	PRADIER	Epid., éco. santé (46.01)
Mme	Virginie	RAMPAL	Chirurgie Infantile (54-02)
M.	Pierre	ROHRLICH	Pédiatrie (54.01)
M.	Eric	ROSENTHAL	Médecine Interne (53.01)
M.	Christian	ROUX	Rhumatologie (50.01)
M.	Raymond	RUIMY	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	Sabrina	SACCONI	Neurologie (49.01)
M.	Stéphane	SCHNEIDER	Nutrition (44.04)
Mme	Barbara	SEITZ-POLSKI	Immunologie (47.03)
M.	Antoine	SICARD	Néphrologie (52.03)
M.	Pascal	STACCINI	Biostat. inf.méd. TC (46.04)
M.	Pierre	THOMAS	Neurologie (49.01)
M.	Albert	TRAN	Hépatogastro-entérologie (52.01)
M.	Geoffroy	VANBIERVLIET	Gastro-entérologie (52.01)



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Damien	AMBROSETTI	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	Caroline	BERNARDI	Médecine légale et droit de la Santé (46.03)
Mme	Ghislaine	BERNARD-POMIER	Immunologie (47.03)
Mme	Tiphanie	BOUCHEZ	Médecine Générale (53.03)
M.	Olivier	CAMUZARD	Chirurgie Plastique (50-04)
Mme	Julie	CONTENTI-LIPRANDI	Médecine d'urgence (48-04)
M.	Johan	COURJON	Mal. infect. ; trop. (45.03)
Mme	Bérangère	DADONE-MONTAUDIÉ	Cancérologie-radiothérapie (47.02)
M.	Alain	DOGLIO	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	Jérôme	DOYEN	Radiothérapie (47.02)
Mme	Charlotte	HINAULT	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
M.	Mathieu	JOZWIAK	Médecine intensive-Réanimation (48.02)
Mme	Brigitte	LAMY	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	Elodie	LONG-MIRA	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	Romain	LOTTE	Bact-vir ; Hyg.hosp. (45.01)
Mme	Marie-Noëlle	MAGNIÉ	Physiologie (44.02)
M.	Arnaud	MARTEL	Ophthalmologie (55.02)
M.	Nihal	MARTIS	Méd int. ; gériatrie (53.01)
M.	Damien	MASSALOU	Chirurgie Viscérale (52-02)
Mme	Sandra	MUSSO-LASSALLE	Anat. cytol. path. (42.03)
M.	Mourad	NAÏMI	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	Charles	SAVOLDELLI	Chir. maxill. & stom (55.03)
M.	Fabien	SQUARA	Cardiologie (51.02)
Mme	Susanne	THUMMLER	Pédopsychiatrie (49-04)
M.	Pierre	TOULON	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	Antoine	TRAN	Pédiatrie (54.01)



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Mme Auriane GROS Orthophonie (69)

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme Rebecca LANDI Anglais

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M. Michael LOSCHI Hématologie; transfusion (47.01)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

Mme Brigitte MONNIER Médecine Générale (53.03)

Mme Flora TREMELLAT-FALIERE Médecine palliative (46.05)

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme Céline CASTA Médecine Générale (53.03)

M. Fabrice GASPERINI Médecine Générale (53.03)

M. Nicolas HOGU Médecine Générale (53.03)

Mme Maud RAQUIN-POUILLON Médecine Générale (53.03)

Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

M. Marc	ALBERTINI	M. Pierre	GIBELIN
M. Jean	AMIEL	M. J-Yves	GILLET
M. Daniel	BALAS	M. Patrick	GRELLIER
M. Michel	BATT	M. Dominique	GRIMAUD
M. Etienne	BÉRARD	M. Philippe	HOFLIGER
M. Bruno	BLAIVE	M. Jacques	JOURDAN
M. Patrice	BOQUET	M. J-Philippe	LACOUR
M. André	BOURGEON	M. J-Claude	LAMBERT
M. Patrick	BOUTTÉ	M. Michel	LAZDUNSKI
M. J-Noël	BRUNETON	M. Yves	LE_FICHOUX
Mme Françoise	BUSSIERE	M. J-Claude	LEFEBVRE
M. J-Pierre	CAMOUS	M. Roger	MARIANI
M. Bertrand	CANIVET	M. Pierre	MARTY
M. Jill-patrice	CASSUTO	M. René	MASSEYEFF
M. Marcel	CHATEL	M. Mathieu	MATTEI
M. Alain	COUSSEMENT	M. Jean	MOUIEL
Mme Dominique	CRENESSE	M. Jérôme	MOUROUX
M. Guy	DARCOURT	Mme Martine	MYQUEL
M. Fernand	DE_PERETTI	M. Dominique	PRINGUEY
M. Pierre	DELLAMONICA	M. Gérald	QUATREHOMME
M. Jean	DELMONT	M. Marc	RAUCOULES-AIMÉ
M. François	DEMARD	Mme Dominique	RAYNAUD
M. Claude	DESNUELLE	M. Philippe	ROBERT
M. Claude	DOLISI	M. Joseph	SANTINI
M. Patrick	FENICHEL	M. J- Baptiste	SAUTRON
M. Alain	FRANCO	M. Maurice	SCHNEIDER
M. Pierre	FREYCHET	M. Antoine	THYSS
M. J-Gabriel	FUZIBET	M. Jacques	TOUBOL
M. Pierre	GASTAUD	M. Dinh Khiem	TRAN
M. J-Pierre	GÉRARD	M. Emmanuel	VAN OBBERGHEN



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

M.C.U. Honoraires

M.	Jacques	ARNOLD	M.	Marcel	GASTAUD
M.	Bernard	BASTERIS	M.	Jean	GIUDICELLI
M.	José	BENOLIEL	M.	Jacques	MAGNÉ
Mlle	Rose-Marie	CHICHMANIAN	Mme	Nadine	MEMRAN
Mme	Michèle	DONZEAU	M.	Raymond	MENGUAL
M.	Roméo	EMILIOZZI	M.	Patrick	PHILIP
M.	Thierry	FOSSE	M.	J-Claude	POIRÉE
M.	Philippe	FRANKEN	Mme	Marie-Claire	ROURE
M.	Rodolphe	GARRAFFO	M.	Jean	TESTA



Liste des enseignants au 1er mars 2023 à l' U. F. R. Médecine de Nice

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	François	BERTRAND	Médecine Interne
M.	Patrice	BROCKER	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	Daniel	CHEVALLIER	Urologie
Mme	Manuella	FOURNIER-MEHOUAS	Médecine Physique et Réadaptation
M.	Patrick	JAMBOU	Coordination prélèvements d'organes
M.	Mathieu	LEBOEUF	gynécologie- obstétrique
Mme	Geneviève	NADEAU	uro-gynécologie
M.	Guillaume	ODIN	Chirurgie maxilo-faciale
M.	Frédéric	PEYRADE	Onco-Hématologie
M.	Bertrand	PICCARD	Psychiatrie
M.	J-François	QUARANTA	Santé Publique

Remerciements

Professeur David Darmon,

Merci de l'honneur que vous me faite de présider ce jury de thèse.

Docteur Johann Tetart,

Merci d'avoir accepté de juger ce travail et de l'intérêt que vous avez manifesté.

Docteur Stéphane Munck,

Merci infiniment de m'avoir guidé dans ce travail.

Merci pour ton soutien et ta précieuse aide !

A tout ceux ayant contribué à ce travail,

A l'URPS de Corse, plus particulièrement au Docteur Antoine Grisoni,

Merci de votre aide.

Aux collègues rencontrés durant mes études, de tout horizon soient-ils,

Merci de votre bienveillance et pour tout ce que vous m'avez appris.

A mes amis,

Merci pour les merveilleux moments passés ensemble et ceux à venir.

Merci de partager mes joies et mes peines depuis toutes ces années !

A ma belle-famille,

Merci de m'avoir fait une place au sein de votre famille et d'avoir pris soins de moi.

A mes grands-parents,

Qui sait si l'envie de devenir médecin ne serait pas née lors de vacances passées chez vous,

Merci de votre amour et de votre soutien.

A Delphine,

Tu es la tata cool dont tout le monde a besoin dans sa vie,

Merci d'être de bon conseil pour surfer sur la vague !

A Louis,

Merci d'avoir été mon fidèle acolyte en me suivant partout pendant mes révisions de PACES,

Je n'oublierai jamais tes cris de joies lorsque je rentrais le week-end.

Je t'aime mon petit frère.

A Papa,

Merci d'avoir rendu tout cela possible.

Merci d'avoir toujours été présent.

Merci d'avoir cru en moi.

Je suis reconnaissante et fière de t'avoir pour Papa.

Je t'aime.

A mon Amour,

Merci d'avoir partagé cette aventure à mes côtés.

Ton amour et ton soutien ont été inestimables.

Merci de remplir ma vie de joie.

Je suis fière de la formidable personne que tu es devenue.

A tout ce que l'avenir nous réserve, pour le meilleur et pour le pire, toujours.

Je t'aime très fort.

Table des matières

<i>Introduction</i>	13
<i>Matériel et méthode</i>	15
1. Type d'étude	15
2. Population	15
3. Recueil des données	15
4. Analyse des données	15
5. Aspects éthiques et réglementaires	16
<i>Résultats</i>	17
1. Concept de santé planétaire	17
A. Un concept méconnu et nébuleux	17
B. Perceptions de la santé planétaire	18
2. La santé avant tout	20
A. Le secteur de la santé : un impact parfois néfaste, souvent nécessaire.....	20
B. Réduire l'impact écologique des soins de santé : l'affaire de tous !.....	21
3. Santé planétaire et médecin généraliste	22
A. Une place à trouver	23
B. Pourquoi le médecin généraliste ?	23
4. Contexte corse	25
A. En faveur de la santé planétaire	25
B. En défaveur de la santé planétaire	26
<i>Discussion</i>	27
1. Résultats principaux de l'étude	27
2. Comparaison avec la littérature	28
A. Du concept de santé planétaire à celui d'éco-anxiété.....	28
B. La santé avant tout.....	28
C. Santé planétaire et place du médecin généraliste	28
D. Spécificités du territoire corse.....	29
3. Forces et limites	30
<i>Conclusion</i>	31
<i>Références bibliographiques</i>	32
<i>Annexes</i>	35
1. Annexe 1 : Guide d'entretien semi-dirigé initial	35
2. Annexe 2 : Guide d'entretien semi-dirigé final	36
<i>Résumé</i>	37
<i>Abstract</i>	38
<i>Serment d'Hippocrate</i>	39

Introduction

La santé planétaire est un domaine médical s'intéressant aux liens entre les perturbations des écosystèmes engendrés par l'activité humaine et leurs conséquences sur la santé publique ; dans le but d'élaborer des solutions afin de préserver un monde équitable, durable et sain (1).

La santé et le bien-être humain sont corrélés à leur environnement naturel. L'accélération du changement environnemental devrait être la cause de morbidité la plus importante au cours du siècle à venir, frappant plus durement les générations futures ainsi que les personnes les plus vulnérables (1). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) rapporte que près de 20% des décès dans la région européenne sont en lien avec des expositions environnementales évitables (2).

La revue scientifique médicale britannique Lancet, lance le « the Lancet Countdown » (le compte à rebours). Il s'agit d'une collaboration multidisciplinaire internationale dont la mission est de surveiller l'évolution du profil santé du changement climatique. Elle réalise une évaluation indépendante de l'exécution des engagements pris par les gouvernements du monde dans le cadre de l'Accord de Paris (3). Selon ce programme, « *si des mesures urgentes ne sont pas prises, la crise climatique pourrait anéantir les progrès des 50 dernières années en matière de santé publique* » (4).

Par ailleurs, le soin et la façon dont les professionnels de santé travaillent influent sur la santé planétaire. Dans le monde, le secteur de la santé est responsable d'environ 4,4% du total des émissions mondiales de gaz à effet de serre (5,6). En France, il est responsable d'environ 6,6% à 10% des émissions de gaz à effet de serre. La médecine de ville représente 23% de ces émissions (7).

La promotion de la santé planétaire est assurée et encouragée par des actions éducatives, politiques, législatives et organisationnelles. Ces actions permettent de véhiculer des messages appuyant la nécessité d'adapter les milieux de vie afin d'avoir un impact positif et d'avoir des comportements favorables à la santé (8). L'éveil des consciences donne lieu à des initiatives et actions collectives. L'Alliance Santé Planétaire (9,10) organise des rencontres et présentations notamment lors des dernières conférences FAYR GP (French Association of Young Researchers in General Practice) et le congrès de Médecine Générale en mars 2023, où la santé planétaire a été mise à l'honneur (11). Des projets autour de la santé planétaire donnent lieu à des ateliers présentés par des associations (12). En 2022, la journée mondiale de la santé a permis le lancement sur les réseaux sociaux du #HealthierTomorrow, afin de sensibiliser à large échelle (13). Des guides à l'intention des patients ont été élaborés (14,15).

En septembre 2019, la WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians) appelle les médecins généralistes du monde entier à agir en faveur de la santé planétaire (1). Le médecin généraliste via ses compétences et sa place dans les soins primaires est un acteur central de la santé planétaire. Il va à la rencontre de

représentations sociales différentes et communique dans une attitude partenariale avec le patient qui est un acteur de santé (8).

La littérature s'élargit et se développe à propos de la santé planétaire (16–19). Cependant, ces travaux restent principalement centrés sur le médecin (20,21). Il existe des études concernant la perception de la santé planétaire du patient (22,23) mais aucun quant à la place de la santé planétaire dans leur parcours de soin. En Corse émerge une conscience de la santé planétaire et une volonté d'œuvrer en ce sens. Les organismes s'impliquent dans des programmes et des actions locales se développent (24–26). Bien que la démographie médicale soit stable, les médecins corses sont plus âgés que la moyenne nationale (27). Parallèlement, la population ne cesse d'augmenter. Le défi est d'assurer la pérennité du parcours de soin de ces patients dans les meilleures dispositions.

L'objectif de cette étude était d'explorer, auprès de patients corses, la place de la santé planétaire dans leur parcours de soin. Cet objectif permettait notamment d'aborder le concept de santé planétaire pour les patients et la place de leur médecin généraliste.

Matériel et méthode

1. Type d'étude

Il s'agissait d'une méthode d'analyse qualitative recueillant les données à partir d'entretiens semi-dirigés. Cette méthode a libéré la parole, permettant aux participants d'exprimer leur point de vue dans le but d'éclairer la compréhension d'un phénomène social. Le choix d'une démarche inductive a permis de recueillir le matériau arborant des thématiques définies en amont dans le guide d'entretien. Ce dernier a été évolutif afin de garantir la pertinence de la question de recherche (cf. Annexes 1 et 2). L'itération a permis, à la lumière du précédent entretien, de réajuster le guide pour les entretiens ultérieurs lorsqu'une nouvelle notion intéressante émergeait. L'analyse a été inspirée de la méthode par théorisation ancrée s'appuyant sur une analyse par comparaison constante, se déclinant en 3 étapes : l'analyse ouverte (émergence de catégories), l'analyse axiale (émergence d'axes porteurs de sens) et l'analyse intégrative (émergence d'un modèle explicatif).

2. Population

L'échantillon a été choisi selon une démarche raisonnée théorique, c'est-à-dire une sélection sans aléa et ajusté tout au long de l'étude, selon la nécessité d'explorer des concepts émergents. Les critères d'inclusion étaient : être un patient majeur ayant un médecin généraliste en Corse. La sélection des participants visait à refléter une diversité d'expériences. Le recrutement s'est fait par effet « boule de neige » et diffusion d'un mail appelant à la participation via l'intermédiaire de la direction du Centre Hospitalier de Bastia. Les participants ont été contactés en direct, par mail ou par téléphone.

3. Recueil des données

Les entretiens semi-dirigés ont été conduits à l'aide du guide d'entretien, jusqu'à saturation des données de juin à août 2023. Ils se sont tenus à la convenance des patients : au domicile, au Centre Hospitalier de Bastia ou en visioconférence. Après le recueil du consentement des participants, les entretiens ont été enregistrés numériquement, puis retranscrits intégralement et anonymisés sur le logiciel Word[®], en incluant les données verbales et non verbales. Les critères COREQ ont été respectés (28).

4. Analyse des données

Au fur et à mesure, l'analyse a été menée lors du recueil du matériau dans l'optique d'adapter le guide d'entretien. L'étiquetage des résultats a été réalisée à l'aide du logiciel Nvivo[®]. L'analyse a bénéficié

d'une triangulation par discussion et confrontation du co-codage, tranché par un chercheur expérimenté en cas de désaccord.

5. Aspects éthiques et règlementaires

L'étude ne répond pas à la loi Jardé. Le projet a obtenu l'avis favorable du Comité d'Éthique des Recherches (CER) de l'Université Côte d'Azur le 10/03/2023 (avis n°2023-010) ainsi qu'une déclaration auprès du registre des traitements de données à caractère personnel (enregistrement n°UCA-RV3-162) le 02/05/2023. Préalablement à chaque entretien, les participants ont donné leur consentement éclairé par écrit. L'anonymisation des données a nécessité une suppression de tous les noms propres et d'évènements particuliers qui auraient pu permettre d'identifier les participants.

Résultats

Les données ont été recueillies grâce à 17 entretiens. La saturation des données a été obtenue après 16 entretiens et confirmée par la réalisation d'un entretien complémentaire. Le profil des participants est précisé dans le tableau 1. Au total, on comptait dix femmes et sept hommes. La durée des entretiens (hors recueil des données socio-démographiques) est comprise entre 13 et 49 minutes, pour une moyenne de 30 minutes.

Tableau 1 - Caractéristiques des patients participants

Participant	Genre	Age	Habitat	Profession	Parentalité
E01	Homme	18-20 ans	Urbain	Étudiant	Non
E02	Homme	50-60 ans	Urbain	Éducateur sportif	Oui
E03	Homme	20-30 ans	Semi-rural	Employé de sécurité	Non
E04	Homme	30-40 ans	Semi-rural	Employé des travaux publiques	Oui
E05	Femme	70-80 ans	Rural	Ancienne commerçante	Oui
E06	Homme	70-80 ans	Urbain	Ancien peintre / employé aéroport	Oui
E07	Femme	50-60 ans	Semi-rural	Enseignante école élémentaire	Oui
E08	Femme	40-50 ans	Rural	Aide-soignante	Oui
E09	Femme	60-70 ans	Semi-rural	Auxiliaire maternelle	Oui
E10	Femme	50-60 ans	Semi-rural	Employée office du tourisme	Non
E11	Femme	20-30 ans	Urbain	Architecte	Non
E12	Femme	+ 80 ans	Urbain	Ancienne secrétaire	Oui
E13	Femme	30-40 ans	Semi-rural	Sage-femme	Oui
E14	Femme	18-20 ans	Semi-rural	Lycéenne	Non
E15	Homme	60-70 ans	Urbain	Maire	Oui
E16	Femme	20-30 ans	Semi-rural	Infirmière	En cours
E17	Homme	30-40 ans	Urbain	Entrepreneur	Oui

1. Concept de santé planétaire.

A. Un concept méconnu et nébuleux

La santé planétaire a été définie préalablement avant de débiter l'entretien. Ce concept était, pour certains participants, inconnu : « *Je ne connaissais pas son existence* » (E17). Ils ont été surpris par la thématique : « *Ce n'est pas facile* » (E17). Certains participants éprouaient parfois une difficulté à faire la différence entre santé planétaire et écologie, ayant tendance à revenir sur leurs pratiques écologiques. Les rares qui connaissaient ce concept, se sont informées à titre personnel « *Il y a*

beaucoup de sources en lignes en fait, WECF, il y a des sources gouvernementales par exemple l'ANSES, INPES » (E13). Des slogans de santé publique ont même marqué les esprits « *On a la pub les antibiotiques n'est pas automatique* » (E10). Certains y ont été confrontés dans le cadre de leur activité professionnelle et ont participé à des formations « *A propos de la formation au slow tourisme. Ça a été plusieurs formations à distance* » (E10).

Les connaissances sont lacunaires. Certains ont tenté de développer quelques idées de façon hésitante « *Peut-être que je serais tombée malade, je ne sais pas* » (E12), « *On mange mal, on vit mal, je ne sais pas, c'est une relation qui s'acquiert peut-être* » (E7).

B. Perceptions de la santé planétaire

a- Liens identifiés entre environnement et santé

Certains participants ont d'abord répondu qu'il n'existait aucun lien entre environnement et santé avant de nuancer leurs propos après un temps de réflexion. Finalement au cours des entretiens, les patients interrogés ont bien noté des liens entre l'environnement et la santé, soit d'ordre général « *Je pense que c'est assez simple, si la planète va mal, nous on va mal* » (E3) soit en formulant des liens plus concrets. Ainsi, l'alimentation, la pollution de l'air, le transport, ou encore le climat ont ainsi été abordés.

L'expérience de la Covid 19 a été un élément déclencheur dans leur façon d'appréhender les liens entre les changements climatiques, la mondialisation avec les épidémies et pandémies vécues « *Il y a peut-être des maladies que l'on n'avait pas à cette période. Je pense qu'il y a certaines saisons pour les maladies et ça c'est en train de se dérégler aussi* » (E4).

Pour la plupart des participants, l'alimentation est un exemple concret. La façon dont ils mangent et la mauvaise qualité de la nourriture semble avoir un impact négatif sur leur santé « *Moi personnellement pour mes cancers, je pense que j'ai eu une mauvaise alimentation aussi. Manger trop de viande, manger trop de ... ou les légumes voilà qui ont été traités...* » (E9), « *En dégradant la planète, on dégrade tout ce qui pousse, tout ce qui vit* » (E3). L'arrivée des produits transformés fait que l'alimentation s'est dégradée ces dernières décennies.

Pour de nombreux participants, la pollution des milieux urbains est un exemple de lien important entre environnement et santé. La qualité de l'air altérée semble avoir un impact négatif sur leur santé et plus particulièrement la pollution engendrée par les transports (automobile, aérien, maritime) « *Le transport c'est prendre ma voiture. C'est donc ... C'est les gaz de la voiture* » (E9), « *Ce trafic aérien ... je ne pense pas que ce soit très bon pour l'individu donc il va falloir réduire* » (E4).

Les risques du changement climatique ont été abordés par les patients : les chaleurs importantes, l'exposition au soleil ou encore les produits solaires utilisés, soit autant de facteurs liés à leur santé.

Quelques participants ont soulevé que les perturbations engendrées par l'activité humaine ont des conséquences sur le bien-être. La carence de nature et le stress urbain altèrent la santé mentale « *Les immeubles, on ne voit pas le paysage dans certaines grandes villes, on ne voit que les usines et tout. Et déjà quelqu'un qui a une petite santé mentale, je veux dire faible, je pense que ça n'arrange pas les choses* » (E8).

L'évolution de nos modèles sociétaux (écran, sédentarité, consumérisme) ont des répercussions sur notre santé. Une affiche a tout particulièrement interpellé une participante en salle d'attente « *Les enfants des années 80 qui jouent dans le jardin, et les années 2020 qui sont tous assis dans le canapé avec le portable (...)* Le message pour moi quand j'ai vu ce dessin, ils s'amusent entre eux, ils jouent dans la nature et tout. Dans le canapé sur le téléphone portable, il n'y a plus du tout de communication entre eux, ils s'isolent. C'est quand même toxique le téléphone portable à un certain âge, que ce soit pour les yeux, pour tout » (E8).

Les participants ont noté un risque sanitaire majoré par l'exposition répétée à certains facteurs environnementaux (pollution, alimentation, toxiques). Ils ont abordé la recrudescence de pathologies chroniques (cancer, diabète, troubles hormonaux) et l'espérance de vie comme étant corrélé à la santé planétaire « *J'ai remarqué qu'il y avait beaucoup de gens qui avaient des cancers (...)* je ne sais pas si c'est l'environnement ou c'est ce qu'ils font, s'ils ont mal mangé ou ... je ne sais pas mais enfin il est certain qu'il y a plus de gens malades (...) c'est peut-être la façon de vivre aussi et la façon d'être qui est différente » (E7).

b- De la prise de conscience à l'éco-anxiété

Les plus sensibilisés établissent l'omniprésence de la santé planétaire et agissent sciemment « *Toute notre vie on est exposé à des choses qui influencent notre santé donc en fait toute la santé planétaire influence notre santé* » (E13).

Ils font le rapprochement entre faits d'actualité et changement climatique. Ils expriment la nécessité d'une prise de conscience urgente, anticipant les flux climato-migratoires à venir.

La perception des risques en lien avec la santé planétaire nourrit le sentiment d'impuissance et est une source d'éco-anxiété « *Je pense au futur de mon bébé et ça nous inquiète forcément quand on voit dans quel état est la planète, c'est inquiétant* » (E16).

Tandis que certains expriment leur préoccupation d'un avenir incertain, d'autres sont confiants et font preuve d'une optimiste résilience « *Il faudrait plusieurs générations pour s'adapter à l'augmentation de la température. Voilà après je pense qu'on s'adaptera* » (E17).

2. La santé avant tout

Les participants sont conscients de l'impact écologique des soins de santé et le jugent nécessaire. Ils sont en faveur de la santé planétaire mais pas au détriment de leur santé.

A. Le secteur de la santé : un impact parfois néfaste, souvent nécessaire

D'un côté, les participants considèrent l'univers du soin comme étant un secteur émettant peu de gaz à effet de serre. De fait, ils perçoivent les soins de santé comme ayant un impact négligeable, spécialement ceux des médecins. « *Je n'ai pas trouvé d'impact énorme en centre médical* » (E11), « *Je veux dire qu'à son niveau je ne pense pas que ça soit lui qui pollue le plus* » (E4).

D'un autre côté, les participants considèrent le secteur de la santé comme ayant un impact important. Ils font le distinguo entre la pratique ambulatoire en cabinet et celle hospitalière. A leurs yeux, l'impact au cabinet leur semble moins important et plus facilement modifiable que dans le secteur hospitalier « *Ils doivent consommer un peu moins d'énergie je pense parce que c'est aux heures de bureau, la nuit ils n'y sont pas. Puis ils ont moins de machines, je pense que c'est moins énergivore la profession libérale qu'un hôpital* » (E4), « *C'est un secteur où il y a du monde. Donc ce n'est pas comme un indépendant qui a un cabinet médical, qui lui pourra faire les choses correctement* » (E3).

A l'échelle du patient, la consommation des soins médicaux croissante a une empreinte carbone non négligeable. Sont mis en avant le mode de transport pour se rendre en consultation et la fréquence de ces dernières. C'est principalement la production et la gestion des déchets qui laissent perplexes et l'interrogation quant à leur réglementation demeure. « *La consultation, à chaque fois il y a toujours un papier (...) Après à la pharmacie chercher les médicaments, c'est boîtes, c'est des ci, c'est le sachet en plastique* » (E8).

Quelques-uns mêlent les thématiques d'écologie et de santé. Certains comportements délétères (surconsommation, dérive de l'automédication) sont pointés du doigt. « *Il y a du gaspillage aussi parce qu'il y a des prises de médicaments qui ne devraient pas avoir lieu donc on est même dans la surconsommation* » (E11), « *A propos des médicaments. On en met trop, on en a trop. Il faudrait peut-être les compter, je ne sais pas. Parce que des fois on a une boîte on ne l'a fini pas* » (E12).

Les participants sont conscients que la pratique du médecin engendre elle aussi un impact (les locaux, le mode de transport du médecin, les prescriptions médicamenteuses). La notion d'antibiorésistance a été abordée. Mais c'est surtout l'impact lors de la dégradation des antibiotiques qui interpelle. « *Est ce qu'on arrive à inerte les antibiotiques des eaux usées après traitement ? Je ne suis pas certain (...) Tout ça on le pisse et on le retrouve dans les eaux usées. Et on bouffe du poisson qui a bouffé des antibiotiques* » (E15).

La majorité des participants pense que le monde de la santé a un impact inexorable. Cette impression s'est majorée avec le contexte épidémique lié à la Covid et l'utilisation intensive de matériel à usage unique. Néanmoins il apparaît que l'impact du secteur de la santé est justifié puisque nécessaire « *On n'a pas le choix il faut apporter des soins, mais c'est sûr que d'un point de vue de santé environnementale, ce n'est pas bon* » (E13), « *Tout est jetable, ça on est obligé parce que sinon il y a risque d'infection* » (E8).

Les participants ont du mal à concevoir les cobénéfices et intégrer l'idée que l'on puisse faire des soins de santé tout en se préoccupant de la santé planétaire, en faisant aussi bien voire même mieux. La majorité semble être favorable à allier une démarche écologique dans l'univers des soins de santé mais pas au détriment de leur santé. Ils expriment une hiérarchisation de leurs priorités et ne sont pas prêts à lésiner sur les soins de santé « *Il ne faut pas trop rogner sur la santé. Moi je pense que c'est très important l'hygiène (...) on peut peut-être changer les matériaux pour qu'ils soient moins polluants* » (E11).

B. Réduire l'impact écologique des soins de santé : l'affaire de tous !

Les circonstances exigent d'adopter des comportements éco-vertueux de la part de tous. Les participants font le constat que nos paradigmes et comportements doivent être adaptés « *Comment avoir une action sur la santé planétaire ? Favoriser l'être plutôt que l'avoir (...) Je n'existe pas car j'ai un caddie plein* » (E15).

A échelle individuelle, certains sont d'ores et déjà acteur de la santé planétaire et ont une démarche d'amélioration dans leur vie quotidienne. Ils expliquent que c'est notre façon de vivre qu'il faut repenser : faire le choix de cuisiner, pratiquer une activité physique, être vigilant sur le gaspillage d'énergies et d'eau, le choix du mode de transport. Il est aussi pertinent de revoir notre rapport à la consommation : avoir une consommation raisonnée, faire le choix d'une production locale de saison, opter pour la seconde main, la rénovation, l'éviction des toxiques. Nos actes sont des choix individuels qui ont des conséquences pour tous. Le changement est progressif ne leur semble pas si complexe en définitive « *Apprendre à cuisiner aux gens. A cuisiner des aliments simples, qu'ils ne prennent pas de l'industriel, du tout fait* » (E17), « *L'allaitement, pareil ça évite d'acheter des boites de lait tout prêt* » (E13), « *Qu'on jette un peu de noyaux partout et commence à faire le jardin sauvage* » (E5). Les participants mettent en avant l'intérêt d'une régularité et les effets escomptés de l'exemplarité. Devenir une source d'inspiration pour l'entourage qui agit par mimétisme « *Finalement, si moi je trie, d'autres vont le faire et ainsi de suite* » (E2).

Un autre constat est exprimé majoritairement : les pratiques des patients en lien avec la consommation de soins de santé doivent évoluer et pour cela, chacun doit se responsabiliser. Pour œuvrer en ce sens, il est utile que chacun s'interroge sur l'organisation de sa consultation médicale (motif de consultation,

mode de transport) « *Peut-être plus de téléconsultation, plutôt que de se déplacer* » (E11), « *Il ne faut pas aller chez le médecin pour un oui ou pour un non. Moi quand j'y vais, je regroupe tous* » (E8).

Il leur paraît également utile de s'interroger sur les comportements relatifs à la prise de médicament réflexe, en passant par l'observance et la gestion des médicaments non utilisés « *Ne pas abuser sur tout ce qui est médicament, pour lutter contre les résistances aux antibiotiques* » (E1), « *Il y a surconsommation et il y a mauvaise observance aussi. Rire (...) On a tous entendu plusieurs fois dans notre vie « j'ai arrêté les antibiotiques au bout de 2 jours, ça allait mieux* » (E13).

Les individus ont le pouvoir de se protéger les uns les autres. Les participants ont évoqué la Covid et à quel point l'application des gestes barrières était importants dans la transmission des pathologies contagieuses « *Les gripes saisonnières que l'on avait tous les ans, avec les masques, en faisant attention, en se lavant les mains, ça permet de faire attention aux autres personnes* » (E5), « *La vaccination aussi, ça je ne l'ai pas dit, mais c'est vrai que ça fait partie de la santé environnementale* » (E13).

La parentalité est appréhendée comme une motivation au changement. L'avenir a une autre portée, modifiant les perceptions et comportements. Il existe une relation de réciprocité enfant-parent, à la fois les parents inculquent des valeurs à leurs enfants et les enfants véhiculent des messages auprès de leurs parents. « *Je pense qu'on s'intéresse, enfin pour ma part, vraiment à l'écologie, quand on a des enfants* » (E7), « *Ce sont des enfants qui éduquent leurs parents* » (E7). Le fait d'être devenu parent était ainsi à l'origine de préoccupations tournées vers l'avenir « *On essaie de s'y mettre, parce que l'on se rend compte que ça va être compliqué pour nos enfants* » (E4).

A l'échelle du médecin généraliste la pratique doit être repensée et des améliorations sont à envisager. Il est nécessaire d'adopter une éco-prescription des traitements et examens complémentaires (notamment imageries). Outre son rôle de prescripteur et de chef d'entreprise, c'est un acteur comme tous les autres, et plus encore, qui doit inspirer et transmettre. « *Pour moi il montre l'exemple* » (E4).

3. Santé planétaire et médecin généraliste

Les participants ont été interrogés à propos de la place qu'occupait la santé planétaire dans leur parcours de soin avec leur médecin généraliste. Au cours des différents entretiens, ils expriment ne pas avoir abordé spontanément cette notion dans leur propre parcours de soins. Les participants n'avaient encore jamais réfléchi à la place du médecin généraliste dans ce domaine. Passée la phase de l'étonnement, certains expriment des réticences quant au rôle de celui-ci dans la promotion de la santé planétaire. Au contraire, certains participants sont convaincus du rôle à jouer de leur médecin généraliste dans ce domaine et lui confèrent une place de choix.

A. Une place à trouver

Certains participants estiment que la promotion de la santé planétaire dépasse le cadre de la consultation avec leur médecin généraliste « *C'est vrai que lorsqu'on va chez le médecin, ce n'est pas pour parler d'autres choses* » (E7).

Ils attendent principalement de leur médecin généraliste qu'il s'occupe de leur plainte, excepté si cela impact directement leur santé « *Quand on va voir le médecin on n'a pas non plus envie qui nous sensibilise sur la santé planétaire (...) On cherche juste à avoir un rendez-vous chez le médecin. On ne pense pas forcément à la santé planétaire à ce moment* » (E4), « *Je ne pense pas qu'après le médecin va enchaîner sur l'environnement. A part si le problème de santé est dû à l'environnement* » (E8).

Le contexte fait que ce n'est pas son rôle. Il existe un cercle vicieux : le manque de médecin entraîne un manque de temps, qui entraîne un manque d'occasion « *Comme il y a une pénurie de médecin. Déjà c'est difficile d'en trouver un, donc si tu commences à épiloguer là-dessus* » (E2), « *Je ne l'aborde pas car je le vois une fois ou deux par an, je ne le vois pas souvent* » (E5).

Ce n'est tout simplement pas l'acteur principal attendu « *Ce n'est pas le médecin qui me sensibilisera le plus quoi, je pense* » (E4). Les attentes se portent vers d'autres intervenants ayant leur rôle à jouer. L'école a principalement été citée afin d'éveiller les consciences dès le plus jeune âge. La sensibilisation via l'éducation parentale, le personnel de la petite enfance, les politiques (parti écologiste), les médias, les personnalités publiques a été jugée pertinente « *Moi je crois beaucoup en l'école. Ça commence dans les écoles* » (E15), « *L'État (...) Le Ministère de la Santé et de l'Environnement* » (E8). Finalement la hiérarchie importe peu, chacun à son rôle à jouer dans l'acquisitions du savoir collectif « *Tous les gens qui sont justement au courant et avisé de ça, qui sont conscient de ça* » (E3).

Selon certains participants, la prise de conscience est récente pour tous et également pour les médecins qui manquent de formation à ce propos durant leur cursus « *Pour faire de la prévention chez les personnes, il faudrait déjà peut être en faire chez les jeunes médecins. C'est-à-dire leur apprendre ça, leur enseigner ça et mettre un point d'accès là-dessus* » (E3).

Le médecin peut avoir un rôle dans la santé planétaire en prescrivant de manière adéquate et dans son discours auprès des patients mais par manque de temps médical, il faudrait déléguer « *Il n'a pas le temps de faire tout ça lui* » (E12), « *Pour qu'il gagne sa vie, il faudrait qu'il soit rémunéré pour faire cette tâche* » (E17).

Le généraliste a un rôle à condition qu'il affirme sa position auprès des patients « *Place essentielle à condition qu'il retrouve sa place (...) Il ne faut pas être qu'un prescripteur* » (E15).

B. Pourquoi le médecin généraliste ?

La relation étant privilégiée, la confiance est donnée au médecin généraliste. Cela permet la lutte contre la désinformation et le partage du savoir. « *C'est quand même un intermédiaire qui est privilégié*

en termes de relation de confiance (...) pour pouvoir transmettre de l'information aux gens en santé planétaire » (E13), « Le médecin généraliste c'est la personne qui est écoutée auprès des patients et qui est forcément la première ligne » (E16). Néanmoins, pour qu'ils adhèrent au discours, celui-ci doit provenir d'un médecin lui-même convaincu « Avoir un speech de base qui sonne bien pour que la personne se dise « hum je vais regarder en rentrant ». A défaut de l'être, en fournissant des moyens au patient de s'informer par lui-même (...) il y a forcément des médecins qui ne vont pas être très aptes à aborder ces sujets là et c'est un peu dommage » (E14).

Certains attendent du médecin qu'il s'adapte à eux, à leurs besoins, puisqu'il les connaît « Il doit cerner un peu ses patients, c'est un peu son rôle. Il voit toujours les mêmes patients donc il connaît leurs univers, leurs façons de vivre, leurs façons de consommer » (E2), « Il a un rôle central là-dessus et dans la vie de chaque patient qu'il côtoie en général » (E3).

Le temps est un allié qui doit être utilisé à bon escient. Au fil du temps, fragmenter et réitérer les informations à une valeur ajoutée « Petit à petit amener le patient, à chaque fois en consultation on amène le sujet » (E8), « C'est de revenir dessus pour avoir une information fiable et éclairée, à transmettre et que les gens transmettent. Parce qu'au final l'information c'est important pour pouvoir être acteur de son quotidien » (E13).

L'importance d'avoir un médecin de famille est mentionné, le suivi leur permet de connaître le patient en face. « En fonction de chaque personne, en plus il a la chance de les suivre d'années en années, donc il peut voir l'évolution » (E2).

Les participants valorisent la transmission d'un échange afin d'acquérir un savoir leur permettant de devenir un partenaire dans les soins et un acteur de leur propre santé. « Ce qui m'importe c'est d'avoir les bonnes informations (...) Dire au patient à 20 ans qu'on protège ses artères pour les 40 et à 40 pour les 60 » (E2).

Les participants s'accordent sur le fait que l'habileté dans la communication auprès des patients est la clef. « Parce qu'il y a des gens qui sont vraiment septiques sur le sujet donc ça va les emmerder, ils sont même capables de changer de médecin » (E11), « Avant tout mais il ne faut pas non plus leur donner un jugement direct sur ce qu'ils font (...) Ils peuvent se refermer un peu sur eux-mêmes » (E3).

L'approche holistique adoptée par le médecin généraliste inclut l'identité à part entière du patient (culture, contexte social, mode de vie). « Peut-être sous forme de questionnaire avec un maximum de réponses de retour pour voir un peu quelles choses on pourrait mettre en place » (E3). La question de santé planétaire n'étant pas forcément abordée spontanément par le patient lui-même, grâce à sa connaissance du patient, le médecin généraliste est le mieux placé pour trouver le bon moment et l'opportunité pour l'aborder. « Je pense que le moment clef c'est la première consultation » (E3), « Je pense que ça s'adresse sur des consultations un peu faciles » (E13).

Le médecin généraliste peut mener des actions au sein de son cabinet. Il peut mettre à profit le temps de consultation afin d'apporter une information fiable et adaptée. Mais il peut également amener l'information plus subtilement en les diffusant visuellement (affiches, vidéos). La salle d'attente est un moyen d'informer et d'éduquer ceux qui le souhaitent. « *Les gens apprennent des choses inconsciemment, on ne les force pas, s'ils n'ont pas envie de les lire ils ne les lisent pas (...)* Quand on est, en tant que patient, dans une salle d'attente, on attend forcément. Donc on, moi la première, je vais commencer à regarder les moulures au plafond, je vais regarder les voitures qui passent. C'est-à-dire que c'est un temps où on a du temps justement » (E11). Les participants mettent en garde sur le fait que l'information ne doit pas être trop formelle au risque d'ennuyer. Elle peut s'appuyer sur des formats interactifs et ludiques, tout en s'adaptant au public concerné « *Peut-être sensibiliser en passant par le jeu* » (E7), « *Chez les jeunes des petites animations (...) de forme ludique* » (E3).

Le médecin peut également s'impliquer en dehors du cabinet. En organisant des visites dans certains établissements ou en participant à des actions dans la ville qui seraient favorables à la santé planétaire. « *Peut-être faire des animations en dehors, je pense qu'il y a des gens qui seraient intéressés là-dessus. Le truc c'est que ça fait un peu l'effet d'une fourmilière, c'est-à-dire que si l'on commence un petit peu à informer les premiers, ils ressortent, ils sont contents, ils se disent « ah j'ai appris des choses » ... puis autour d'eux ça fait un effet de masse et voilà* » (E3).

4. Contexte corse

Les spécificités du territoire corse inspirent des sentiments partagés concernant la santé planétaire.

A. En faveur de la santé planétaire

Une majorité partage le sentiment d'avoir un cadre de vie en faveur de la santé planétaire, ce qui participe directement à leur bonne santé. Le rapport à la nature et l'état d'esprit y sont privilégiés. « *On a tous un rapport à la nature quasi quotidien (...)* On n'a pas d'usine, pas d'autoroute (...) ne serait-ce que des fast-food, de toute cette nourriture rapide (...) ici on n'est pas impacté » (E7), « *On n'est pas aussi pressé qu'ils le sont sur le continent* » (E5).

Les participants ont conscience que le territoire a un potentiel, qu'il est essentiel de préserver. L'insularité est parfois un défi qui nécessite d'œuvrer afin d'améliorer la santé planétaire du territoire. « *Quand on a une source de production qui est une source très polluante, mieux vaut avoir une hybride qu'un véhicule électrique que l'on branche sur une prise qui est alimenté par une centrale au fuel* » (E15), « *Le combat à venir pour la Corse, c'est justement le concept de zéro artificialisation (...) on doit arriver à l'objectif en 2050 de zéro artificialisation* » (E15).

B. En défaveur de la santé planétaire

Les participants savent que le territoire comporte des lacunes. Ils ont abordé la gestion des déchets et le manque de transport en commun. « *Les transports en commun ne sont pas du tout développés comparé au continent (...) Il n'y a rien qui est fait pour le piéton en Corse, c'est un vrai problème* » (E11), « *Il n'y a pas d'incinérateur en Corse, personne ne le veut sur sa commune (...) surtout qu'il y a peu de gens en fait qui trient, moi je trouve ici (...) les déchets sont exportés pour ne pas être enterrés* » (E13), « *On ne fabrique zéro déchet en Corse (...) En revanche, qu'est-ce qu'on crée comme déchets* » (E15). Certains ont fait l'expérience de catastrophes engendrées par l'activité humaine, qui restent tristement dans les mémoires comme la centrale de Tchernobyl.

Ils ont abordé les spécificités de l'insularité, notamment sa particularité démographique. La faible démographie médicale et la disparité territoriale desservent une population qui est vieillissante. « *Forcément nous sommes obligés d'y aller par nos propres moyens. Moi d'y aller en voiture (...) Déjà sur le continent, c'est compliqué déjà d'avoir des rendez-vous, il faut six mois d'attente et compagnie, et je trouve qu'en Corse c'est encore plus compliqué* » (E11), « *Le territoire Corse c'est une population vieillissante, du coup sur les cent prochaines années on risque d'avoir une stagnation de la population* » (E17).

Discussion

1. Résultats principaux de l'étude

Dans notre étude, les participants ont témoigné un intérêt concernant la santé planétaire, bien qu'il s'agisse d'un concept peu connu. Après définition, ils ont pu établir des liens entre environnement et santé, notamment relatifs à l'alimentation, la pollution de l'air, le transport ou encore face au changement climatique. Ils ont pu exprimer leur prise de conscience mais aussi leur inquiétude, voire une certaine éco-anxiété. Oscillant entre impuissance et exemplarité, les participants ont formulé qu'ils avaient un rôle à jouer. La parentalité comme levier motivationnel au changement n'avait pas été anticipé au début de l'étude, mais a été soulevé par plusieurs participants. Ils expriment que l'engagement en faveur de la santé planétaire passe par la transmission d'un savoir qu'il convient d'enseigner dès le plus jeune âge.

Notre étude a montré que les patients étaient conscients de l'impact du secteur de la santé sur la santé planétaire. Pour les personnes interrogées, les impacts sont parfois néfastes, mais souvent nécessaires. La notion de « santé avant tout » prime chez les patients. La consommation de soins et de biens médicaux est souvent abordée sur le versant économique, au détriment du versant écologique. Néanmoins une volonté de diminuer l'empreinte carbone dans l'univers du soin est en marche. La réduction de l'impact des soins de santé est l'affaire de tous, qu'il s'agisse des patients ou des professionnels de santé. Néanmoins, les participants ont du mal à se représenter les cobénéfices que cela pourrait engendrer.

Les participants de l'étude ont des avis divergents sur l'implication du médecin généraliste dans la santé planétaire. Néanmoins, dans l'ensemble, les participants s'accordent sur le fait qu'ils souhaiteraient que cette thématique soit davantage intégrée dans leur parcours de soins. Selon ces derniers, leur médecin de famille peut avoir un rôle clef pour inclure la santé planétaire dans le parcours de soins. Ils mettent en avant qu'il s'agit d'un professionnel de santé ayant une approche holistique, auquel ils accordent leur confiance. Par son suivi dans le temps et sa communication, il peut agir en partenariat avec le patient. Les participants expriment que si le sujet n'est pas abordé lors de la consultation c'est principalement par manque de formation et temps. Mais à chaque problème, sa solution. Ainsi, on peut envisager de développer la thématique lors du cursus médical mais également d'informer sous différentes formes. Les participants l'affirment : le temps d'attente est un temps à mettre à profit.

Dans notre étude le territoire corse a été considéré à double tranchant. D'un côté il comporte des aspects en faveur de la santé planétaire, tel que la préservation du territoire et le contact avec la nature. De l'autre, l'accès au soin est en défaveur du fait de la démographie et disparité médicale.

2. Comparaison avec la littérature

A. Du concept de santé planétaire à celui d'éco-anxiété

Le concept de santé environnementale précède celui de santé planétaire. Depuis plusieurs années, les liens entre environnement et santé ont été clairement identifiés et établis (16). Néanmoins ces derniers restent relativement méconnus du grand public. Une étude datant de 2001, révélait que les patients estimaient ne pas avoir suffisamment d'information qu'ils le souhaitaient par leur généraliste à propos de la santé environnementale (29).

Pour certains, cela peut être source d'éco-anxiété, nouveau concept qui enrichi le vocabulaire médical, également connu sous le nom de solastalgie. Cela renvoie au sentiment de détresse en lien avec les répercussions du réchauffement climatique et peut aboutir à une souffrance morale, voire une crainte du futur. Il existe différents profils d'éco-anxieux, qui peuvent être relatifs ou absolus et / ou engagés ou passifs. L'éco-anxiété n'est pour le moment pas enseignée dans les facultés de médecine (30,31).

B. La santé avant tout

La santé est le bien le plus précieux. C'est dans cette démarche, qu'un Plan de Transformation de l'Économie Française est mis en œuvre afin de décarboner l'économie dans divers secteurs, notamment celui de la santé. Comme l'ont remarqué les participants de notre étude, les établissements hospitaliers ont une part plus importante dans les émissions de gaz à effet de serre par rapport à la médecine de ville (7).

Progressivement émerge une prise de conscience de la santé planétaire. Dans l'ensemble, l'intérêt des professionnels de santé envers l'impact du secteur de la santé est grandissant. Ces derniers rejoignent l'avis émis par nos participants selon laquelle la pratique est soumise à des contraintes sanitaires qui sont une priorité (20).

Aspirer à un cabinet écoresponsable est un choix individuel qui dépend de l'initiative du médecin. Pour le moment, il n'existe pas de cadre légal réglementant la pratique au cabinet (5). La volonté d'œuvrer en ce sens se développe (32,33). Ainsi, le 26/01/2023, a été organisée une journée par la revue Prescrire portant sur le paradoxe intitulé « Débat : impact environnemental des soins de ville comment le réduire ? » (34–36).

C. Santé planétaire et place du médecin généraliste

Les compétences dont disposent les médecins généralistes leur octroient une place dans la promotion de la santé planétaire (37). L'ensemble de ces compétences ont justement été mentionnées par les participants lors de notre étude. C'est-à-dire, le premier recours, la continuité et le suivi dans le parcours de soin, l'approche globale et centrée patient, le professionnalisme, la prévention notamment

en santé individuelle et communautaire, la communication. Le rôle de médecin généraliste confère la possibilité de lutter contre la désinformation ainsi que l'opportunité d'accompagner en transmettant ses connaissances. Souvent l'information et la communication est verticale, or la place du médecin lui confère la possibilité de l'horizontaliser lors de l'échange dans une attitude partenariale avec le patient qui est un acteur de santé (8,17). Pour véhiculer des messages clefs, la communication est essentielle, mais n'est rien sans la conviction. La formation permet au médecin généraliste d'être convaincu et donc d'être convainquant auprès de ses patients. L'accent est porté sur la relation de confiance qui les lie et qui est indispensable dans l'accompagnement au changement (38,39).

Les médecins de famille ont conscience du rôle à tenir dans la promotion de la santé planétaire et ont déjà commencé à modifier leurs pratiques (40). Parallèlement à notre étude, une thèse est en cours, mesurant les pratiques éco-durables des médecins généralistes de Corse à l'aide d'un score écoresponsable.

Les médecins généralistes estiment que les patients n'abordent pas spontanément leurs préoccupations relatives à la santé planétaire. Ils ont un avis concordant avec les participants de notre étude sur le fait qu'ils sont insuffisamment formés et manquent de temps en consultation. Ils abordent également la notion d'exemplarité auprès des patients et proposent d'organiser des semaines d'actions préventives ou de participer à des ateliers de groupes. Ils soulèvent l'intérêt de nouvelles recommandations afin de guider leur démarche. Finalement eux aussi parviennent à la conclusion qu'il est utile de mettre à profit le temps d'attente et suggèrent de prévenir et éduquer la patientèle par le biais d'affiches (20,21).

Plusieurs entités s'accordent sur le fait de sensibiliser à la thématique de la santé environnementale dès la salle d'attente. L'attente devient un temps que l'on peut utiliser à des fins constructives dans l'optique d'informer et d'éduquer à la santé les patients. L'interactivité connectée est utilisée comme un outil (41). L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) de Corse propose la diffusion numérique de campagne de prévention (42). Outre la digitalisation, il est possible d'employer d'autres moyens tel que l'affichage (1), des prospectus, ou encore de mettre à disposition une bibliothèque médicale pour les patients intéressés (32).

D. Spécificités du territoire corse

Les participants expriment la complexité que représente l'accès au soin d'une population vieillissante de 327000 habitants qui ne cesse d'augmenter. Cela s'explique par une faible densité de professionnels de santé, leur disparité, les difficultés d'accessibilité du fait des spécificités géographiques et l'absence d'un Centre Hospitalier Universitaire. Aujourd'hui, on compte 338 médecins généralistes en activité, dont plusieurs départs en retraites sont prévus prochainement. Le temps d'accès pour se rendre chez le médecin est plus important que sur le continent, cela explique probablement un plus faible recours

au médecin généraliste qu'au niveau national (27,43). Outre les éléments de santé planétaire inhérent au territoire, d'autres spécificités n'ont pas été mentionnées lors des entretiens. C'est le cas des risques liés à la géologie tel que le radon et de l'amiante, le risque d'épidémies en lien avec l'afflux touristique, certaines installations d'eau obsolètes la rendant non potable. A noter que la collecte des déchets en lien avec les soins de santé, notamment DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux) ne dépend que d'un unique prestataire (43). Néanmoins, le territoire est considéré pour la majorité des participants comme étant préservé.

Le territoire doit être protégé et amélioré. Dans cette optique, l'objectif serait de parvenir à 100% d'énergies renouvelables d'ici 2050. Actuellement la production de l'énergie est encore thermique pour deux des centrales du territoire (44). Un plan santé environnement propose 25 mesures afin de favoriser une dynamique en santé environnement. Les organismes impliqués sont l'Agence Régionale de Santé (ARS), l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise d'Énergie (ADEME), la Collectivité de Corse, la Ligue de lutte contre le cancer, la Direction Régionale de l'Environnement de l'Aménagement et du Logement (DREAL), l'Office d'Équipement Hydraulique de Corse (OEHC), l'Agence d'aménagement durable d'Urbanisme et d'Énergie de la Corse (AUE), l'Office de l'Environnement de la Corse (OEC) (45). L'unité est une force et des dynamiques locales se créent. En Corse, des associations et établissements publics se mobilisent afin de faire rayonner la santé planétaire (26).

3. Forces et limites

La thématique de l'étude traitait d'un sujet d'actualité : la santé planétaire et pourtant original puisqu'il n'existait pas de littérature à propos de la place dans le parcours de soin du patient. Ce travail de recherche a une utilité dans la pratique des médecins généralistes.

La validité interne a été assurée via un double codage afin de diminuer l'influence des hypothèses et représentations personnelles de l'investigatrice. Les critères de la grille COREQ ont été respectés, ce qui participait également au renforcement la validité.

Il s'agissait de la première recherche de l'investigatrice, qui s'est efforcée de conduire les entretiens de façon neutre et rigoureuse. Grâce à un travail bibliographique portant sur la méthodologie de l'étude qualitative et l'entretien, les biais d'investigations ont été réduits (46,47).

A propos du recrutement des participants et de l'échantillon, il existe un biais de sélection étant donné que la majorité des participants sont de Haute Corse. On peut également soulever le biais de volontariat, les participants volontaires ayant probablement un discours différent de ceux s'y refusant. Afin d'amoindrir ce biais, l'investigatrice a essayé d'échantillonner au mieux la population.

Conclusion

La santé planétaire a pour enjeu de protéger l'Homme de lui-même. Maintenir notre santé passe par la préservation de notre environnement. Dans ce contexte de changement et de prise de conscience, s'interroger sur la place de la santé planétaire dans le parcours de soins des patients a du sens.

Les participants ont témoigné un intérêt concernant la santé planétaire, bien que les connaissances soient encore lacunaires. Ils en ont finalement peu fait l'expérience dans leur parcours de soin.

Cet éveil des consciences est source d'inquiétude, voire une certaine éco-anxiété. Conscient de l'impact du secteur de la santé sur la santé planétaire, ces derniers jugent toutefois que les impacts parfois néfastes sont souvent nécessaires. Ils expriment unanimement que leur santé est leur priorité et que cela ne doit pas être fait à son détriment. Nombre d'entre eux ont du mal à projeter les cobénéfices que cela pourrait avoir.

Ils dressent le constat suivant : préserver la santé planétaire est l'affaire de tous puisque chacun à son échelle en est un acteur.

Le rôle du médecin généraliste dans la promotion fait débat et les avis divergent. Selon les participants, leur médecin de famille peut avoir un rôle clef et inclure la santé planétaire dans le parcours de soins. Ils mettent en avant qu'il s'agit d'un professionnel de santé de confiance avec lequel ils peuvent agir en partenariat. Il leur semble que si le sujet n'est pas abordé lors de la consultation c'est principalement par manque de formation et de temps. Mais chaque problème a sa solution. Ils affirment que le temps d'attente est un temps à mettre à profit.

Dans notre étude, le territoire corse a été considéré à double tranchant. La préservation du territoire et le contact privilégié avec la nature sont en faveur, tandis que la démographie et la disparité médicale sont en défaveur de la santé planétaire.

A l'avenir, on pourrait explorer la place de la santé planétaire dans le parcours de soins des patients sur d'autres territoires, notamment mieux dotés en médecins généralistes. On pourrait également évaluer les outils communicationnels mis en œuvre par les médecins généralistes afin de promouvoir la santé planétaire auprès de leurs patients.

L'auteure n'a pas de conflit d'intérêt en lien avec ce travail.

Références bibliographiques

1. Collège de la Médecine Générale. lecmg.fr. 2021 [cité 22 sept 2023]. Santé planétaire en médecine générale. Disponible sur: <https://lecmg.fr/sante-planetaire/>
2. World Health Organization. who.int. 2016 [cité 22 sept 2023]. Environment and health. Disponible sur: <https://www.who.int/europe/health-topics/environmental-health>
3. Conférence des Nations unies. L'accord de Paris [Internet]. 4 nov, 2016. Disponible sur: https://unfccc.int/fr/a-propos-des-ndcs/l-accord-de-paris?fbclid=IwAR03YLsG_sAs8m4eO5ORaa0a7qhwFQi7fazZPd2KrDaEF_7zfVTsOtoVIAc
4. Lancet. Le rapport 2019 du compte à rebours du Lancet sur la santé et le changement climatique. 18 nov 2019;3.
5. Baras A. Le guide du cabinet de santé écoresponsable. Les Presses de l'EHESP. France; 2021. 348 p.
6. Karliner J, Slotterback S, Boyd R, Ashby B, Steele K. L'empreinte climatique du secteur de la santé : comment le secteur de la santé participe à la crise climatique mondiale et les possibilités d'action [Internet]. sept 2019 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://healthcareclimateaction.org/sites/default/files/2021-11/French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf?fbclid=IwAR3Ni8ZPRg_8QW2E1Kcc_3zUKesW4h00aJuQrTzsFjWYUiOaXVTchtJxMc
7. Shift Project. Décarboner la santé pour soigner durablement. avr 2023;19.
8. Goupil-Sormany I, Debia M, Gloennec P, Gonzales J, Noisel N. Environnement et santé publique. Presses de l'EHESP. 2023. 1050 p.
9. Planetary Health Alliance. 2015 [cité 22 sept 2023]. Our Health Depends on Our Environment. Disponible sur: <https://www.planetaryhealthalliance.org/>
10. Association Alliance Santé Planétaire. Santé Planétaire [Internet]. 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://santeplanetaire.org>
11. Congrès de Médecine Générale France. Pré-conférence FAYR-GP [Internet]. 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.congresmg.fr/pre-conference-fayr-gp-2023/?fbclid=IwAR0g21OquhelZwN3VbGI0YS30VT-iCbRDeQ7VQ_B1gqLLaKtZkO2HfDaG0I
12. Women Engage For a Common Future France. Construire avec les femmes un monde sain, durable et équitable [Internet]. 2008 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://wecf-france.org/sante-environnement/participer-a-un-atelier/?fbclid=IwAR2eDS-AHFwiBgR8OU9RwKMbcVY7KS3rBsXftSAOWzGvL5ii9w0CWY81UaE>
13. World Health Organization. World Health Day 2022 : Our planet, our health [Internet]. 2022 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2022/campaign-toolkit?fbclid=IwAR0Qt1tuvfivBCKs2n_OiqGL5KY-9AvvXtItaKX98qUsMB2LG9yt_D4foqY
14. ADEME. Préserver sa santé et la planète [Internet]. 2023. Disponible sur: <https://librairie.ademe.fr/cadic/7871/guide-preserver-sante-et-planete-012016.pdf>
15. Bornerand J. Association Santé Environnement France : petits guides. [Internet]. 2023. Disponible sur: <https://www.asef-asso.fr/productions/petits-guides/>
16. Myers S, Frumkin H. Sante planétaire : soigner le vivant pour soigner notre santé. Rue de l'échiquier. 2022. 576 p.
17. Santé publique France. L'environnement en France : focus environnement et santé [Internet]. La documentation française; 2019 [cité 22 sept 2023]. 265 p. Disponible sur: https://www.vie-publique.fr/catalogue/267994-lenvironnement-en-france-focus-environnement-et-sante?fbclid=IwAR3IA_0wr9R_bNPMHxPX49L4hgEw6zTko5Q6VwhQ4viJSwTC406CtjVWklk
18. Boy D, RCB Conseil. La librairie ADEME. 2021 [cité 22 sept 2023]. Représentations sociales du changement climatique : 22 ème vague du baromètre. Disponible sur: <https://librairie.ademe.fr/changement-climatique-et-energie/4998-representations-sociales-du->

changement-climatique-22-eme-vague-du-barometre.html

19. Rocque R, Beaudoin C, Ndjaboue R, Cameron L, Poirier-Bergeron L, Poulin-Rheault R, et al. Health effects of climate change: an overview of systematic reviews. *BMJ Open* [Internet]. juin 2021; Disponible sur: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/6/e046333.full.pdf>
20. Nunes F. Changement climatique et santé : quelle place pour le médecin généraliste ? Enquête auprès de 728 praticiens français. [Lyon (FRA)]: Université Claude Bernard Lyon; 2021.
21. Compérat L. Écologie en santé : l'implication et la place du médecin généraliste [Internet] [Thèse]. [Montpellier]: Université de Montpellier; 2022 [cité 22 sept 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03670050v1>
22. Derrien A, Dongar T. Évaluation de la perception des risques liés au changement climatique sur la santé au sein de cabinets de médecine générale en Haute-Savoie : une étude descriptive quantitative [Internet] [Thèse]. [Grenoble]: Faculté de médecine de Grenoble; 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04128650v1>
23. Levy J, Potéreau J, Hauser M. Les Français et les effets des changements climatiques sur la santé [Internet]. mars 2019 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: http://harris-interactive.fr/wp-content/uploads/sites/6/2019/04/Rapport_Harris-Les_Francais_et_les_effets_des_changements_climatiques_sur_la_sante_Croix-Rouge.pdf
24. Insee, Direction régionale de l'environnement de l'aménagement et du logement. Indicateurs de développement durable : un bon niveau de préservation de l'environnement en Corse [Internet]. juin 2022 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6455359>
25. Préfet de la Haute Corse. Transition écologique et prévention des risques [Internet]. 2022 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.haute-corse.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Transition-ecologique-et-prevention-des-risques>
26. Préfet de la Haute Corse. Associations agréées pour la protection de l'environnement de la Haute Corse [Internet]. 2022 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.haute-corse.gouv.fr/contenu/telechargement/3589/39589/file/associations_agreees_environnement.pdf
27. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Atlas de la démographie médicale en France [Internet]. France; jan 2023 [cité 22 sept 2023] p. 137. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/b6i7b6/cnom_atlas_demographie_2023.pdf
28. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative [Internet]. 2015 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <http://mediamed.unistra.fr/dmg/wp-content/uploads/2015/06/critères-COREQ.pdf>
29. Temte J, Mc Call J. Patient attitudes toward issues of environmental health. juin 2001; Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11434496/>
30. Desbiolles A. L'éco-anxiété : Vivre sereinement dans un monde abîmé. Fayard. 2020. 240 p.
31. Lancet. Climate anxiety in young people : a call to action [Internet]. 9 sept 2020 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196%2820%2930223-0>
32. Renaudier A. Doc'durable : Développement durable facile dans mon cabinet médical [Internet]. 2018 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://doc-durable.fr/>
33. Legrand J. Santédurable.net [Internet]. 2018 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <http://santedurable.net>
34. Pillot A. Rencontres - Débats Prescrire : Impact environnemental des soins de ville : comment les réduire ? [Internet]. 26 jan 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.prescrire.org/Docu/Présentation1_Alicia-Pillot.pdf?fbclid=IwAR1-eLIAtu2CGIJ6phnylRF7GFnMJd_oQj-NpAonv3guF07Zi_3SUXt4DQE
35. Baras A. Rencontres - Débats Prescrire : Impact environnemental des soins de ville : comment les réduire ? 26 jan 2023 [cité 22 sept 2023]; Disponible sur: https://www.prescrire.org/Docu/Support%20Alice%20BARAS%20Prescrire%2026_01_2023.pdf?fbclid=IwAR0hFqNxUGQITU5A6MOWT1UwnhR1S4BPNwqHnGh1fGlt1EgrTi0_Iz7mqQs
36. Prioux A. Rencontres - Débats Prescrire : Impact environnemental des soins de ville :

- comment les réduire ? [Internet]. 26 jan 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.urps-corse-ml.org/actions/medicativ-informations-sante-et-prevention?fbclid=IwAR0eDU651YD2W8NOTCSERNLIS2dmLZk1jEnYVh_BbInl8JTCAoknQbY8WvI
37. Perdrix C, Pigache C, Duprza C, Farge T, Maynie-François C, Supper I, et al. Approche centrée patient et marguerite des compétences: une interaction à mettre en place et à évaluer. [Internet]. 2018 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: <https://shs.hal.science/halshs-01867005/document>
 38. Guevel-Delarue K. L'hésitation vaccinale : les mots pour l'expliquer. Presses de l'EHESP. 2020.
 39. Yaqub O, Castle-Clarke S, Sevdalis N, Chataway J. Attitudes to vaccination: A critical review. 16 avr 2014 [cité 30 sept 2023]; Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953614002421?via%3Dihub>
 40. Wellbery C. Climate Change Health Impacts: A Role for the Family Physician. nov 2019 [cité 22 sept 2023]; Disponible sur: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2019/1115/p602.html>
 41. Darmon D, Bel A. Colloque SeGaMed : Une salle d'attente interactive et connectée pour promouvoir la santé et mieux appréhender les comportements à risque [Internet]. 2018 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=aZ_L9Mm5Ogl
 42. Union Régionale des Professionnels de Santé Corse. Information prévention dans votre salle d'attente [Internet]. 2023 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.urps-corse-ml.org/actions/medicativ-informations-sante-et-prevention?fbclid=IwAR0eDU651YD2W8NOTCSERNLIS2dmLZk1jEnYVh_BbInl8JTCAoknQbY8WvI
 43. Agence Régionale de Santé Corse. Cadre d'orientation stratégique 2018-2028 [Internet]. sept 2023 [cité 22 sept 2023] p. 61. Disponible sur: https://www.corse.ars.sante.fr/media/35058/download?inline&fbclid=IwAR2j8Wq1u6QK6a_cZ4iisWFkpmcZDM8sbJ0KInO9q059FLbvbjirdwIFWg
 44. Collectivité territoriale de Corse, EDF, ADEME. Les énergies en Corse [Internet]. 2018 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: http://www.corse-energie.fr/accueil/systeme-electrique-corse/les-energies-en-corse/?fbclid=IwAR2y8Z6n_7Tz6GSPgX-T7LiM5GSRIqihWSjlrDcMikOkCQzBM5NZ7uUuZqc
 45. Agence Régionale de Santé de Corse, Préfète de Corse, Collectivité de Corse. Santé environnement Corse : La plan santé environnement pour la Corse en 25 actions [Internet]. Corse; jan 2019 [cité 22 sept 2023]. Disponible sur: https://www.corse.prse.fr/IMG/pdf/25_fiches_actions.pdf?fbclid=IwAR3eZ-o60hwrHu1X6WNzwi75esjXpPwXzvHKOdpmS1jFe6ftdWrKGSf67Q
 46. Aubain-Auger I, Cadwallader J, Gilles de la Londe J, Lustman M, Mercier A, Peltier A. Initiation à la recherche qualitative en santé : le guide pour réussir sa thèse ou son mémoire. Co-édition Global Média Santé et CNGE; 2021.
 47. Kaufmann C. L'entretien compréhensif. 4ème édition. Armand Colin; 2016.

Annexes

1. Annexe 1 : Guide d'entretien semi-dirigé initial

Données socio-démographiques :

Médecin traitant : Oui / Non = exclusion

Genre : Femme / Homme / Ne se prononce pas

Tranche d'âge : 18-20, 20-30, 30-40, 40-50, 50-60, 60-70, 70-80, + 80 ans

Lieu d'habitation : Rural / Semi-rural / Urbain

Entretien :

1. **Quel est votre rapport à l'écologie ?** *Vie personnelle et professionnelle.*
2. **Quel lien faites-vous entre la santé planétaire et votre santé à vous ?**
3. **A votre avis, en tant que patient qu'est-il possible d'entreprendre en faveur de la santé planétaire ?** *Donner un exemple.*
4. **Dans votre parcours de soin avec votre médecin traitant qu'elle fut la place de la santé planétaire ?**
5. **Que pensez-vous de l'impact écologique en lien avec les soins de santé ?**
6. **Quelles pistes d'amélioration proposez-vous concernant la place de votre médecin généraliste dans la santé planétaire ?**
7. **Avez-vous des remarques / des questions ?**

2. Annexe 2 : Guide d'entretien semi-dirigé final

Données socio-démographiques :

Médecin traitant : Oui / Non = exclusion

Genre : Femme / Homme / Ne se prononce pas

Tranche d'âge : 18-20, 20-30, 30-40, 40-50, 50-60, 60-70, 70-80, + 80 ans

Lieu d'habitation : Rural / Semi-rural / Urbain

Enfant(s) : Oui / Non

Entretien :

1 - Quel est votre rapport à l'écologie ?

*Que mettez-vous en œuvre dans votre **vie quotidienne** ? dans votre **vie personnelle** ? dans vos **loisirs** ? dans votre **vie professionnelle** ?*

Si on aborde les **enfants** : Qu'est-ce qui vous amène à penser que les enfants ont un rôle et véhiculent des messages de santé planétaire ? Qu'est-ce qui vous amène à penser différemment depuis que vous êtes devenu parent ?

2 - Quel lien faites-vous entre la santé de la planète et votre santé ?

*Si besoin de clarification : Que pensez-vous du **concept de santé planétaire** ? A votre avis **quel lien existe-t-il entre l'environnement et les retentissements sur la santé** ? Si l'on définit la santé comme bien-être physique, psychique et social. **Quelles troubles / pathologies** identifiez-vous comme ayant un lien avec la santé de la planète ?*

Si **personne âgée** : Quels changements relatifs à la santé planétaire avez-vous perçus au cours de votre vie ?

Spécificités du territoire **Corse** : Que vous inspire le territoire Corse en termes de santé planétaire et pourquoi ?

3 - Que pensez-vous de l'impact écologique du secteur de la santé ?

*A votre avis quel est l'**impact environnemental des soins de santé** ? Exemple : si l'on se base sur **votre expérience en tant que patient** (les étapes lorsque vous consultez un médecin, 3 temps : transport, consultation, post consultation)*

4 - A votre avis, en tant que patient qu'est-il possible de mettre en œuvre pour la santé de la planète ? *En vous basant sur les **retentissements dont vous m'avez parlé précédemment**, que pensez-vous que l'on peut améliorer et comment ?*

5 – Dans votre parcours de soin, quelle a été la place de la santé planétaire ?

Comment avez-vous abordé ce domaine avec votre médecin généraliste ?

6 – Quelle est la place du médecin généraliste dans la santé planétaire ?

Si c'est le rôle du médecin généraliste : Comment peut-il **améliorer à son échelle** la santé planétaire ? Quelles sont vos **attentes** auprès de votre médecin généraliste ? **Concrètement comment cela s'intégrerait-il à sa pratique** ? sous quelle forme ? à **quel moment** ? **pour qui** ?

Si ce n'est pas le rôle du médecin généraliste : **Comment êtes-vous informé** sur la santé planétaire ? A votre avis, **qui doit sensibiliser** / informer dans ce domaine et **comment** ?

7 Avez-vous des remarques / des questions ?

Résumé

Introduction

La santé planétaire s'intéresse aux liens entre perturbations des écosystèmes engendrées par l'activité humaine et conséquences sur la santé. Selon l'OMS près de 20% des décès en Europe sont en lien avec des expositions environnementales évitables. En 2019, l'Organisation Mondiale des Médecins Généralistes appelait les médecins généralistes du monde à agir en faveur.

L'objectif de cette étude était d'explorer la place de la santé planétaire dans le parcours de soin. Cela a permis d'aborder leur perception du concept de santé planétaire et la place conférée à leur médecin généraliste.

Matériel et méthode

Il s'agit d'une étude qualitative, inspirée de la méthode de théorisation ancrée, auprès de patients corses, via des entretiens semi-dirigés.

Résultats

Le concept de santé planétaire est méconnu pour la majorité des participants qui ont établis des liens parfois hésitants entre environnement et santé. Cet éveil des consciences est source d'inquiétude, voire d'éco-anxiété. Les participants jugent que l'impact du secteur de la santé est parfois néfaste mais souvent nécessaire. Ils estiment qu'il y a des améliorations à entreprendre dans l'univers du soin dont ils ont souvent du mal à identifier les cobénéfices résultants. Ils insistent sur la nécessité que cela ne soit pas réalisé à n'importe quel prix : leur santé prime. Ils ont peu abordé la santé planétaire dans leur propre parcours médical. Selon eux, leur médecin de famille peut avoir un rôle clef, s'agissant d'un professionnel de confiance avec lequel ils peuvent agir en partenariat. Ils expriment que si le sujet n'est pas abordé en consultation c'est principalement par manque de formation et de temps. Ils proposent de mettre à profit le temps d'attente pour y remédier. Dans notre étude, le territoire corse a été considéré à double tranchant à la fois en faveur et défaveur de la santé planétaire.

Discussion

Une volonté d'œuvrer en faveur de la santé planétaire est en marche. Sensibles, certains professionnels de santé adoptent déjà des pratiques écoresponsables. Néanmoins, le défi est de faire connaître le concept de santé planétaire plus largement auprès du grand public afin que chacun en devienne acteur.

Mots clefs : santé environnementale, santé publique, soins de santé primaires, médecins généralistes, patients, recherche qualitative

Abstract

Background :

Planetary health is concerned with the links between the disruption of ecosystems caused by human activity and the consequences for health. According to the WHO, nearly 20% of deaths in Europe are linked to avoidable environmental exposures. In September 2019, the World Organization of General Practitioners called on the world's general practitioners to act in favor.

The aim of this study was to explore the place of planetary health in the care pathway. It addressed their perception of the concept of planetary health and the place given to their general practitioner.

Methods :

A qualitative study based on the grounded theory method, with corsican patients, using semi-directed interviews.

Results :

The concept of planetary health is unfamiliar to most participants, who have established sometimes hesitant links between environment and health. This heightened awareness is a source of concern, even eco-anxiety. Participants felt that the impact of the health sector was sometimes harmful, but often necessary. They feel that there are improvements to be made in healthcare, and often find it difficult to identify the resulting co-benefits. They insist that this must not be achieved at any price: their health comes first. They have little experience of planetary health in their own care pathway. In their view, their family doctor can play a role, as a trusted professional with whom they can work in partnership. They say that if the subject isn't broached during consultations, it's mainly due to a lack of training and time. They suggest using the waiting time to remedy this. In our study, the corsican territory was considered a double-edged sword, both for and against planetary health.

Discussion :

The will to work for planetary health is on the march. Sensitive to this, some healthcare professionals are already adopting eco-responsible practices. Nevertheless, the challenge is to make the concept of planetary health more widely known to the general public, so that everyone becomes a player.

Keywords : environmental health, public health, primary health care, general practitioners, patients, qualitative research

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.