

Territoires et partenariats : pour une approche globale de la santé !

*Les partenariats pour
promouvoir Une seule
santé (One Health)*



Journée Régionale Bretagne « Promotion
de la santé et prévention »

Christine Ferron

Vannes - 19 novembre 2024



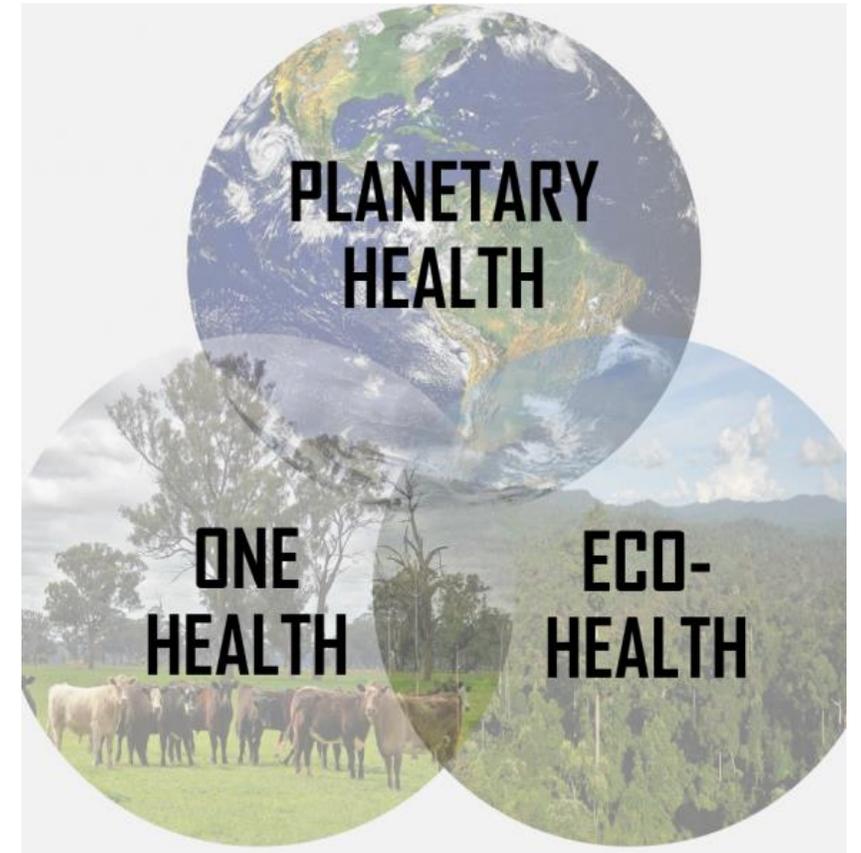
Plusieurs concepts émergents proposent d'intégrer la santé humaine à son environnement animal et écologique

(Morand S. et al., De One Health à Ecohealth, cartographie du chantier inachevé de l'intégration des santés humaine, animale et environnementale, IDDRI, 2020)

- L'émergence de ces concepts se situe dans le contexte du réchauffement climatique, de l'effondrement de la biodiversité et de la mondialisation économique
- ❖ Global Health, Eco Health, Planetary Health...
- ❖ **One Health**

[Infographie London School of Hygiene and Tropical Medicine (novembre 2020)]

<https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/events/one-health-ecohealth-and-planetary-health-bridging-disciplines-post-covid-19>



One Health (« une seule santé »)

Un concept ancien d'une actualité brûlante

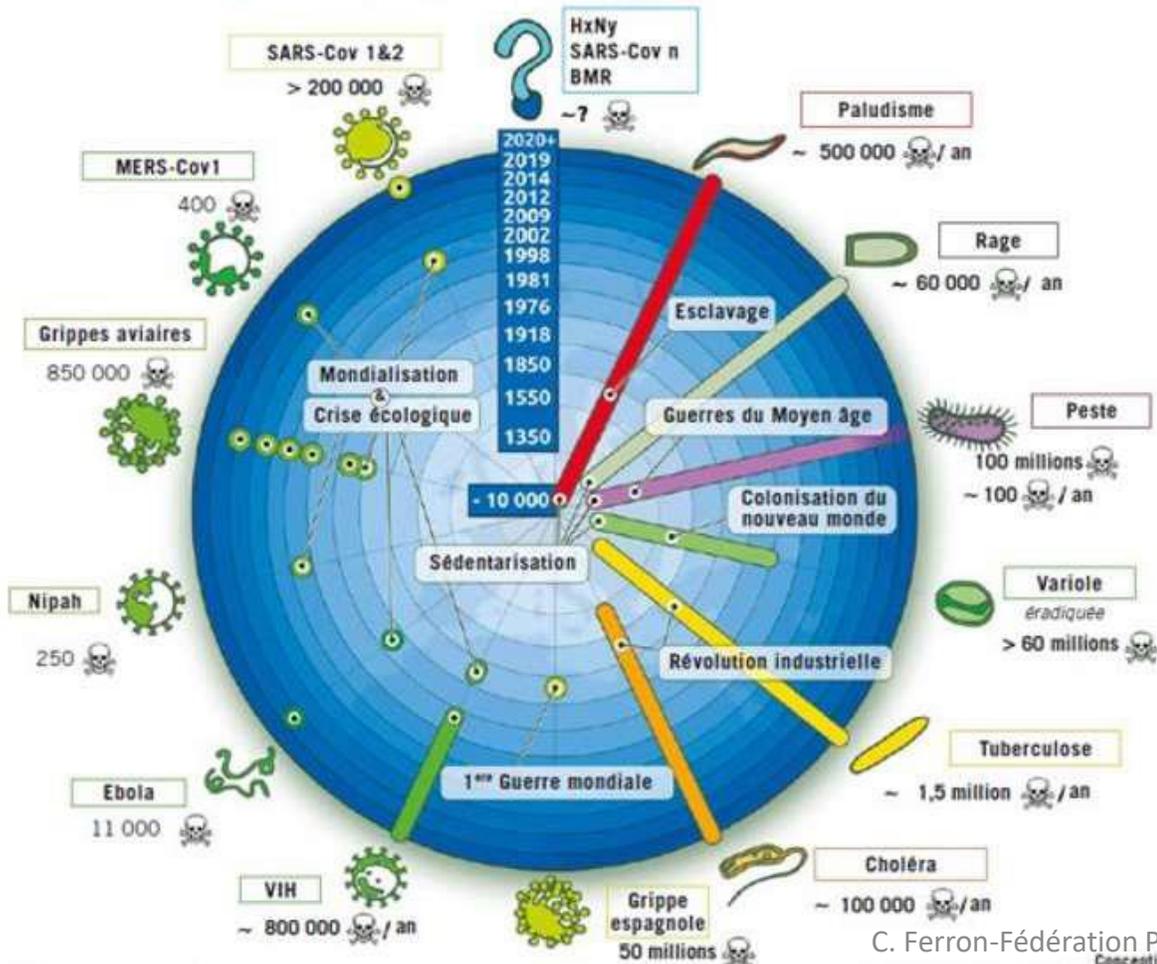
- Association entre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Office international des épizooties (OIE), l'Organisation de l'agriculture et de l'alimentation (FAO) et le Programme des nations unies pour l'environnement (PNUE)
- Promeut une **approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale**, considérées comme **interdépendantes aux échelles locales, nationales et planétaire**
- Vise à mieux affronter les maladies émergentes à risque pandémique



<https://www.ilri.org/news/preventing-future-pandemics-hinges-improving-global-south-livestock-systems-says-new-one-health>
International Livestock Research Institute (juillet

Hélène Soubelet (Directrice Fondation pour la Recherche sur la Biodiversité) – Session Fnes Congrès SFSP octobre 2021 « Initiative One Health - **Trois piliers** pour une urgence »

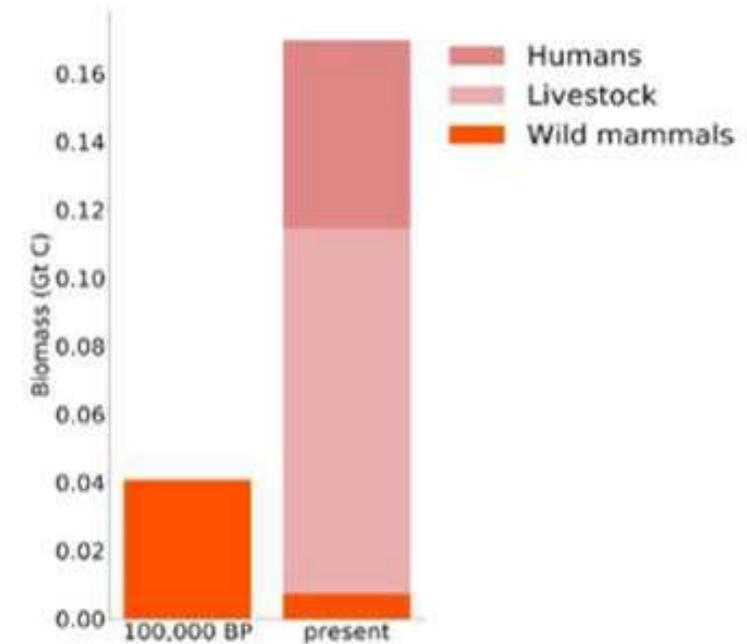
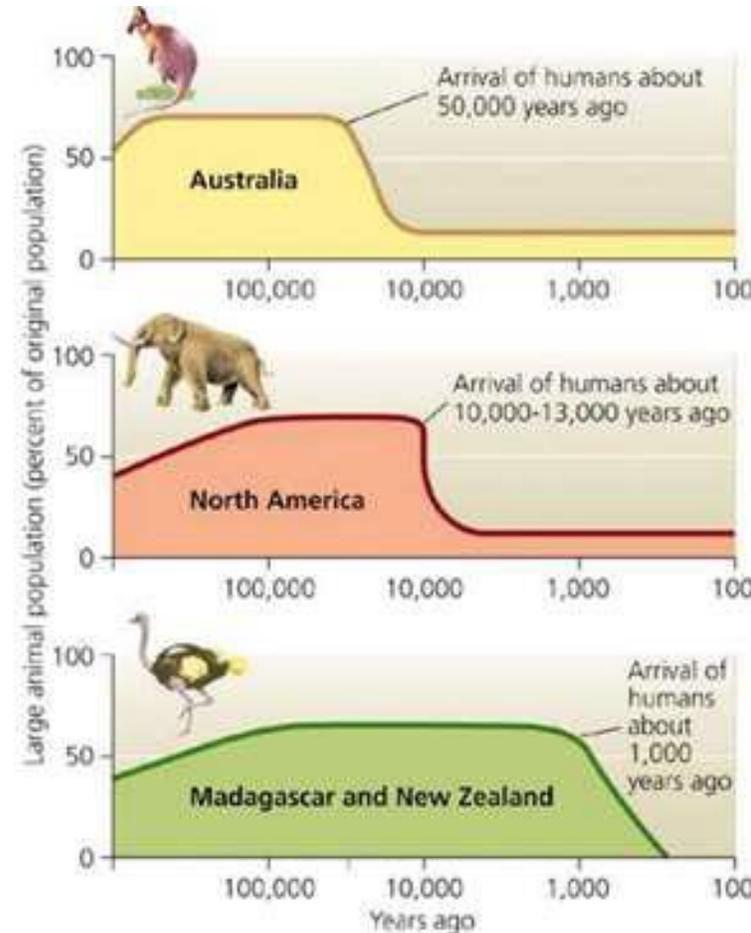
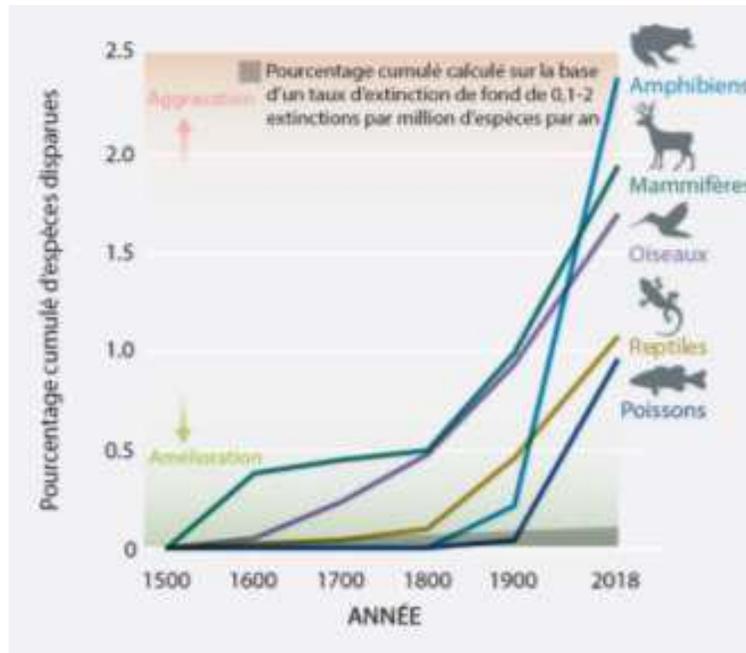
Figure 1 : Emergence de grandes épidémies depuis la sédentarisation humaine



- Au moins **6 pandémies mondiales** ont eu lieu depuis la **pandémie grippale de 1918**, dont celles du **VIH/SIDA**, du **SRAS** et de la **COVID-19**, ainsi que trois causées par les virus de la grippe
- **Leur fréquence augmente**

« Une urgence planétaire » (H. Soubelet)

1er pilier – Protéger la biodiversité



« La biodiversité s'effondre, et alors ? » (*H Soubelet*)

- « La prédominance de l'être humain et des animaux domestiques modifie les dynamiques des agents infectieux, perturbe la répartition et la composition des communautés végétales et animales, et fragmente les habitats ».
- « La détérioration des écosystèmes par les activités humaines (*déforestation, multiplication des infrastructures humaines, urbanisation, développement de l'élevage, participation au changement climatique*) **concourt ainsi à rassembler les conditions favorables à l'émergence de maladies infectieuses** » (*Morand & Figuié, 2016*).
- « **La biodiversité est au cœur de toute vie sur terre** »

« Une urgence planétaire » (H. Soubelet)

2ème pilier – Prévenir l'exposition par contact

- Les « **zoonoses** » sont des maladies ou infections qui se transmettent directement ou indirectement des animaux aux humains et vice versa.
- Elles sont à l'origine de **60% des maladies infectieuses des êtres humains** : Ebola, toxoplasmose, SARS-COV1, SARS-COV2, Mpox...
 - « **Plus de 70 % des maladies émergentes (Ebola, Zika, Nipah)** sont causées par des microbes présents chez les animaux **qui se propagent par contact entre les animaux sauvages, le bétail et les êtres humains**
 - **Presque 100 % des pandémies** ont été causées par des zoonoses
 - => *le sida – causé par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)*
 - => *la maladie de Lyme*

« Une urgence planétaire » (*H. Soubelet*)

2ème pilier – Prévenir l'exposition par contact

⇒ « Inclure la **science de la santé de la faune sauvage** comme une composante essentielle de la prévention, de la surveillance, du suivi, du contrôle et de l'atténuation des maladies au niveau mondial. »

⇒ « Interroger notre **modèle de développement** »
(déforestation, agriculture intensive, urbanisation, industrialisation...) (*Ireps ARA, 2021*)

« Une urgence planétaire » (H. Soubelet)

3ème pilier – Protéger les milieux naturels

- « Reconnaître que **les décisions relatives à l'utilisation des terres et de l'eau ont des répercussions réelles sur la santé.** »
- « **Les altérations de la résilience des écosystèmes et les modifications des schémas d'émergence et de propagation des maladies** se manifestent lorsque cette relation n'est pas prise en compte. »

[Recent loss of closed forests is associated with Ebola virus disease outbreaks (*Olivero J. et al, Scientific Reports 2017*)]



« Une seule santé pour tous »... où certains sont plus égaux que d'autres

[Ferron C. Itw de Giraudoux P, Harpet C, Mauny F. « One Health : des affichages aux actes ! » Le Temps de l'Université, 2022 https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/07/ac-220720-Journal_Le_temps_de_l_universite_d_ete_N_1.pdf]

- L'émergence des risques environnementaux révèle, renforce et crée des **inéquités fondamentales**
 - Exemple = de 1997 à 2015, en réponse à l'épidémie d'Ebola, plus de mille millions de dollars ont été consacrés à la recherche, dont 60% ont été utilisés à la recherche d'un **vaccin**, 30% à celle d'une **thérapeutique**, et le reste à des **kits diagnostiques**.
- ⇒ **Très peu de financements consacrés à la recherche sur les écosystèmes dans lesquels circule Ebola**
- Or la recherche sur les sources de l'épidémie et sur les mécanismes qui ont conduit à son émergence (**ses déterminants**), est essentielle pour anticiper et prévenir de nouvelles épidémies du même type, et pour protéger les populations les plus exposées et les plus vulnérables

LE TEMPS DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

« One Health » : des affichages aux actes !

L'initiative One Health (« une seule santé ») promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale, considérées comme interdépendantes aux échelles locales, nationales et planétaires ; elle vise notamment à mieux affronter les maladies émergentes à risque pandémique.

Le concept ancien mais d'une actualité brillante

L e concept One Health ne date pas d'hier. Il se fonde sur des expériences et des pratiques d'acteurs et de chercheurs conscients, de longue date, des interactions entre les trois dimensions de la santé : humaine, animale et environnementale. Mais ce concept s'inscrit aussi dans des préoccupations et courants très actuels, portés par des institutions internationales. L'IFBES¹ (Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services), un organisme sous l'égide de l'ONU, a produit une évaluation sur l'effondrement de la biodiversité qui a fait quelque bruit en 2019. Il prépare actuellement deux rapports qui seront rendus en 2024, sur les liens existant entre eau, alimentation, santé et biodiversité, faute sur les mécanismes permettant de s'inscrire dans une logique de transformation et de transitions écologiques, énergétiques, sociales, sociotechniques et sanitaires. L'année dernière, un panel d'experts mis en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Office international des épiphytes (OIE), l'Organisation de l'agriculture et de l'alimentation (FAO) et le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) a défini explicitement One Health comme un concept accordant la même importance à la santé humaine, à la santé animale et à celle des écosystèmes.

Les épidémies de plus en plus fréquentes, telles que SARS-CoV-1, SARS-CoV-2, Ebola, varicelle du singe etc. sont d'excellents exemples de la nécessité de prendre en considération la complexité de ces écosystèmes. Ces épidémies résultent, en effet, d'une surexploitation forestière qui a conduit à la mise en contact du monde humain et du monde sauvage. Elles viennent rappeler la finitude des ressources exploitées par l'être humain et les risques liés à la destruction des milieux naturels.

« Une seule santé pour tous... » où certains sont plus égaux que d'autres

L'émergence de ces risques environnementaux révèle, renforce et crée des inéquités fondamentales. De 1997 à 2015, en réponse à l'épidémie d'Ebola, plus de mille millions de dollars ont été consacrés à la recherche, dont environ 60% ont été dédiés à la recherche d'un vaccin, 30% à celle d'une thérapeutique, et le reste à des kits diagnostiques. Mais il apparaît aujourd'hui très difficile de trouver des informations concernant le montant des financements destinés à la recherche sur les écosystèmes dans lesquels circule Ebola, ce qui suggère que ce montant est ridicule. Or, cette recherche sur les sources de l'épidémie et sur les mécanismes qui ont conduit à son émergence, est essentielle pour anticiper et prévenir de nouvelles épidémies du même type, et pour protéger les populations les plus exposées et les plus vulnérables. Malheureusement pour ces dernières, la découverte d'un vaccin ou d'un traitement administrables aux « happy few of the planète qui peuvent se le payer » justifie les investissements colossaux dans les études pharmaceutiques, au détriment de recherches menées dans une perspective One Health, explorant les déclencheurs des épidémies et de chacun de réduction des inégalités sociales, environnementales et de santé.

Cette perspective suppose en effet la mobilisation de tous les leviers de la lutte contre ces inégalités : l'action sur les causes et les mécanismes qui conduisent aux problématiques identifiées, mais aussi le renforcement des démarches intersectorielles, et le soutien aux acteurs et politiques locales.

One Health dans toutes les politiques

L'approche One Health ne vise pas seulement les risques infectieux, elle s'adresse à tous les risques environnementaux, qu'ils soient chimiques, biologiques, physiques... Elle mobilise par conséquent toutes les politiques et tous les secteurs. Les pesticides utilisés dans l'agriculture se retrouvent intégrés dans les organismes par la chaîne alimentaire ou par l'exposition directe des populations qui consomment ces produits. Ils ont ainsi un effet sur la santé animale et sur l'ensemble des écosystèmes. Le secteur de l'agriculture doit intégrer les préoccupations de santé publique et de santé environnementale dans ses pratiques et dans ses choix.

Au-delà d'un « One-Health washing » de façade, l'application réelle de l'approche One Health exige l'articulation de multiples politiques publiques : sanitaires, sociales, environnementales, agricoles, économiques... Le défi consiste alors à faire en sorte que les acteurs politiques de ces différents secteurs puissent travailler ensemble – connaître ensemble, diagnostiquer ensemble, prendre des mesures d'intelligence collective ». Cette démarche intersectorielle fonctionne bien mieux au niveau local qu'au niveau national.

« Penser global, agir local... le retour ! »

La vision One Health est par définition globale, planétaire, et donc éloignée du terrain. Mais ceux qui disposent des leviers d'action les plus efficaces sont les acteurs des territoires qui connaissent leurs milieux parce qu'ils y vivent et en sont souvent étroitement dépendants sur le plan des ressources alimentaires et en eau. One Health est ainsi un concept unifié qui ne fonctionne que s'il est mis en pratique localement. Par chance, il peut très rapidement trouver des déclinaisons et des applications locales, dans les décisions et les pratiques individuelles et collectives.

Les critères de sélection des projets à soutenir et la justification des actions à mener doivent ainsi intégrer la notion de co-bénéfices, c'est-à-dire la recherche d'effets sur la santé humaine, la santé animale et celle des écosystèmes. La promotion de mobilités douces, ou l'accompagnement de changements de comportements alimentaires (manger moins de viande par exemple), avec le souci de la réduction des inégalités, concernent l'espace humain mais seront des applications locales sur les autres espèces et sur les environnements.

Ces démarches sont porteuses d'espoir mais aussi de limites pour la mise en œuvre de l'approche One Health. Les données des collectifs mobilisés et comptabilisés pour conduire cette intelligence locale et intersectorielle. Mais comment entraîner le plus grand nombre dans des actions concertées à partir d'une analyse partagée? Les conflits d'intérêt ou conflits d'usage existant à l'échelle des collectifs restreints peuvent représenter des obstacles importants. Nos sociétés seront-elles capables de dépasser ces oppositions au regard des enjeux? Les collectivités ciblées parviendront-elles à pousser les gouvernements et les administrations à travailler différemment? Les nouvelles générations disposent-elles de la motivation et du pouvoir d'agir indispensables pour faire bouger les lignes? Le module « One Health en pratique : une seule santé pour toutes et tous » a pour ambition de faire de chaque participant un ambassadeur de cette démarche dans son territoire et sa structure, mais aussi de montrer qu'en plus d'être « une grande idée », l'approche One Health peut devenir une réalité concrète à l'échelle des territoires, des pays et de la planète toute entière.

CHRISTINE FERRON
A partir d'une interview de Patrick Giraudoux, Professeur Amélie d'Ecologie à l'Université de Bourgogne, Corinne, Cécile Harpet, Enseignant-chercheur à l'École des Hautes études en santé publique, et Hélène Mauny, Professeur au Département de santé publique de l'Université de Bourgogne.

LES ORGANISATEURS
ÉLISABETH MONNET, CÉCILE LUMIERE, HÉLÈNE CLEAUX-ANDRE, FREDÉRIC MAUNY, MAURICE DESMETS ET CÉCILE MASSON

1 *Science de l'Intelligence collective*
Biodiversité, OIE, FAO, PNUE, <https://www.ifbes.org/en/about-us/>
2 *Cette plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques propose des recommandations politiques fondées sur des preuves pour permettre aux gouvernements et aux décideurs d'évaluer et de gérer les pandémies* - <https://www.un.org/fr/biodiversity>

« Une seule santé pour tous »... où certains sont plus égaux que d'autres

[Ferron C. Itw de Giraudoux P, Harpet C, Mauny F. « One Health : des affichages aux actes ! » Le Temps de l'Université, 2022 https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/07/ac-220720-Journal_Le_temps_de_l_universite_d_ete_N_1.pdf]

- « Malheureusement pour ces [populations les plus exposées et les plus vulnérables], la découverte d'un vaccin ou d'un traitement administrables aux « happy few de la planète qui peuvent se les payer » justifie les investissements colossaux dans les études pharmaceutiques, au détriment de recherches menées dans une perspective One Health, explorant les déclencheurs des épidémies et les facteurs de réduction des inégalités sociales, environnementales et de santé. »

LE TEMPS DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

« One Health » : des affichages aux actes !

L'initiative One Health (« une seule santé ») promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale, considérées comme interdépendantes aux échelles locales, nationales et planétaires ; elle vise notamment à mieux affronter les maladies émergentes à risque pandémique.

Le concept ancien mais d'une actualité brillante

Le concept One Health ne date pas d'hier. Il se fonde sur des expériences et des pratiques d'acteurs et de chercheurs conscients, de longue date, des interactions entre les trois dimensions de la santé : humaine, animale et environnementale. Mais ce concept s'inscrit aussi dans des préoccupations et courants très actuels, portés par des institutions internationales. L'IFBES¹ (Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services), un organisme sans filière de l'ONU, a produit une évaluation sur l'effondrement de la biodiversité qui a fait quelque bruit en 2019. Il prépare actuellement deux rapports qui seront rendus en 2024, l'un sur les liens existant entre eau, alimentation, santé et biodiversité, l'autre sur les mécanismes permettant de s'inscrire dans une logique de transformation et de transitions écologiques, énergétiques, sociales, sociotechniques et sanitaires. L'année dernière, un panel d'experts mis en place par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Office international des épiphytes (OIE), l'Organisation de l'Agriculture et de l'Alimentation (FAO) et le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUD) a défini explicitement One Health comme un concept accordant la même importance à la santé humaine, à la santé animale et à celle des écosystèmes.

Les épidémies de plus en plus fréquentes, telles que SARS-CoV1, SARS-CoV2, Ebola, varicelle du singe etc. sont d'excellents exemples de la nécessité de prendre en considération la complexité de ces écosystèmes. Ces épidémies résultent, en effet, d'une surexploitation forestière qui a conduit à la mise en contact du monde humain et du monde sauvage. Elles viennent rappeler la finitude des ressources exploitées par l'être humain et les risques liés à la destruction des milieux naturels.

« Une seule santé pour tous »... où certains sont plus égaux que d'autres

L'émergence de ces risques environnementaux révèle, renforce et crée des inégalités fondamentales. De 1997 à 2015, en réponse à l'épidémie d'Ebola, plus de mille millions de dollars ont été consacrés à la recherche, dont environ 60% ont été dédiés à la recherche d'un vaccin, 30% à celle d'une thérapie, et le reste à des kits diagnostiques. Mais il apparaît aujourd'hui très difficile de trouver des informations concernant le montant des financements destinés à la recherche sur les écosystèmes dans lesquels circule Ebola, ce qui suggère que ce montant est ridicule. Or, cette recherche sur les sources de l'épidémie et sur les mécanismes qui ont conduit à son émergence, est essentielle pour anticiper et prévenir de nouvelles épidémies du même type, et pour protéger les populations les plus exposées et les plus vulnérables. Malheureusement pour ces dernières, la découverte d'un vaccin ou d'un traitement administrables aux « happy few de la planète qui peuvent se les payer » justifie les investissements colossaux dans les études pharmaceutiques, au détriment de recherches menées dans une perspective One Health, explorant les déclencheurs des épidémies et les facteurs de réduction des inégalités sociales, environnementales et de santé.

Cette perspective suppose en effet la mobilisation de tous les leviers de la lutte contre ces inégalités : l'action sur les causes et les mécanismes qui conduisent aux problématiques identifiées, mais aussi le renforcement des démarches intersectorielles, et le soutien aux acteurs et politiques locales.

One Health dans toutes les politiques

L'approche One Health ne vise pas seulement les risques infectieux, elle s'intéresse à tous les risques environnementaux, qu'ils soient chimiques, biologiques, physiques... Elle mobilise par conséquent toutes les politiques et tous les secteurs. Les pesticides utilisés dans l'agriculture se retrouvent intégrés dans les organismes par la chaîne alimentaire ou par l'exposition directe des populations (épiphytes) ces produits. Ils ont ainsi un effet sur la santé animale et sur l'ensemble des écosystèmes. Le secteur de l'agriculture doit intégrer les préoccupations de santé publique et de santé environnementale dans ses pratiques et dans ses choix.

Au-delà d'un « One-Health washing » de façade, l'application réelle de l'approche One Health exige l'articulation de multiples politiques publiques : sanitaires, sociales, environnementales, agricoles, économiques... Le défi consiste alors à faire en sorte que les acteurs politiques de ces différents secteurs puissent travailler ensemble - connaître ensemble, diagnostiquer ensemble, prendre des mesures d'intelligence collective ». Cette démarche intersectorielle fonctionne bien mieux au niveau local qu'au niveau national.

« Penser global, agir local... le retour ! »

La vision One Health est par définition globale, planétaire, et donc éloignée du terrain. Mais ceux qui disposent des leviers d'action les plus efficaces sont les acteurs des territoires qui connaissent leurs milieux parce qu'ils y vivent et en sont souvent étroitement dépendants sur le plan des ressources alimentaires et en eau. One Health est ainsi un concept universel qui ne fonctionne que s'il est mis en pratique localement. Par chance, il peut très rapidement trouver des déclinaisons et des applications locales, dans les décisions et les pratiques individuelles et collectives.

Les critères de sélection des projets à soutenir et la justification des actions à mener doivent ainsi intégrer la notion de co-bénéfices, c'est-à-dire la recherche d'effets sur la santé humaine, la santé animale et celle des écosystèmes. La promotion de mobilités douces, ou l'accompagnement de changements de comportements alimentaires (manger moins de viande par exemple), avec le souci de la réduction des inégalités, concernent l'espace humain ; mais seront des bénéfices croisés sur les autres espèces et sur les environnements.

Ces démarches sont portées d'espoir mais aussi de limites pour la mise en œuvre de l'approche One Health dans les territoires des collectifs mobilisés et compétents pour conduire cette intelligence locale et intersectorielle. Mais comment entraîner le plus grand nombre dans des actions concrètes à partir d'une analyse partagée ? Les conflits d'intérêt ou conflits d'usage existent à l'échelle des collectifs concernés peuvent représenter des obstacles importants. Nos sociétés seront-elles capables de dépasser ces oppositions au regard des enjeux ? Les collectifs citoyens parviendront-ils à pousser les gouvernements et les administrations à travailler différemment ? Les nouvelles générations disposent-elles de la motivation et du pouvoir d'agir indispensables pour faire bouger les lignes ? Le module « One Health en pratique : une seule santé pour toutes et tous » a pour ambition de faire de chaque participant un ambassadeur de cette démarche dans son territoire et sa structure, mais aussi de montrer qu'en plus d'être « une grande idée », l'approche One Health peut devenir une réalité concrète à l'échelle des territoires, des pays et de la planète toute entière.

LE BONHEUR DE VOUS RETROUVER

Bienvenue à Besançon pour la 13^{ème} édition de l'Université d'été francophone en santé publique ! Nous avons la joie de nous retrouver en présentiel durant toute une semaine, après deux éditions auxquelles qui cependant ont illustré notre capacité de résilience collective face à la difficulté. L'édition de 2020 a été transformée au pied levé en un cycle de webconférences et celle de 2021 adaptée en format distanciel. L'Édition 2022 s'annonce riche en rencontres, réflexions, débats, échanges et engagements. Ces acquis seront nourris de nos expériences passées, ils seront des leviers pour agir demain avec encore plus de force et de conviction, dans nos secteurs d'activité respectifs : associations, cabinets médicaux, quartiers, universités, municipalités, territoires ruraux et urbains, hôpitaux, administrations, institutions... en France ou dans les autres pays francophones.

Nous vous proposons cette année de contribuer à construire ensemble la santé publique de demain, ambition qui fera l'objet de la conférence d'ouverture du lundi matin donnée par le Pr François Chauvin. À nous tous participants, intervenants et organisateurs de réfléchir et d'interagir pour penser le monde d'après. La santé publique encore plus ambitieuse, collaborative et pourquoi pas 2.0 sera, nous l'espérons, au cœur des échanges au sein de chacun des modules et lors des deux débats controversés qui se dérouleront mardi et jeudi.

Nous tenons également à remercier chaleureusement le Dr François Baudier, un des précieux fondateurs de l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon. Cette année, il tire sa révérence pour se consacrer à de nouveaux projets. Un grand merci pour sa contribution intensive et fructueuse tout au long de ces 20 années pour la réussite et la renommée de cet événement. Merci François !

Ne manquez pas vendredi matin le numéro hebdomadaire du Temps de l'Université qui sera le témoin de cette semaine. Il saura retracer à merveille la dynamique et la convivialité de l'Université d'été 2022 grâce à la joyeuse équipe du journal.

Un grand merci pour votre participation lors de ce retour en « présentiel » de l'Université d'été ! Nous vous souhaitons à toutes et tous, une excellente semaine d'Université d'été dans notre belle ville de Besançon (et une folle chasse aux Polémones!).

LES ORGANISATEURS :
ELISABETH MONNET, CÉCILE LLOURE, HÉLÈNE CLEAU-ANDRE, FREDÉRIC MAUNY, MAURINE DESMETS & CÉCILE MASSON

CHRISTINE FERRON
A partit d'une interview de Patrick Giraudoux, Professeur Amélie d'Ecologie à l'Université de Bourgogne, Comté, Cyrille Harpet, Enseignant-chercheur à l'École des Hautes études en santé publique, et Hélène Mauny, Professeur au Département de santé publique de l'Université de Bourgogne.

1. Comité de Jérome Guibert
Inventaire national, C. Itw de Giraudoux P, Harpet C, Mauny F.
« Cette plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques propose des recommandations fondées sur des données scientifiques pour permettre aux gouvernements et aux décideurs d'échapper à l'un des pandémies ». https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/07/ac-220720-Journal_Le_temps_de_l_universite_d_ete_N_1.pdf

« Un lien fort entre inégalités sociales de santé et inégalités environnementales »

[Ireps Auvergne-Rhône Alpes, Inégalités sociales de santé, inégalités environnementales : quels liens et comment agir ?]

Lorsque l'on parle d'inégalités d'exposition aux risques environnementaux, on pourrait penser que ces risques concernent l'ensemble des habitants de la planète. Or on constate que **ce sont les populations les plus pauvres qui sont les plus exposées.**

Concernant les inégalités d'impact sur l'environnement, on relève que **plus un pays ou un ménage est riche, plus son mode de vie sera polluant.**

Les inégalités de capacité à s'impliquer et/ou à bénéficier d'actions publiques en lien avec un mieux-être environnemental sont importantes. Certaines politiques ont tendance à **désavantager les populations moins favorisées (fiscalité carbone par exemple, Malliet, OFCE 2018)**, alors même que l'on a vu que leur impact négatif sur l'environnement est moindre.

C. Ferron-Fédération Promotion Santé_19.11.2024



Le facteur social est un des déterminants fondamentaux de notre santé. En effet, notre état de santé est directement corrélé à notre niveau de vie : par exemple, 5% des hommes les plus aisés ont une espérance de vie supérieure de 13 ans aux 5% des hommes aux niveaux de vie les plus modestes (Insee - 2018). Ces inégalités de santé sont qualifiées d'inégalités sociales de santé.

Un autre déterminant majeur de notre santé est le facteur environnemental : l'eau et les aliments que nous ingérons, l'air que nous respirons, les divers produits en contact avec notre peau (hygiène, entretien, jardinage/bricolage ...) influent de manière plus ou moins directe sur notre santé.

Une matinée-débat organisée dans le cadre du dispositif EMERGENCE a été l'occasion de réfléchir autour du lien étroit entre facteur social et facteur environnemental.

Avec



Valérie Deldrève,
Directrice de recherche en sociologie à l'INRAE (Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement) Nouvelle-Aquitaine-Bordeaux.

À RÉÉCOUTER...

LE PODCAST



L'INTERVIEW YouTube



LE MOT DE L'IREPS

La chercheuse nous invite à nous questionner sur la notion de justice sociale, à préciser les différentes formes d'inégalités environnementales et à explorer le lien fort entre inégalités sociales de santé et inégalités environnementales. Ces liens vont parfois à l'encontre de certaines idées reçues :

- Lorsque l'on parle d'inégalités d'exposition aux risques environnementaux, on pourrait penser que ces risques concernent l'ensemble des habitants de la planète. Or on constate que ce sont les populations les plus pauvres qui sont les plus exposées, que ce soit au niveau national ou à l'échelle de la planète. Ces inégalités d'exposition (doublées d'un moindre accès aux facteurs environnementaux protecteurs comme l'accès aux espaces verts) représentent ainsi une partie des causes des inégalités sociales de santé.
- Concernant les inégalités d'impact sur l'environnement, on relève que plus un pays ou un ménage est riche, plus son mode de vie sera polluant. Cette réalité bat en brèche des représentations stigmatisant les populations défavorisées comme étant moins respectueuses de l'environnement.
- Enfin si les politiques et services publics s'adressent, en théorie, à tous les citoyens, ce n'est en pratique pas le cas : les inégalités de capacité à s'impliquer et/ou à bénéficier d'actions publiques en lien avec un mieux-être environnemental sont importantes. Par ailleurs, certaines politiques ont tendance à désavantager les populations moins favorisées (fiscalité carbone par exemple, Malliet, OFCE 2018), alors même que l'on a vu que leur impact négatif sur l'environnement est moindre.

La chercheuse conclut sur le rôle fondamental des politiques publiques : des changements qui doivent être structurels, l'importance de l'éducation, le levier de la participation (démarches associatives, mobilisation des habitants face à un problème environnemental, « droit à savoir »)... Ces éléments sont en lien avec la promotion de la santé : une approche globale, alliant des politiques publiques intersectorielles, la formation/information et la participation des personnes.

Un enjeu majeur (*aussi pour la réduction des ISS*) = One Health dans toutes les politiques

[Ferron C. Itw de Giraudoux P, Harpet C, Mauny F. « One Health : des affichages aux actes ! » *Le Temps de l'Université*, 2022 https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/07/ac-220720-Journal_Le_temps_de_l_universite_d_ete_N_1.pdf]

- L'approche One Health ne vise pas seulement les risques infectieux, elle s'intéresse à **tous les risques environnementaux**, qu'ils soient chimiques, biologiques, physiques...
- Elle mobilise par conséquent **toutes les politiques et tous les secteurs**
- Exemple = « *Les pesticides utilisés dans l'agriculture se retrouvent intégrés dans les organismes par la chaîne alimentaire ou par l'exposition directe des populations qui répandent ces produits. Ils ont ainsi un effet sur la santé humaine, la santé animale et sur l'ensemble des écosystèmes* »

Au-delà d'un « *One-Health washing* »

- L'application réelle de l'approche One Health exige l'articulation de multiples politiques publiques : sanitaires, sociales, environnementales, agricoles, économiques...
- Le défi consiste alors à faire en sorte que les acteurs politiques de ces différents secteurs puissent **travailler ensemble** – « *connaître ensemble, diagnostiquer ensemble, prendre des mesures d'intelligence collective* » (C. Harpet)
- Cette démarche intersectorielle fonctionne **bien mieux au niveau local qu'au niveau national**

« Penser global, agir local »... le retour !

- La vision One Health est par définition globale, planétaire, et donc éloignée du terrain MAIS...
... ceux qui disposent des leviers d'action les plus efficaces sont **les acteurs des territoires** qui connaissent leur milieu parce qu'ils y vivent et en sont souvent étroitement dépendants sur le plan des ressources alimentaires et en eau
=> One Health est ainsi un **concept universel** qui ne fonctionne que s'il est **mis en pratique localement**

Agir localement

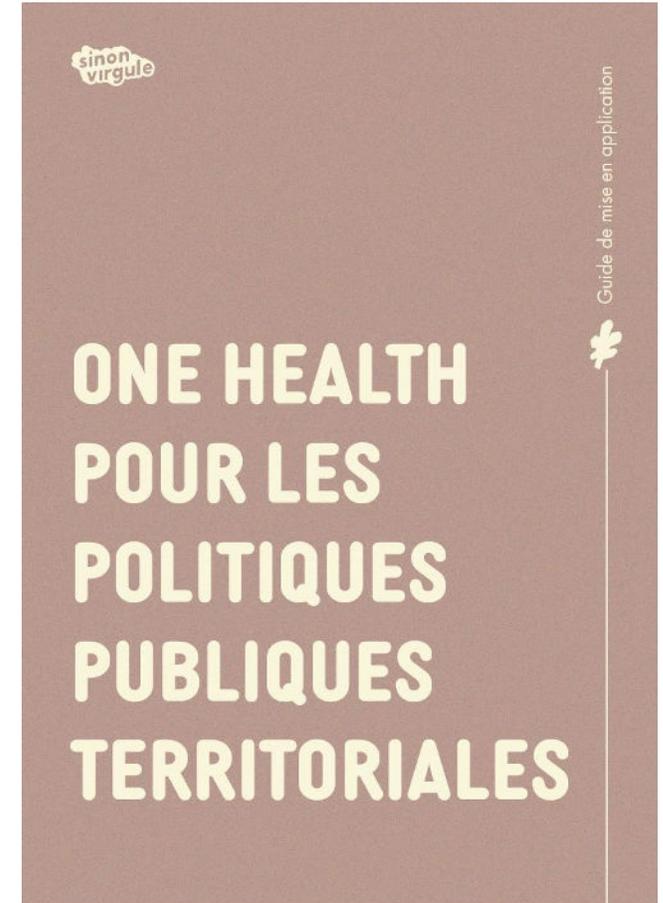
L'articulation de la décision et de l'action

- Les **critères de sélection** des projets à soutenir et la **justification** des actions à mener doivent intégrer la **notion de cobénéfices** (*Eloi Laurent*)
 - = la recherche d'un effet bénéfique sur la santé humaine, la santé animale et celle des écosystèmes
 - *Exemple = la promotion de mobilités douces, ou l'accompagnement de changements des comportements alimentaires (manger moins de viande par exemple), avec le souci de la réduction des inégalités, concernent l'espèce humaine mais auront des répercussions sur les autres espèces et sur les environnements.*
- => IL EST INDISPENSABLE DE MOBILISER DES PARTENARIATS INTERSECTORIELS**

« Une seule santé » =>

Changer les indicateurs et impliquer les habitants

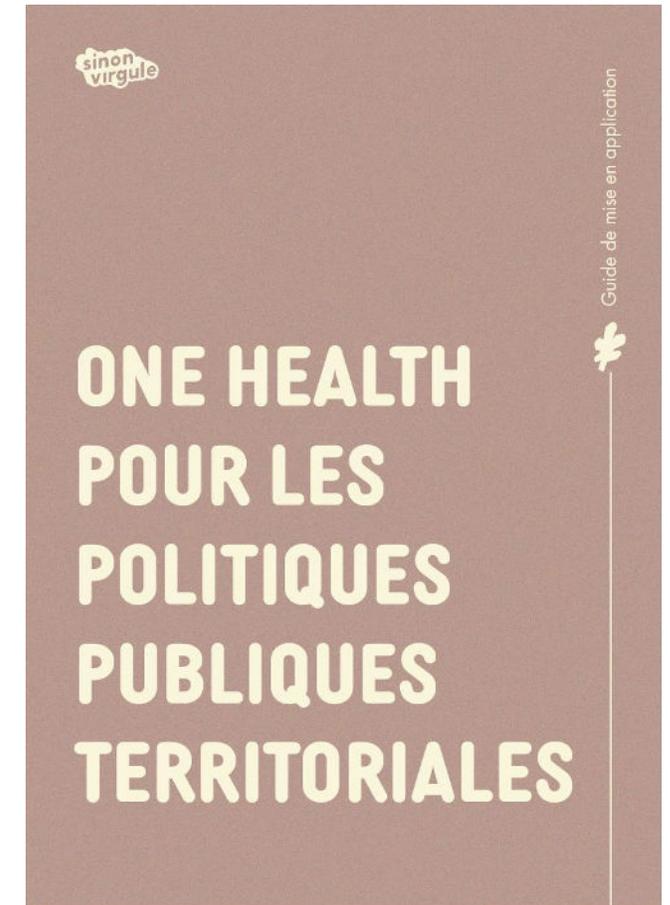
- Ajouter aux indicateurs de santé habituels (*espérance de vie, causes de décès, types de maladies, accès aux soins, etc.*) **des indicateurs de santé animale et écologique** = risque et prévalence des zoonoses, état des milieux naturels et de la biodiversité, pollution des rivières ou des sols
- Impliquer davantage les habitant·es des territoires dans **la mesure de leur santé environnementale, la priorisation des défis sur les territoires, et la proposition de solutions de réaménagement**
=> mise en place de dispositifs participatifs permettant aux citoyen·nes de prendre part à la mesure de la santé écologique de leurs territoires



« *Une seule santé* » =>

Réaliser une cartographie One Health et faire évoluer les EIS

- Réaliser sur chaque territoire, une “cartographie des risques One Health” permettant d’identifier **des zones de tension sanitaire** (*risques de zoonoses, pollutions, etc*) et **des communs-clés à préserver du point de vue de la santé** (*retenue d’eau, micro-climats, espaces naturels...*)
- Faire évoluer les évaluations d’impact sur la santé (*humaine*) (EIS) vers des **évaluations d’impact sur la santé humaine, animale et des écosystèmes**



« *Une seule santé* » =>

La prise en compte des enjeux importants en termes de **santé mentale** (*Psycom, 2022*)

Le GIEC a révélé que l'accélération des changements climatiques constituait **une menace de plus en plus grande pour la santé mentale et le bien-être psychosocial**, entraînant détresse psychologique, anxiété, dépression, chagrin et conduites suicidaires [[Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability | Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability \(ipcc.ch\)](#)]

«Eco-anxiété», «solastalgie», «éco-lucidité», «éco-émotions»
[L'éco-anxiété, un enjeu de santé mentale, Santé mentale, 2022]

Les partenariats pour promouvoir One Health = *des questions et des espoirs*

- Il existe dans les territoires des **collectifs mobilisés et compétents** pour conduire cette **intelligence locale, pluriprofessionnelle et intersectorielle**
 - *Comment entraîner le plus grand nombre dans des actions concertées à partir d'une analyse partagée ?*
- Les **conflits d'intérêt** ou **conflits d'usage** existants peuvent représenter des **obstacles importants**
 - *Nos sociétés seront-elles capables de dépasser ces oppositions au regard des enjeux ?*
 - *Les collectifs citoyens parviendront-ils à pousser les gouvernements et les administrations à travailler différemment ?*
 - *Les nouvelles générations disposeront-elles de la motivation et du pouvoir d'agir indispensables pour faire bouger les lignes ?*

One Health : des besoins de formation et de recherche

[Conseil scientifique Covid-19, « One Health » (une seule santé) - Santé humaine, animale, environnement : les leçons de la crise », 8 février 2022]

- **Des actions concrètes de recherche et de surveillance** sur les émergences, de leur prévention à leur gestion en passant par l'anticipation et la détection précoce au niveau national, régional et international
- **Un changement de paradigme dans la formation** des professionnels de santé et des décideurs
- Développement d'une **éducation à la complexité** avec **acquisition de compétences** mobilisables dans de nombreux contextes (*biodiversité, changement climatique, transition socio-écologique...*)

= > Faire de chaque participant.e un.e ambassadeur.ice de cette démarche dans son territoire et sa structure

=> Montrer qu'en plus d'être « une grande idée », l'approche One Health peut devenir une réalité concrète à l'échelle des territoires, des pays et de la planète toute entière

(Module « One Health » Université d'été francophone en santé publique de Besançon 2022)

Conclusion – Les principaux enjeux

- « Intégrer véritablement les trois dimensions de la santé humaine, animale et environnementale dans les décisions, les recherches et les pratiques
- Transformer en politiques les concepts novateurs et ambitieux, avancés depuis vingt ans, pour proposer un progrès dans ce domaine » *(Morand S. et al., De One Health à Ecohealth, cartographie du chantier inachevé de l'intégration des santés humaine, animale et environnementale, IDDRI, 2020)*
- Soutenir les collectifs intersectoriels compétents et mobilisés au niveau local et surmonter les conflits d'intérêt et conflits d'usage qui empêchent de progresser *(Module « One Health » Université d'été francophone en santé publique de Besançon 2022)*

Merci de votre
attention !

