

Actes du colloque

# Faire battre One Health au cœur de la France

2<sup>e</sup> édition

Mercredi 8 novembre et  
Jeudi 9 novembre 2023

Deux matinées d'échanges dédiées à **One Health** « une seule santé » et aux actions entreprises par les acteurs des organisations associatives, de la recherche, de la formation, de la sphère politique et de l'administration publique.





# Sommaire

Synthèse des échanges : de la théorie à la pratique, les trois leviers pour soutenir la concrétisation et la diffusion de One Health	4
France For One Health, do tank pour bâtir ensemble One Health	6
Contexte du colloque Faire Battre One Health au Coeur de la France 2023	8
<hr/>	
Introduction par Anne-Cécile Violland, députée de la 5 <sup>e</sup> circonscription de Haute-Savoie	10
Table ronde 1 : comment donner vie à One Health dans les territoires	16
Table ronde 2 : comment affirmer au sein de l'Etat un changement culturel en faveur de One Health ?	21
Table ronde 3 : comment adapter les pratiques professionnelles aux défis posés par One Health ?	28
Glossaire	34

# Synthèse

## De la théorie à la pratique, les trois leviers pour soutenir la concrétisation et la diffusion de One Health

Depuis son émergence en 2004 lors du colloque «One World One Health», organisé par la Wildlife Conservation Society et l'université Rockefeller, le concept One Health, "Une Seule Santé", a dépassé son état théorique pour prendre une forme concrète et organisée.

Des projets se déploient à l'échelle internationale avec la mise en œuvre du One Health High Level Expert Panel (OHHLEP) en 2021. En France, des initiatives telles que la publication du nouveau plan national santé environnement en 2021 qui affirme l'approche One Health la création du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (COVARIS) en 2022 et l'animation du Groupe Santé Environnement (GSE) illustrent cette concrétisation. À l'échelon local, de multiples porteurs d'initiatives, soutenus par les plans régionaux de santé environnement coorganisés par les élus des collectivités territoriales et les Agences Régionales de Santé, participent activement à ce changement.

Cette transformation tangible de la vision initiale de One Health, parfois critiquée comme un simple slogan déconnecté du réel, trouve son ancrage dans des échanges motivés lors du colloque. Les forces vives se mobilisent à tous les échelons pour transformer One Health en une réalité. Cependant, malgré ces avancées, des freins subsistent et exigent une attention particulière pour faciliter la diffusion de cette approche et encourager sa mise en pratique. A ce titre, France For One Health émet trois propositions extraites des échanges du colloque pour répondre à cette problématique.

1

### Déployer largement des outils de formation et de sensibilisation des acteurs aux enjeux One Health.

A ce titre, la formation et la pédagogie à tous les niveaux demeurent un levier primordial pour concrétiser One Health. La diffusion du concept et la multiplication des projets One Health nécessitent la formation des acteurs impliqués et la sensibilisation du citoyen dès le plus jeune âge. En France, des projets concrets sont déjà en cours et servent de modèles. Dans les écoles du Var, Caroline Bou Sala, chargée de projets en éducation pour la santé au Comité Départemental d'éducation pour la santé du 83, réalise des actions de sensibilisation à la santé environnementale, traitant de la pollution sonore, de l'alimentation, et de l'accès à l'eau. Les étudiants en santé sont également formés à ces enjeux grâce aux modules développés par Jean Sibilia, Vice-président Politique hospitalo-universitaire et territoriale en santé de l'Université de Strasbourg. Mariam Godde, cheffe de projet à l'Institut One Health, contribue à l'effort en développant des programmes de formation One Health destinés aux élus et responsables publics.

## 2 S'appuyer sur le numérique et les données pour fonder le déploiement d'actions One Health par la preuve.

Le numérique émerge comme des autres leviers essentiels de diffusion du concept. Il facilite l'accès à l'information, sensibilisant ainsi un plus grand nombre aux enjeux de One Health. Il permet d'objectiver l'impact de One Health, générant des résultats concrets et quantifiés. Ces données contribueront à justifier le déploiement d'autres actions One Health et à en obtenir leur généralisation. Le rôle du Groupe Santé Environnement, présidé par Anne-Cécile Violland, députée de la 5<sup>e</sup> circonscription de Haute-Savoie, est crucial dans ce contexte, notamment avec le groupe "recherche et données" travaillant sur le suivi des données dans le domaine de One Health, en parallèle d'une action de soutien et d'analyse du Green Data For Health.

## 3 S'appuyer sur la transversalité entre les professionnels de santé, les acteurs publics et privés et les citoyens pour développer des projets One Health en France.

Enfin, la concrétisation de One Health requiert la transversalité et l'union des compétences des professionnels de santé, des élus locaux et nationaux, des personnels administratifs, ainsi que des acteurs locaux tels que les citoyens, les associations et les acteurs économiques. Un projet prometteur dans ce domaine est dirigé par Yana Dimitrova, responsable du service prévention à la Ligue contre le Cancer, avec le projet «Ma Ville Se Ligue», visant à unir et rassembler tous les acteurs impliqués dans la prévention des cancers à un niveau communal.

Le do tank France For One Health, à travers l'organisation de ce colloque et la publication de ses actes, encourage tous les porteurs d'initiatives One Health à promouvoir leur approche et à sensibiliser à son intérêt. À l'instar de la transition écologique, c'est par des actions concrètes sur le terrain que le concept vivra.



# France For One Health

## Do-tank pour bâtir ensemble One Health

Créé à l'initiative de nile et animé en partenariat avec Com'Publics, France for One Health est un do-tank qui promeut la création de liens entre les acteurs de la santé animale, de la santé environnementale et de la santé humaine. Il a pour objectif d'informer et de porter des propositions pour développer One Health en France.

### Une philosophie à part entière dont l'appropriation par les acteurs reste à mener

One Health ne se restreint pas aux zoonoses, à la prévention des crises sanitaires ou à la transition écologique. A la croisée de la sociologie, de la politique, de l'économie, des sciences et des technologies, de la culture et de l'anthropologie, cette approche requiert une évolution des pratiques au premier rang desquelles celles des acteurs de santé. France for One Health vise à éclairer ceux-ci dans leur engagement dans cette philosophie.

### La mission de France For One Health

- Sensibiliser les décideurs et la société civile à One Health et promouvoir la philosophie One Health
- Créer un espace de dialogue où les acteurs des santés animale, environnementale et humaine partagent leurs connaissances et leurs expériences pour accélérer le déploiement de One Health en France
- Promouvoir les pratiques professionnelles, les organisations et collaborations, et les technologies qui intègrent la philosophie One Health.
- Sensibiliser les décideurs et la société civile à One Health et promouvoir la philosophie One Health, créer un espace de dialogue où les acteurs des santés animale, environnementale, végétale et humaine partagent leurs connaissances et leurs expériences pour accélérer le déploiement de One Health en France, faire de la pédagogie sur One Health et inscrire le concept dans le paysage médiatique.

## Membres



### Anne Françoise Berthon

Fondatrice et présidente d'ATIHP  
(Access to Innovation and Health Partnerships)



### Elisabeth Fery-Lemonnier

Conseillère médicale à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)



### Jean Christophe Giard

Professeur des Universités de l'Université de Caen



### François Krabansky

Médecin de santé publique, conseiller national à la Mutualité Sociale Agricole



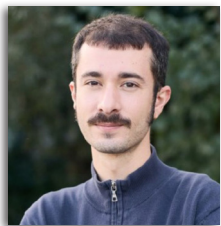
### Thierry Lefrançois

Conseiller auprès de la présidente-directrice générale du CIRAD



### Olivier Mariotte

Président de nile



### Alban Narbonne

Chargé de mission Urbanisme et santé chez Ekopolis



### Laurence Perrier

Consultante chez nile



### Robert Picard

Délégué Général à Filière Santé Numérique



### Didier Poivret

Rhumatologue au Centre Hospitalier régional de Metz



### Quentin Riaudel

Consultant chez nile



### Monika Steffen

Directrice de recherche émérite au CNRS, IEP de Grenoble



# Faire Battre One Health au Coeur de la France

## Colloque 2023

En 2022 a eu lieu la première édition du colloque « Faire battre One Health au cœur de la France » organisé par France For One Health. Les débats ont abouti aux conclusions suivantes :

- Le dialogue entre les secteurs engagés en faveur de la santé de la population n'est pas ou mal établi
- L'échelle de déploiement de projets intégrant la pratique One Health est surtout locale
- Il n'existe pas de stratégie One Health et les investissements consentis sont encore faibles.

S'appuyant sur ces constats, la 2<sup>e</sup> édition de « Faire battre One Health au cœur de la France » s'articule autour de 3 trois tables rondes :

### Table ronde 1 : comment donner vie à One Health dans les territoires ?

En intégrant des enjeux d'aménagement, de transports, d'éducation, d'environnement ou d'action sociale, les actions menées dans les territoires se trouvent au cœur de l'approche One Health. Bien que des initiatives en France existent, elles semblent toutefois dispersées et peu nombreuses pour attester d'une véritable application de One Health dans les territoires. Cette dernière ne sera possible qu'en renforçant la sensibilisation sur One Health au sein de la population et en soutenant les initiatives qui promeuvent l'approche d'ensemble, simultanée et modulée des interdépendances de ces enjeux.

1. Quelles actions déployer dans les territoires pour faciliter l'appropriation de One Health ?
2. Comment structurer le dialogue intersectoriel ?
3. Que manque-t-il aux territoires pour incarner One Health ?

### Table ronde 2 : comment affirmer au sein de l'Etat un changement culturel en faveur de One Health ?

Sur le plan international, One Health a fait l'objet d'une attention particulière, plus encore depuis le début de la crise sanitaire. Sur le plan national, la France affiche deux messages à travers le comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (COVARIS) : le One Health doit se traiter en interministérielle et de manière éclairée. C'est par une politique de ressources humaines que l'État pourra mettre en œuvre One Health et soutenir les acteurs dans leurs initiatives. Pour l'heure, les réformes sur la transformation de la fonction publique ont toujours porté sur des questions de statut et de transparence sans s'inscrire dans une stratégie spécifique, qu'il s'agisse du climat ou de la santé. Ainsi le dialogue interministériel ne s'établit pas et plusieurs raisons pourraient être invoquées : le manque de connaissance sur le sujet ne permet pas de mettre les bons experts et acteurs administratifs autour de la table, la culture du silo prédomine largement et il n'existe pas de mission interministérielle sur One Health. À organisation diffuse, budget diffus.

1. Comment instaurer une culture de la transversalité et d'évaluation dans l'élaboration des politiques publiques ?
2. Comment parvenir à une Stratégie Nationale « Une Seule Santé » ?
3. Quels outils déployer pour faciliter l'appropriation du One Health par les acteurs de la fonction publique ?



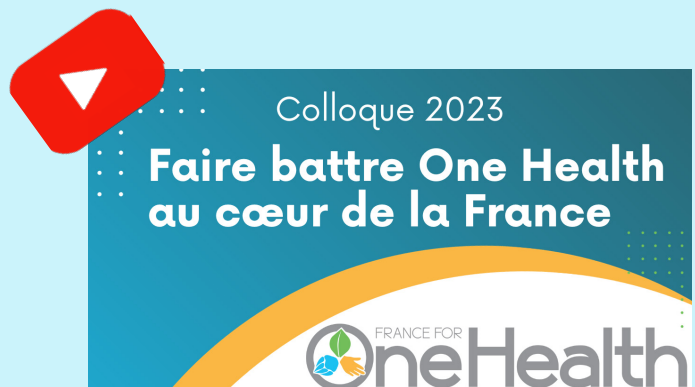
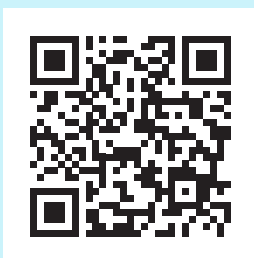
### Table ronde 3 : comment adapter les pratiques professionnelles aux défis posés par One Health ?

One Health implique un travail intersectoriel et donc une ouverture du système de santé sur d'autres horizons. Le cas des menaces zoonotiques a par exemple montré la collaboration nécessaire entre les professionnels de la santé humaine et animale. Or celle-ci ne s'est pas tout de suite mise en place pendant la crise sanitaire de la covid-19. L'augmentation des pathologies chroniques (maladies cardiovasculaires, obésité, diabète...) et la compréhension plus fine des interactions entre les différents écosystèmes, amèneront les acteurs à construire des réponses « sanitaires » différentes prenant en compte l'ensemble des déterminants de santé. Développer la recherche sur One Health et systématiser l'évaluation des organisations et pratiques professionnelles, au-delà des acteurs du système de « soins » deviendront à terme une nécessité à laquelle il ne sera plus possible de se soustraire. De là, naîtront de nouvelles pratiques adaptées aux défis posés par One Health.

1. Quels leviers mobiliser pour faire évoluer les pratiques professionnelles avec One Health ?
2. Comment surmonter les silos au sein desquels les professionnels exercent ?

La synthèse des échanges disponible dans ce document, conjuguée aux actes du colloque, vous permettra de redécouvrir la richesse de l'événement réunissant les porteurs d'initiatives One Health, dans de multiples domaines et à tous les échelons.

Retrouvez les 3 tables rondes sur YouTube !



# Introduction



## Anne-Cécile Violland

Députée de la 5<sup>e</sup> circonscription de Haute-Savoie, secrétaire de la Commission développement durable et aménagement du territoire et présidente du Groupe Santé Environnement (GSE)

Créé en 2009, le Groupe Santé Environnement découle des Plans Nationaux Santé Environnement instaurés dès 2004. Placée sous l'égide du ministère de la Transition Écologique et de la Cohésion des Territoires ainsi que du ministère de la Santé et de la Prévention, cette instance a pour mission de faciliter les échanges sur le sujet. Dans le prolongement du PNSE 4, le GSE vise à mettre en œuvre une approche « Une Seule Santé ». Il fonctionne de manière indépendante par rapport aux ministères et est consulté par le ministère de la Santé pour le déploiement des politiques de santé.

Malgré le travail considérable accompli, le GSE souffre d'un déficit de légitimité et de visibilité. Ainsi, un processus de restructuration a été initié, comprenant l'élaboration d'une feuille de route et d'un règlement intérieur.

Le groupe se compose d'environ 150 membres représentant diverses parties prenantes, dont l'État, des parlementaires, des collectivités territoriales, des associations, des entreprises, auxquels s'ajoutent des personnalités qualifiées. Son fonctionnement repose sur différentes instances, parmi lesquelles figurent notamment 4 groupes de suivi autonomes dans leur gestion, présentant leurs travaux lors des séances plénières :

- **Groupe Formation**, information, sensibilisation : Présidé par Françoise Schaetzel, conseillère municipale à Strasbourg, et le Pr Virginie Migeot, chef du service de santé publique au CHU de Poitiers.
- **Groupe Réduction des risques** : Présidé par Sylvie Gillet, directrice du développement et de la biodiversité au sein du réseau ORÉE, et Ginette Vastel, vice-présidente de France nature environnement (FNE).
- **Groupe Recherche et données** : Présidé par Robert Barouki, directeur de l'unité pharmacologie, toxicologie et signalisation cellulaire (INSERM), et Pascal Sanders, directeur scientifique exposition et toxicologie des contaminants chimiques (Anses).
- **Groupe Une Seule santé** : Présidé par Jean-Luc Angot, inspecteur général au conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER), et Sandrine Le Feur, agricultrice et députée de la quatrième circonscription du Finistère.

Le GSE est présidé par la députée Anne-Cécile Violland, et est composé de 6 collèges :

- Collège de représentants des collectivités territoriales ;
- Collège de représentants des associations environnementales et des consommateurs ;
- Collège des représentants d'acteurs économiques ;
- Collège des représentants des acteurs de santé humaine, animale et des écosystèmes ;
- Collège des personnalités qualifiées ;
- Collège des représentants de l'Etat et de ses opérateurs.

Le Comité d'animation des territoires est une instance transversale spécifiquement dédiée au suivi des Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE) et à la promotion d'une culture santé-environnement. Son objectif principal est d'assister les collectivités dans la mise en œuvre de l'approche One Health. Ce comité est co-présidé par deux élus locaux, Véronique Garnier et Richard Chemla.

Onze ministères et trente directions sont impliqués dans les questions de santé-environnement. Il est crucial de mettre fin au travail en silo, une condition essentielle pour atteindre nos objectifs en matière de santé-environnement et d'approche One Health.



Il y a un manque de communication entre les différentes instances et à une moindre valorisation de ce qui peut être fait. L'ambition du GSE est de porter la voix de toutes les instances qui travaillent dans le champ de la santé environnement.

Anne-Cécile Violland

J'ai la chance d'avoir Sandrine Lefeur, députée et coprésidente du GSE, pour m'assister en particulier sur le volet diffusion de l'information et la nécessité d'un travail collaboratif dans la santé environnement. Par ailleurs, on associe d'autres acteurs, à l'instar des présidents des autres comités nationaux (bruit, air...). A titre d'exemple, nous avons rencontré Monsieur Jean Castex, président-directeur général du groupe RATP sur le sujet de la qualité de l'air dans le métro. Il y a un manque de communication entre les différentes instances et à une moindre valorisation de ce qui peut être fait. L'ambition du GSE est de porter la voix de toutes les instances qui travaillent dans le champ de la santé environnement.

**Fanny Soum-Pouyalet**, directrice technique de l'ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes) : Est-il encore possible de s'associer aux travaux du GSE, par exemple au sein du collège de santé humaine et santé animale ?

**Anne-Cécile Violland** : On accueille bien entendu de nouveaux acteurs. Nous vous transmettrons les documents vous permettant d'intégrer le GSE. On a des collèges qui sont moins dimensionnés que d'autres, donc l'idée est d'avoir un poids proportionnel entre les différents groupes.





## Nous réfléchissons à une défense du sujet “Une Seule Santé” comme grande cause pour la France.

Anne-Cécile Violland

**Anne de Danne**, directrice déléguée de la Fondation FondaMental : Pourquoi le concept ne se transforme pas en actions concrètes ? Pourquoi restons-nous au stade des bonnes intentions ?

**Anne-Cécile Violland** : Je ne suis pas entièrement d'accord. Il faut dépasser l'idée qu'on en est uniquement aux bonnes intentions avec par exemple, la création récente de l'Institut One Health. Je tiens en particulier à saluer le travail du GSE avec Elisabeth Toutut-Picard, ancienne présidente du GSE et députée, notamment sur la création du comité d'animation des territoires. Il y a toutefois des axes d'amélioration avec notamment la méconnaissance des parlementaires sur ces questions. Sur ce sujet, on a la volonté de créer des événements au sein de l'Assemblée nationale pour les sensibiliser, par ailleurs, une proposition de loi dédiée au One Health est en cours de rédaction. Plus généralement, le GSE a aussi pour objet la promotion de l'interministériel, notamment sous l'égide de la Première Ministre. A ce titre, la Ministre Agnès Firmin Le Bodo est ouverte sur le sujet. Enfin, nous réfléchissons à une défense du sujet “Une Seule Santé” comme grande cause pour la France.

**Olivier Mariotte** : Lorsque l'on aborde ce sujet, on peut observer que le concept perd de son caractère politique et commence à pénétrer la société. Il suscite une prise de conscience collective et donne lieu à des discussions constructives. Souhaitiez-vous discuter de la Feuille de route du GSE ?

**Anne-Cécile Violland** : La Feuille de route du GSE s'articule autour de trois principaux axes :

1. Contribution aux orientations et aux politiques publiques liées à la santé environnementale, en intégrant une perspective «Une Seule Santé» qui prend en considération les exposomes. Concrètement, cela signifie passer de la simple observation de la mise en œuvre des Plans Nationaux Santé Environnement (PNSE) à une participation active dans l'élaboration des politiques publiques en adoptant l'approche «Une Seule Santé». Cette démarche implique une coordination avec les initiatives européennes et une meilleure intégration de l'approche «Une Seule Santé». Il s'agit également de soutenir des mesures visant à établir des indicateurs globaux relatifs à la santé environnementale et aux écosystèmes. De plus, le Groupe Santé Environnement devra agir en tant que générateur d'idées et d'outils de suivi, tout en anticipant le futur Plan National Santé Environnement 5 (PNSE 5).
2. Valorisation des travaux du GSE et renforcement de sa visibilité : cela implique la formulation de recommandations opérationnelles pour compléter et renforcer les recommandations du PNSE 4. Il s'agit aussi de communiquer les avancées significatives du PNSE 4 et de rendre public l'ensemble des progrès réalisés par le GSE. La création d'un site dédié à l'approche «Une Seule Santé environnement» est envisagée. De plus, il est essentiel de promouvoir le concept à l'échelle nationale et de rendre plus visible la transversalité entre les différents ministères, en insistant sur leur implication.
3. Garantir l'exemplarité dans la conduite des débats, en mettant l'accent sur l'éthique et la capacité à recevoir des critiques. L'objectif est de favoriser la libre expression de toutes les parties prenantes et de chercher constamment le consensus comme principal objectif lors des discussions.

**Bertrand Lukacs**, vice-président du Health Data Hub et membre du Conseil National du Bruit : La pollution sonore en France constitue la deuxième source de pollution la plus préoccupante en raison de ses impacts sur la santé. Il est étonnant de constater que le bruit n'est pas du tout mentionné dans la stratégie nationale de santé 2023-2033. Sur le Health Data Hub nous avons une base de données de santé très importante et plein de bases de données environnementales. L'un des défis qui se pose concerne l'établissement d'indicateurs pour évaluer l'efficacité des politiques publiques. Comment pouvons-nous faciliter l'intégration de ces bases de données distinctes ?

**Anne-Cécile Violland** : Je partage votre point de vue concernant le Health Data Hub. J'ai déjà évoqué cette question avec Agnès Firmin Le Bodo, et nous reconnaissons l'importance de travailler sur l'interopérabilité des bases de données. Notre objectif est de déterminer comment faciliter la communication entre ces bases de données. Nous sommes en train d'explorer quel levier, qu'il soit législatif ou réglementaire, serait le plus approprié pour ce faire. Je vais prendre contact avec le Health Data Hub afin de discuter plus en détail de ce sujet en collaboration avec vous. En ce qui concerne la problématique du bruit, je suis en train d'établir des liens avec divers acteurs des comités nationaux. C'est une démarche qui est en cours, et je souhaite collaborer étroitement avec le comité national du bruit, ainsi qu'avec d'autres comités nationaux, tels que ceux dédiés à l'alimentation, parmi d'autres. Il est à noter qu'il y a des mentions du bruit dans le Plan National Santé Environnement 4 (PNSE 4). Concernant la Stratégie Nationale de Santé (SNS), je partage votre étonnement quant à l'absence de référence au bruit dans ce document.

**Monika Steffen**, directrice de recherche émérite au CNRS et au Laboratoire PACTE/l'Institut d'Études Politiques, Université Grenoble-Alpes : Quelle est la position des députés issus des partis écologistes et de gauche concernant le concept de «One Health» ? Il semble nécessaire de repenser l'orientation idéologique du débat politique en France, car certains représentants politiques ne semblent pas répondre de manière adéquate aux enjeux actuels.



Pour dépasser les dogmes, il est nécessaire de démystifier le concept de «One Health» afin de le rendre plus accessible à tous les acteurs.

Anne-Cécile Violland

**Anne-Cécile Violland** : L'Assemblée nationale est un lieu de représentation dans lequel les actions de communication peuvent nuire à l'institution. À l'intérieur de la commission du développement durable et de l'aménagement du territoire, les échanges se déroulent de manière plus constructive entre les différentes tendances politiques, notamment grâce à l'efficacité du président de la commission. Les députés parviennent à trouver des solutions communes, et il est essentiel de capitaliser sur cette collaboration. L'avancée politique concernant l'interruption volontaire de grossesse a démontré que le dialogue entre les différentes tendances politiques est possible. Pour dépasser les dogmes, il est nécessaire de démystifier le concept de «One Health» afin de le rendre plus accessible à tous les acteurs.



**Gilles Salvat**, directeur général délégué en charge du pôle recherche et référence de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (ANSES) : L'interopérabilité des données de santé revêt une importance cruciale pour nourrir la recherche. Cependant, les approches varient d'un pays à l'autre, comme l'illustre l'exemple d'une enquête sur les bovins menée pendant la pandémie de Covid. En raison du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), il n'a pas été possible de partager les données en France, tandis qu'en Allemagne, l'accès a été autorisé. Il existe un problème de financement en ce qui concerne la recherche en santé-environnement, même si cette recherche pourrait potentiellement déboucher sur des solutions de prévention futures et enrichir les plans de prévention. Le Plan National de Recherche en Santé-Environnement et au Travail (PNREST) actuellement soutenu par l'ANSES est sous-financé. Il est impératif de favoriser l'interconnexion des recherches pour former une véritable communauté de chercheurs. Cela nécessite à la fois des incitations financières et la mise en place d'appels à projets dédiés. Je suis consciente que Madame la députée soutient la recherche dans le cadre du Groupe Santé Environnement (GSE), et il est nécessaire d'accroître les ressources disponibles à cette fin.

**Anne-Cécile Violland** : Il est impératif d'aborder la recherche en mettant l'accent sur la prévention. Les responsables politiques ont pris conscience de la nécessité d'orienter leurs investissements vers des mesures préventives.

**Olivier Mariotte** : Quel est l'avis de Madame la Députée concernant la proposition de loi élaborée par Alliance Santé Biodiversité ?

**Anne-Cécile Violland** : J'ai reçu une demande pour présenter la Proposition de Loi (PPL) «Une Seule Santé». Cependant, il y a peut-être la possibilité qu'un Projet de Loi (P JL) soit envisagé à la place d'une PPL. Il semble que les ministères ne soient pas totalement favorables à cette idée. Néanmoins, si le P JL ne s'avère pas possible, alors il faudra envisager une PPL présentée par les parlementaires. Le critère principal pour que cette loi soit adoptée est qu'elle soit conçue de manière transpartisane. Je suis convaincu qu'une PPL est indispensable, car elle répond à la nécessité de diffuser largement le concept.



Il semble que les ministères ne soient pas totalement favorables à cette idée. Néanmoins, si le P JL ne s'avère pas possible, alors il faudra envisager une PPL présentée par les parlementaires. Le critère principal pour que cette loi soit adoptée est qu'elle soit conçue de manière transpartisane.

Anne-Cécile Violland

**Véronique Garnier**, médecin de santé publique membre de l'association Elus, santé publique & territoires : La stratégie nationale de santé ne fournit pas de détails spécifiques, laissant cette tâche aux Projets Régionaux de Santé (PRS) qui sont plus détaillés, tandis que les Plans Régionaux de Santé Environnementale (PRSE) présentent de nombreuses initiatives pour aborder les questions de santé environnementale.

**Anne-François Berthon**, fondatrice et présidente d'Access to Innovation and Health Partnerships : Quelle est la position de la France au sein de l'Union Européenne en ce qui concerne la santé environnementale ? Est-il nécessaire de coordonner nos efforts avec d'autres partenaires européens pour aborder de manière plus globale les questions de santé environnementale et éviter les compartiments étanches ?

**Anne-Cécile Violland** : Nous sommes déjà en position de leader en France sur certaines questions liées à la santé environnementale. Ce sur quoi je suis d'accord avec vous, c'est qu'il est essentiel d'établir des collaborations avec d'autres pays, notamment s'ils sont en avance sur nous dans certains domaines.

**Jean-Paul Ortiz**, médecin néphrologue libéral, ancien président de la Confédération des Syndicats Médicaux Français : Comment appliquer le concept de l'impact environnemental des médicaments dans la pratique médicale ? Est-il nécessaire de diffuser des logiciels d'aide à la prescription médicale pour minimiser l'empreinte écologique des médicaments ?



La formation est au cœur de ce sujet. Nous atteindrons nos objectifs en garantissant la formation des professionnels de la santé, tout en reconnaissant que cela ne concerne pas uniquement ces acteurs.

Anne-Cécile Violland

**Anne-Cécile Violland** : La formation est au cœur de ce sujet. Nous atteindrons nos objectifs en garantissant la formation des professionnels de la santé, tout en reconnaissant que cela ne concerne pas uniquement ces acteurs.

**Olivier Mariotte** : Jean Sibilia, Vice-président Politique hospitalo-universitaire et territoriale en santé de l'Université de Strasbourg, co-président santé de la Filière Santé Numérique, parlera de ce sujet de formation dans la Table ronde n°3.





# Table Ronde 1

## Comment donner vie à One Health dans les territoires ?



### Cécile Squarzoni Diaw

Responsable du dispositif de recherche et d'enseignement en partenariat « One Health Ocean Indien » à La Réunion



### Caroline Bou Sala

Chargée de projets en éducation pour la santé - Comité Départemental d'éducation pour la santé du Var



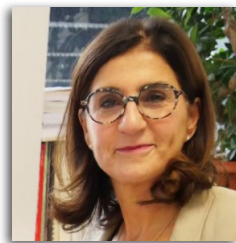
### Pascal Boireau

Ancien directeur du laboratoire de santé animale de l'Agence Nationale Sécurité Sanitaire Alimentaire Nationale



### Anne-Laure Avizou

Chargée de mission Santé environnement, One Health au Conseil Régional de Nouvelle Aquitaine



### Dr Arielle Brunner

Directrice de la Direction de la Promotion de la Santé de la Prévention et de la Santé Environnementale à l'ARS Grand Est



### Françoise Schaezel

Vice-présidente en charge de l'urbanisme opérationnel, politique du cadre et qualité de vie, qualité de l'air, santé environnementale à l'Eurométropole de Strasbourg

**Olivier Mariotte** : L'application de One Health tient compte des enjeux liés à l'aménagement, aux transports, à l'éducation, à l'environnement et à l'action sociale. Pour promouvoir cette pratique, il est indispensable de soutenir les initiatives locales. Quelles mesures concrètes peuvent être mises en place pour déployer l'approche One Health dans les territoires ?

**Cécile Squarzoni Diaw** : Je suis une vétérinaire épidémiologiste travaillant au sein du CIRAD. Nous sommes en train de développer des partenariats avec des acteurs de la santé pour aborder des questions liées aux émergences et à la préservation de la santé humaine et animale. Le projet «ONE HEALTH OI» vise à améliorer la prévention et le contrôle des maladies infectieuses qui affectent à la fois les animaux et les humains, en suivant une approche régionale, intégrée, intersectorielle et interdisciplinaire, souvent appelée «Une seule santé». Notre collectif se penche sur les risques liés à la santé humaine et animale dans la région du sud-ouest de l'océan Indien, une zone qui est particulièrement exposée aux menaces épidémiques.

**Olivier Mariotte** : Est-ce que les circonstances particulières des Départements et Collectivités d'Outre-Mer (DROM-COM) ont un impact sur la situation ?



**Cécile Squarzoni Diaw** : Les DROM-COM se distinguent par le fait qu'ils opèrent sous la législation française, mais avec des spécificités significatives qui les distinguent du territoire hexagonal. Ils sont confrontés à des agents pathogènes plus virulents et doivent répondre aux environnements tropicaux, qui diffèrent considérablement de ceux que l'on trouve en France métropolitaine. Par exemple, à Mayotte, la fièvre de la vallée du Rift nécessite la mise en place de mesures spécifiques pour répondre aux besoins des territoires.

**Olivier Mariotte** : Caroline Bou Sala, quels types de projets mettez-vous en place pour sensibiliser les plus jeunes à la question de la santé environnementale ?



Les enfants montrent un grand intérêt pour le projet et posent de nombreuses questions sur les enjeux liés à la santé environnementale.

Caroline Bou Sala

**Caroline Bou Sala** : Le CODES 83 aborde divers sujets de santé, notamment la santé environnementale, et ses actions sont majoritairement financées par l'ARS PACA. Un de ces projets, appelé « ORMA » (intégré dans le PRSE), se concentre sur la sensibilisation des jeunes à l'environnement à travers une approche de santé participative les encourageant ensuite à sensibiliser leur entourage. Le projet ORMA est mis en œuvre dans les établissements scolaires et les centres de loisirs. Le CODES 83 collabore avec plusieurs structures dans le Var, abordant des questions telles que l'alimentation durable, la pollution sonore, le recyclage et le cycle de l'eau. Le CODES 83 est par exemple intervenu dans une école du Haut-Var dans un contexte de pénurie d'eau potable pour sensibiliser les enfants à cette problématique. L'objectif est d'adapter la sensibilisation en fonction du contexte local dans lequel s'inscrit la structure. Pour cela, deux temps de préparation en amont permettent de définir la thématique et de coconstruire le module avec les professionnels des structures. Ces temps permettent d'impliquer les professionnels et de les sensibiliser davantage à la santé environnementale. Un module de cinq séances est destiné aux jeunes. Il vise à les impliquer activement en partant de leurs pratiques et de leurs représentations pour les remettre en question si nécessaire. Le projet comprend également la création d'un outil de sensibilisation en rapport avec le thème, qui reste disponible dans les structures, ainsi que la sensibilisation des pairs. Par exemple, un hôtel à insectes a été construit dans une école pour illustrer le thème de la biodiversité et des insectes.

**Olivier Mariotte** : Dans le cadre du projet ORMA, comment les jeunes et leurs parents réagissent-ils à cette initiative ?

**Caroline Bou Sala** : D'après nos observations, les enfants montrent un grand intérêt pour le projet et posent de nombreuses questions sur les enjeux liés à la santé environnementale. En ce qui concerne les parents, nous souhaitons les encourager à participer aux sessions et diffuser les outils de sensibilisation dans les familles quand cela est possible



**Pascal Boireau**, (intervention vidéo enregistrée) : Le DIM One Health 2.0, qui a reçu un nouveau financement de la Région Ile-de-France en février 2022, vise à encourager la réalisation de travaux de recherche qui intègrent les aspects de santé humaine, santé environnementale et santé animale, avec un accent particulier sur les agents infectieux. Il s'articule autour de deux axes majeurs qui englobent des études en sciences fondamentales, médicales et en sciences humaines. L'Ile-de-France avait déjà sélectionné ce projet en 2016, bien avant l'émergence de la crise liée à la COVID-19. Cette initiative a été motivée par le constat que sur les neuf limites planétaires, six avaient été dépassées. Les axes du DIM One Health sont la surveillance, la prévention et le traitement, ainsi que la prise en compte de la perception sociale. Il met en relation les sciences humaines et sociales dans une approche interdisciplinaire. En outre, il a favorisé la création d'un réseau de recherche solide en infectiologie en Ile-de-France.

**Olivier Mariotte** : Quel rôle joue l'Agence Régionale de Santé en ce qui concerne l'approche «One Health» ?



L'ARS n'a pas pour mission d'exécuter ces actions elle-même, mais plutôt de les coordonner et de soutenir les professionnels. Elle agit comme un catalyseur pour mettre en œuvre les projets sur le terrain en mobilisant tous les moyens nécessaires.

Arielle Brunner

**Dr Arielle Brunner** : Pour l'ARS, le concept «One Health» revêt une importance cruciale. L'épidémie récente a mis en lumière les transformations en cours et a confirmé que les menaces d'origine animale peuvent engendrer des risques pour la santé publique. Les évolutions récentes ont clairement démontré que la santé animale, la préservation des écosystèmes et la santé humaine sont étroitement interdépendantes. Le rôle de l'ARS consiste à établir une politique et à créer un cadre tout en répondant aux besoins de la population. Elle accompagne les professionnels de la santé dans leurs actions quotidiennes. L'ARS n'a pas pour mission d'exécuter ces actions elle-même, mais plutôt de les coordonner et de soutenir les professionnels. Elle agit comme un catalyseur pour mettre en œuvre les projets sur le terrain en mobilisant tous les moyens nécessaires. Par exemple, l'ARS mène des initiatives liées à l'urbanisme favorable à la santé et participe au Plan Régional de Santé Environnementale (PRSE). Les actions sont menées de manière collaborative avec les acteurs régionaux pour déployer le PRSE. L'ARS a également créé une communauté dédiée à la santé environnementale grâce à des ateliers. Cette dynamique doit se traduire en actions concrètes sur le terrain.

**Olivier Mariotte** : Dans le cadre de la santé environnementale, quels sont les groupes qui ne sont pas directement liés au secteur de la santé, mais qui devraient être mobilisés ?

**Dr Arielle Brunner** : Les citoyens sont très sensibilisés aux questions de santé environnementale, et de nombreuses associations dans la région sont fortement impliquées dans ces domaines.

Certaines collectivités jouent également un rôle moteur. Cependant, il est important de noter que les professionnels de la santé ne sont pas nécessairement orientés vers la santé environnementale par nature. Il est essentiel de fournir une éducation et une formation afin d'intégrer la santé environnementale dans leurs pratiques. Ces professionnels seront en première ligne pour transmettre des informations aux patients, donc il est crucial pour l'ARS de pouvoir sensibiliser et engager ces acteurs.

**Olivier Mariotte** : Comment la Région Nouvelle-Aquitaine intègre l'approche «Une seule santé» dans ses initiatives ?



La Région dispose de leviers d'action liés à ses compétences en développement économique, aménagement du territoire, recherche, formation et environnement.

Anne-Laure Avizou

**Anne-Laure Avizou** : Bien que cela puisse sembler éloigné des compétences traditionnelles des collectivités, la Région considère que les territoires sont les lieux idéaux pour mettre en œuvre le concept «Une seule santé». Pour aborder cette question, la Région a identifié des problématiques qui nécessitent une approche «Une seule santé», telles que la grippe aviaire, la tuberculose bovine, le virus West Nile, la maladie de Lyme, ainsi que des spécificités régionales telles que la pollution aux intrants agricoles (notamment dans la viticulture). La Région dispose de leviers d'action liés à ses compétences en développement économique, aménagement du territoire, recherche, formation et environnement. «Une seule santé» est une opportunité d'apporter une approche novatrice à ses actions. Cette initiative est soutenue par une impulsion politique, avec un élu dédié et une vice-présidente en charge de la santé environnementale. Un comité stratégique composé d'experts en santé humaine, animale et environnementale a également été mis en place. En interne, un groupe de travail transversal impliquant une vingtaine de services a été constitué, mettant en avant l'importance de la transversalité dans l'approche «Une seule santé». La Région a élaboré une feuille de route intitulée «Une seule santé» pour la période 2023-2028, qui s'inscrit dans la stratégie de transition environnementale et le Plan Régional de Santé Environnementale (PRSE). Les questions relatives à «Une seule santé» ont également été intégrées dans le Schéma Régional de Développement Économique, d'Innovation et d'Internationalisation (SRDE2I) à destination des entreprises. L'objectif principal est de créer un programme «Une seule santé» visant à mieux connaître, documenter et comprendre (notamment par la recherche), surveiller activement et alerter, préserver les environnements et la biodiversité, informer, sensibiliser et former, ainsi qu'accompagner les acteurs dans le développement de nouvelles méthodes de diagnostic et dans la prestation de soins.

Un exemple concret de cette démarche est la mise en place d'un programme scientifique avec la participation d'acteurs de la recherche qui se penchent sur les maladies émergentes, y compris la grippe zoonotique et l'antibiorésistance, avec un financement de 3 millions d'euros. Il s'agit de favoriser une collaboration plus étroite entre les acteurs de la recherche, en encourageant



un travail interdisciplinaire. D'autres exemples incluent un appel à projets visant à sensibiliser les lycéens à l'approche «Une seule santé» et la tenue d'une journée de formation pour les structures sanitaires et sociales afin de les sensibiliser à cette approche, ainsi qu'à la santé environnementale.

**Françoise Schaezel** : L'Eurométropole a adopté une stratégie en mettant en place une politique environnementale intitulée «Cadre de vie sain et durable», reposant sur quatre axes principaux :

- Encourager la participation active de la population en matière de santé environnementale.
- Collaborer avec les 33 collectivités locales.
- Mener des études d'observation pour évaluer les impacts sur la santé.
- Intégrer la dimension de la santé dans toutes les politiques, y compris la mobilité.

L'Eurométropole est également chargée de la gestion de la zone à faible émission pour la Métropole.



Les communes et les intercommunalités sont des endroits appropriés pour agir, car la population est de plus en plus préoccupée par des enjeux tels que la qualité de l'air et l'utilisation de pesticides. La mobilité, l'agriculture, l'urbanisme et le développement économique sont des domaines clés qui structurent l'action.

Françoise Schaezel

L'urbanisme est un autre domaine où la question de la santé est prise en compte. La ville de Strasbourg a inclus des actions liées à la santé dans son Contrat Local de Santé, un outil efficace pour mobiliser divers acteurs et mettre en œuvre des initiatives concrètes. Les priorités incluent la lutte contre le moustique tigre, la promotion de l'urbanisme favorable à la santé et la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Les communes et les intercommunalités sont des endroits appropriés pour agir, car la population est de plus en plus préoccupée par des enjeux tels que la qualité de l'air et l'utilisation de pesticides. La mobilité, l'agriculture, l'urbanisme et le développement économique sont des domaines clés qui structurent l'action. L'objectif est de les aborder en intégrant des considérations de santé. Cependant, les collectivités locales ne peuvent pas agir seules et les ressources fournies par l'État sont essentielles pour soutenir ces efforts.

**Gilles Salvat** : Comment peut-on établir une collaboration transversale entre les collectivités qui financent des programmes de recherche ?

**Anne-Laure Avizou** : Il est difficile de soutenir des acteurs qui ne sont pas situés dans notre région. Le cadre le plus approprié pour cela est celui des appels à projet européens, qui offrent la possibilité à plusieurs régions de collaborer.

**Françoise Schaezel** : L'Europe représente effectivement un excellent levier. L'Université de Strasbourg et le site universitaire sont engagés dans un projet One Health. Par ailleurs, je coordonne "France Urbaine", un groupe de travail qui se penche sur les questions de santé environnementale et de One Health. Ce groupe pourrait devenir un lieu de coordination entre plusieurs villes.

## Table Ronde 2

### Comment affirmer au sein de l'Etat un changement culturel en faveur de One Health ?



**Mariam Godde**

Cheffe de projet Institut One Health à l'Ecole Nationale des Services Vétérinaires – France Vétérinaire International (ENSV-FVI)



**Thierry Lefrançois**

Membre du Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires (COVARIS)



**Gilles Salvat**

Directeur général délégué en charge du pôle recherche et référence de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)



**Valéry Lemaître**

Directeur de programme « formation à la transition écologique » à la délégation interministérielle à l'encadrement supérieur de l'État



**Céline Couderc-Obert**

Cheffe de mission Biodiversité, Santé et Activités anthropiques au sein du Commissariat Général au Développement Durable



**Pierre Breton**

Conseiller Santé environnementale, Une seule santé et Planification écologique du système de santé

**Olivier Mariotte** : En France, le dialogue interministériel autour de One Health s'établit difficilement et plusieurs raisons peuvent être invoquées : le manque de connaissance des décideurs publics sur cette nouvelle approche et une culture du silo qui prédomine. Comment pouvons-nous encourager une approche interministérielle et faciliter l'adoption de One Health par les acteurs de l'Etat ?

**Mariam Godde**, : L'Institut One Health s'inscrit dans la stratégie France 2030, alignée avec le programme «Métiers et compétences d'avenir». Son objectif est de former les décideurs du secteur public et privé à l'approche Une Seule Santé, en collaboration avec le projet de recherche EID@ Lyon, axé sur la formation initiale sur les maladies émergentes. Dans le contexte post-pandémie, l'institut vise à sensibiliser les décideurs à l'approche One Health et à intégrer ces concepts dans les politiques publiques. Les acteurs clés de ce projet sont l'ENSV-FVI pour la santé animale, l'EHESP pour la santé humaine et AgroParis Tech pour l'environnement. L'élan pour la création de cet institut est palpable, mettant l'accent sur la formation continue, en particulier dans le domaine des maladies infectieuses et émergentes, ainsi que les risques nucléaires, radiologiques, biochimiques et chimiques. Toutefois, il prend également en compte des enjeux plus larges tels que la pollution et le réchauffement climatique, en promouvant les interactions entre la santé humaine, animale



et les écosystèmes. L'objectif ultime est de passer de la conceptualisation à la mise en pratique, en capitalisant sur l'expertise des trois organismes et du consortium auquel l'Institut One Health appartient. Le projet cherche à comprendre les obstacles et les résistances à l'adoption de cette approche. Une enquête approfondie, réalisée à travers 57 entretiens avec un panel représentatif, a révélé que la principale barrière est la méconnaissance des domaines d'intervention respectifs et la nécessité de favoriser une approche commune en encourageant la collaboration interdisciplinaire. Il est également souligné que la complexité du processus décisionnel constitue un défi majeur, et qu'il est crucial de faciliter la compréhension des enjeux liés à la santé environnementale pour surmonter ces obstacles.



Son objectif est de former les décideurs du secteur public et privé à l'approche Une Seule Santé.

Mariam Godde

**Olivier Mariotte** : Comment mettre en pratique les différents projets pour qu'ils prennent vie dans les territoires, les administrations et auprès des citoyens ?

**Mariam Godde** : C'est effectivement un défi majeur. L'objectif est d'inspirer et de promouvoir cette approche systémique. Pour ce faire, nous proposons de mettre en place le cycle des hautes études «Une Seule Santé», structuré en sessions de 3 jours, avec la première session prévue en juin 2024. L'idée est d'aller à la rencontre des acteurs locaux en développant des cycles régionaux, afin de proposer des solutions adaptées à leurs besoins spécifiques. Cette sensibilisation sera flexible, s'ajustant aux disponibilités, avec des formats variés tels que des formations courtes, des webinaires, des ateliers et des actions liées à la Fresque One Health. La plateforme, bien que modeste pour le moment, aspire à répondre aux besoins émergents, à promouvoir les bonnes pratiques et à stimuler la créativité autour de cette approche systémique. L'objectif est de mettre en réseau les acteurs, les transformant en ambassadeurs One Health, en adoptant une approche méthodologique plutôt que thématique. L'idée est d'acquérir une méthodologie flexible capable de répondre à diverses problématiques tout en alimentant la recherche avec des actions concrètes issues des territoires.



Le COVARS incarne l'approche One Health non seulement par sa composition multidisciplinaire et multisectorielle, regroupant des acteurs des domaines humain, animal et environnemental, mais aussi par son mode de fonctionnement et les interactions entre les secteurs concernés.

Thierry Lefrançois

**Olivier Mariotte** : Thierry Lefrançois, vous faites partie du CIRAD et du COVARS. Quelle est la place de ces organisations dans l'approche One Health.

**Thierry Lefrançois** : Le CIRAD, en tant qu'organisme de recherche axé sur les domaines agricole, agronomique, environnemental et de la santé, a longtemps œuvré pour une approche intégrée de la santé. A la suite du conseil scientifique COVID, le Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires (COVARS) a été créé pour maintenir un conseil scientifique au-delà de l'état d'urgence sanitaire. Ce comité élargi intègre une composante santé, climat et biodiversité, comblant ainsi une lacune perçue dans le conseil scientifique précédent, qui manquait d'une approche One Health tout au long de la crise sanitaire. Le COVARS incarne l'approche One Health non seulement par sa composition multidisciplinaire et multisectorielle, regroupant des acteurs des domaines humain, animal et environnemental, mais aussi par son mode de fonctionnement et les interactions entre les secteurs concernés. Il émet des avis en adoptant une approche intégrée, encadrée par le concept One Health. Par exemple, dans son auto-saisine sur la grippe aviaire, le COVARS a souligné l'impact du réchauffement climatique sur les trajectoires des oiseaux sauvages, susceptibles d'entrer en contact avec des oiseaux domestiques, influençant ainsi la propagation de l'influenza aviaire. Cette situation nécessite une approche holistique et une surveillance environnementale. Dans le cas des maladies vectorielles telles que la dengue, le zika, le chikungunya et le West Nile, le COVARS met en avant l'évidence de l'approche One Health. Les vecteurs sont sensibles à l'environnement, au climat, à la biodiversité et à l'activité humaine. Ainsi, une approche holistique est indispensable pour prévenir efficacement ces risques, mettant en lumière l'importance de la surveillance environnementale dans la prévention des maladies. Le COVARS met ainsi en avant la nécessité de coordonner les expertises dans une perspective One Health pour mieux comprendre et répondre à ces défis complexes.

**Olivier Mariotte** : Gilles Salvat, quel est le rôle de l'ANSES dans cette architecture One Health ?



L'environnement doit être intégré dans One Health sans pour autant diluer ce concept, car toutes les questions environnementales ne sont pas nécessairement liées à One Health.

Gilles Salvat

**Gilles Salvat** : L'ANSES, en tant qu'agence, intègre dans ses missions les enjeux de santé environnementale, santé des végétaux, sécurité sanitaire des aliments et santé au travail. Elle se positionne en tant qu'agence One Health avant même que ce concept ne devienne largement répandu, en tenant compte des questions de recherche et d'évaluation des risques. Récemment, les évolutions ont conduit à l'intégration de l'environnement dans le champ de la One Health, reconnaissant les changements majeurs dans le rapport entre l'homme, son environnement et les animaux. Un exemple concret illustrant ces changements est celui des activités minières en forêt tropicale, où l'ouverture de mines entraîne le déboisement et la concentration humaine dans des bidonvilles, modifiant ainsi le rapport entre l'homme et l'animal. Cette proximité accrue comporte le risque de propagation de maladies virales propres aux écosystèmes forestiers.





Cette réalité n'est pas spécifique aux tropiques, car des problématiques similaires peuvent émerger en Europe, comme cela s'est produit depuis le néolithique. L'intégration de cette dimension environnementale nécessite un renforcement du travail interministériel. Au niveau européen, les politiques publiques, notamment en matière de recherche, ne sont pas toujours adaptées à ce cadre. La division entre les clusters 1 (santé) et 6 (agriculture) conduit à un manque de dialogue entre ces communautés. L'enjeu de l'interministérialité se pose tant au niveau national qu'europpéen. Cependant, l'environnement doit être intégré dans One Health sans pour autant diluer ce concept, car toutes les questions environnementales ne sont pas nécessairement liées à One Health. Des exemples concrets reflètent l'évolution des mentalités, comme la collaboration entre l'ANSES et Santé Publique France dans la construction du protocole SAGA visant à mettre en place une surveillance active chez les professionnels exposés au risque de grippe aviaire, tels que les éleveurs, les intervenants et les vétérinaires. Depuis près de 30 ans, l'ANSES s'engage dans ces enjeux en collaboration avec les laboratoires nationaux de référence, tandis que Santé Publique France supervise les centres nationaux en France, intégrant la perspective One Health. Dès les premiers stades, Santé Publique France a inclus un vétérinaire au sein des comités des centres de référence, visant ainsi à introduire une dimension One Health dans la coordination de ce réseau. L'objectif est de rapprocher les acteurs afin de mieux enquêter sur les phénomènes de transmission virale entre les animaux et les êtres humains, ainsi qu'entre les êtres humains et les animaux.

**Olivier Mariotte** : Valéry, vous êtes en charge des questions à la formation écologique. Quels sont les moyens dont vous disposez pour aboutir à cette formation ?



L'objectif est de former à la transition écologique tous les cadres de l'Etat, soit 25 000 fonctionnaires d'ici la fin de 2024 puis dans un second temps l'ensemble des 2,5 millions de fonctionnaires d'Etat.

Valéry Lemaître

**Valéry Lemaître** : Nous avons deux domaines d'intervention : la formation destinée à l'ensemble des cadres supérieurs et la planification écologique. Il est essentiel de souligner que nous ne partons pas de zéro. Au niveau juridique, la Charte de l'Environnement, faisant partie des textes constitutionnels, consacre le principe selon lequel chacun a le droit de vivre dans un environnement sain et respectueux. Administrativement, nous disposons des Plans Nationaux Santé Environnement et des Stratégies Nationales Biodiversité. Le Commissariat général au développement durable (CGDD) a été l'acteur clé pour décloisonner les actions de l'État. Cependant, ces initiatives ne sont pas suffisantes pour atteindre nos objectifs. Notre postulat est qu'il est nécessaire de définir une direction claire avec un plan d'action s'adressant à l'ensemble des acteurs nationaux, qu'ils soient du secteur public ou privé. En outre, il est impératif de surmonter certains obstacles :

- Il y a un rejet sociologique car nous n'aimons pas le changement.
- C'est une crise donc nous avons tendance à croire qu'une fois terminée nous allons revenir à la situation d'avant, ce qui ne sera pas le cas.
- Le renvoi de la responsabilité à d'autres acteurs.



Le deuxième postulat est que si nous n'avons pas réussi auparavant, la raison est peut-être que nous n'avons pas formulé le même constat. L'objectif est de former à la transition écologique tous les cadres de l'Etat, soit 25 000 fonctionnaires d'ici la fin de 2024 puis dans un second temps l'ensemble des 2,5 millions de fonctionnaires d'Etat. C'est un effort inédit au niveau international. Pour les cadres d'Etat, il y aura des groupes de travail en présentiel pour ramener les actions dans la vie quotidienne des agents. Nous savons que tous les fonctionnaires n'ont pas les moyens pour de changer la donne, mais il y a des petits gestes à adopter en fonction de son niveau de responsabilité.

**Olivier Mariotte** : Le programme est ambitieux, et notre objectif est que cette culture commune se propage au sein de l'État et à travers le pays. Céline Couderc-Obert, comment votre participation est-elle intégrée dans la stratégie One Health ?



Il est impératif de mener un véritable travail de sensibilisation à tous les niveaux. À l'intérieur du ministère, un temps d'échange Une seule santé est organisé chaque semaine pour partager des informations.

Céline Couderc-Obert

**Céline Couderc-Obert** : Le CGDD joue un rôle transversal au sein du ministère, intervenant dans les domaines de la recherche, de l'international et des données. Nous avons d'abord été mobilisés sur la question de l'antibiorésistance. Notre vision est axée sur la santé des écosystèmes, un aspect souvent négligé bien que nous ayons désormais une définition englobante (maladies infectieuses émergentes, exposome et leur lien avec le déclin de la biodiversité). Nous accordons une priorité marquée à la prévention. Nous interagissons :

- Au niveau international, le CGDD a contribué à la négociation du cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal, qui vise à vivre en harmonie avec la nature d'ici 2050, et fixe des objectifs concrets pour 2030, par exemple sur le commerce d'espèces sauvages et la circulation de pathogènes. Par ailleurs, nous travaillons avec l'IPBES (Plateforme intergouvernementale sur la biodiversité et les services écosystémiques), équivalent du GIEC au niveau international.
- Au niveau européen, notre interface principale est le programme cadre de recherche et d'innovation Horizon Europe, notamment ses clusters santé (antibiorésistance, évaluation des substances chimiques, lutte contre les pandémies...) et environnement / agriculture (eau, santé animale, systèmes alimentaires, biodiversité) bien que nous estimions que l'ambition et la cohérence pourrait monter d'un cran. La France a ainsi proposé un nouveau partenariat Une Seule Santé pour couvrir les aspects à l'interface (nexus) entre biodiversité, santé, alimentation et climat.
- Au niveau national avec les différents ministères et comités interministériels se réunissant régulièrement. Le Green Data For Health vise à mettre plus facilement à disposition des chercheurs en santé-environnement les données et à renforcer cette coordination et mobilisation intersectorielles des acteurs.



**Olivier Mariotte** : Comment rendre ces dispositifs plus compréhensibles ?

**Céline Couderc-Obert** : Il est impératif de mener un véritable travail de sensibilisation à tous les niveaux. À l'intérieur du ministère, un temps d'échange Une seule santé est organisé chaque semaine pour partager des informations. Le Groupe Santé Environnement (GSE) regroupe de nombreux acteurs de la santé-environnement, et dispose d'un groupe dédié qui a pour objectif de suivre les actions et relayer les initiatives liées à cette thématique. Le CGDD produit des publications thématiques et des podcasts pour faire de la communication grand public. Au niveau des services déconcentrés de l'État, le CGDD a organisé en juin, en collaboration avec l'association Humanité et biodiversité, un atelier « partenariat gouvernement ouvert » pour discuter des besoins en actions visant à rendre cette approche applicable à tous les niveaux de l'État. En collaboration avec Santé Publique France, le CGDD contribue chaque année à une synthèse sur l'antibiorésistance. Enfin, nous nous appuyons sur l'Institut One Health et le réseau qui sera mis en place pour communiquer efficacement auprès des décideurs.

**Olivier Mariotte** : Nous connaissons votre implication et celle de la ministre pour faire bouger les choses en France. Comment voyez-vous l'organisation de toutes ces actions One Health et quel est votre rôle dans ces actions ?



La territorialisation revêt une importance fondamentale, car nous avons beaucoup à apprendre des territoires en matière de One Health.

Pierre Breton

**Pierre Breton** : L'engagement de la ministre sur ce sujet, comme sur beaucoup d'autres, revêt une importance concrète sur le terrain. One Health est intrinsèquement lié à la réalité des territoires. Bien que nous cherchions à vulgariser le concept de One Health, il est déjà implicitement présent, sans que cela soit toujours pleinement reconnu. Les maires, par exemple, trouvent déjà des solutions qui mobilisent différents secteurs, que ce soit dans le domaine de la santé ou d'autres domaines. Le rôle de l'État consiste à adopter une vision pragmatique, tout en faisant le nécessaire pour accompagner et éviter les blocages qui pourraient entraver la résolution des problèmes. Un exemple concret est celui de l'utilisation des eaux usées. Il y a plus d'un an, le Président de la République a lancé la mise en place d'un plan Eau, dévoilé en mars, avec pour objectif la réutilisation des eaux usées à l'échelle nationale, visant à développer 1000 projets de réutilisation sur l'ensemble du territoire. Cette initiative a nécessité la consolidation de toutes les réglementations, la réécriture de textes pour définir clairement les eaux à réutiliser, dans quelles conditions et dans quel but.

Toutes les parties prenantes ont été impliquées pour comprendre les besoins en santé, en agriculture, ainsi que les exigences de l'industrie. La mise en œuvre de cette initiative a pris du temps, en raison des préoccupations spécifiques de chaque secteur : craintes liées aux risques sanitaires du côté de la santé, enjeux importants d'économie d'eau en agriculture et en industrie. C'est en réunissant toutes les parties autour de la table que des compromis ont pu être trouvés et que la situation a pu être débloquée en termes d'économie d'eau.

Ce mode d'action, à l'origine de la création d'une Task Force informelle entre les cabinets et les services, est désormais reproduit pour accélérer la résolution des arbitrages. Il serait judicieux de réfléchir à une étape supplémentaire, peut-être en créant une instance dédiée à ce sujet, dont le périmètre reste à définir. C'est un sujet de réflexion au sein de la Task Force. Un des enjeux majeurs est de synthétiser les diverses actions du gouvernement pour éviter la dispersion. Par exemple, l'IGAS avait réalisé une synthèse de tous leurs avis sur la santé-environnement, mettant en évidence le rôle prépondérant des collectivités en termes de financement dans ce domaine. Cela fait écho aux trente plans et aux multiples directions qui traitent de One Health. Il existe un défi lié à la connaissance et à la maîtrise des données, car nous ne disposons pas encore d'une compréhension suffisante des conséquences sanitaires de certaines expositions pour la population. Il faudra fournir des réponses basées sur une réalité scientifique pour étayer les décisions. La territorialisation revêt une importance fondamentale, car nous avons beaucoup à apprendre des territoires en matière de One Health.

**Thierry Lefrançois** : En ce qui concerne la définition de One Health établie par l'OHHLEP, il est spécifié que One Health est une approche multisectorielle, multidisciplinaire, mais aussi multi-acteurs. Cette dimension est particulièrement cruciale, surtout en ce qui concerne l'interaction entre la science, la prise de décision et la société. Elle se reflète dans les réseaux de santé qui intègrent des décideurs et des chercheurs dans la mise en place des réseaux de surveillance. Il est impératif que cette approche soit présente à tous les niveaux. Au COVARS, des réunions interministérielles sont organisées pour suivre la mise en œuvre des recommandations et évaluer leur prise en compte par les différents ministères. La différence avec le Conseil scientifique Covid-19 réside dans la présence d'un représentant des citoyens au sein du COVARS en plus de deux représentant des associations de patients, apportant des éléments de démocratie sanitaire indispensables. Enfin, les avis rendus sont rendus publics et un suivi de la mise en œuvre des recommandations va être mis en place afin de mieux comprendre l'intérêt de cette approche intégrée de la santé et de savoir comment elle peut orienter les décisions prises au niveau national ou territorial.

**Gilles Salvat** : Le rôle du ministère de l'Agriculture revêt une importance cruciale dans le développement de l'approche One Health. La France a pris la décision de vacciner les canards gras contre l'influenza aviaire, une pratique qui était précédemment interdite. Cette mesure a été mise en place afin de préserver les intérêts économiques de la filière foie gras, tout en répondant à un enjeu de santé publique, car le canard est un vecteur de propagation de ce virus. Sur le plan environnemental, les oiseaux sauvages sont principalement victimes de la transmission de l'influenza aviaire. Bien qu'ils soient les premiers à contaminer les élevages, ces derniers amplifient le virus, le propageant dans l'environnement et mettant en danger certaines espèces telles que les goélands et les mouettes. Cette situation met en évidence l'interconnexion entre la santé animale, la santé humaine et la santé environnementale.



## Table Ronde 3

### Comment adapter les pratiques professionnelles aux défis posés par One Health ?



**Dr Philippe Carencio**

Médecin hygiéniste, Centre d'appui et de prévention des infections associées aux Soins en Région PACA



**Gilles Pipien**

Administrateur d'Humanité et Biodiversité



**Pr Jean Sibilia**

Vice-président Politique hospitalo-universitaire et territoriale en santé de l'Université de Strasbourg, co-président santé de la Filière Santé Numérique



**Pr Gérard Dubois**

Professeur émérite de santé publique, membre de l'Académie de Médecine



**Yana Dimitrova**

**Grand Témoin** : responsable du service prévention à la Ligue contre le Cancer

**Olivier Mariotte** : One Health implique un travail intersectoriel et donc une ouverture du système de santé sur d'autres horizons. De là, naîtront de nouvelles pratiques adaptées aux défis posés par One Health. Quels leviers mobiliser pour faire évoluer les pratiques professionnelles avec One Health ? Comment surmonter les silos au sein desquels les professionnels exercent ? En France, chaque année, 125 000 infections et 5 500 décès sont attribuables à l'antibiorésistance. La question des bonnes pratiques pour lutter contre ce phénomène se pose et il devient essentiel de les diffuser. Quelles sont les initiatives mises en œuvre pour répondre à cette problématique ? Comment, concrètement, changer les habitudes ?

**Dr Philippe Carencio** : La principale problématique dans le domaine des infections réside dans la résistance aux antibiotiques, un phénomène qui aurait déjà entraîné le décès de 1,7 million de personnes dans le monde en 2019. Cette résistance est particulièrement préoccupante en Afrique et dans la zone indo-asiatique. Des liens prouvés ont été établis entre les désinfectants et la résistance aux antibiotiques, car les désinfectants, entraînent des effets d'adaptation par les bactéries similaires à ceux des antibiotiques. Les bactéries développent ainsi des mécanismes de résistance qui diffusent ensuite entre espèces bactériennes dans l'environnement. Les produits désinfectants ont des répercussions indirectes sur le microbiote intestinal.

Les enfants exposés à ces désinfectants ont trois fois plus de risques d'être obèses que leurs pairs. Pour contrer tous ces effets, il est crucial de réduire l'utilisation des désinfectants, étant donné que leur consommation est bien plus élevée que celle des antibiotiques. Il est particulièrement important de restreindre leur utilisation en matière d'hygiène, notamment dans les établissements de santé. C'est la raison pour laquelle j'ai lancé des programmes visant à réduire de manière significative, en moyenne de 50%, l'usage des désinfectants utilisés pour l'entretien des locaux. Dans une perspective positive, la nature démontre une remarquable capacité d'adaptation, où les espèces évoluent pour répondre aux défis de leur environnement. Un exemple est la rencontre entre les ours polaires et les grizzlis, résultant en la création d'un hybride. Cela souligne la résilience et la créativité inhérentes à la biodiversité, même face à des changements ou des situations inhabituelles.

**Olivier Mariotte** : Est-il préférable de laisser la gestion des eaux usées d'un hôpital à la charge de la commune plutôt que de la confier à l'hôpital ? Pourriez-vous approfondir ce point ?



Des liens prouvés ont été établis entre les désinfectants et la résistance aux antibiotiques, car les désinfectants, entraînent des effets d'adaptation par les bactéries similaires à ceux des antibiotiques. Les bactéries développent ainsi des mécanismes de résistance qui diffusent ensuite entre espèces bactériennes dans l'environnement.

Philippe Carencio

**Dr Philippe Carencio** : C'est une étude que j'avais fait réaliser en 1997 sur l'hôpital d'Hyères et dont la réponse complète et définitive a été apporté par les travaux pilotés par le GRAIE autour du Centre Hospitalier Alpes-Léman en 2014. J'étais préoccupé par le devenir des produits issus de la pratique de la cancérologie et leur gestion. La question centrale était de savoir s'il était nécessaire d'installer une station d'épuration à la sortie de l'hôpital. Après 20 ans de recherche, il a été démontré qu'il serait difficile de gérer autant de stations qu'il y a d'établissements. Ceci s'applique également aux incinérateurs de déchets. Une station d'épuration urbaine est en mesure de traiter ces effluents, à condition d'être informée de la connexion de l'hôpital et de la nature polluante des effluents.

**Olivier Mariotte** : Comment donner une base réglementaire et législative au concept One Health "une seule santé" et le rendre opposable aux politiques publiques qui seront mises en œuvre ?

**Gilles Pipien** : L'OHHELP (One Health High Level Expert Panel) une entité quadripartite, a élaboré, fin 2021, une définition du concept « Une Seule Santé ». Cette définition établit des liens entre la santé humaine, la santé animale, la santé végétale et la santé des écosystèmes. Au sein de cette définition, il est essentiel de ne pas négliger la santé végétale, car la question d'Une Seule Santé revêt une importance particulière, notamment dans le domaine de l'agriculture en raison de l'utilisation des pesticides. Il est ensuite nécessaire de transposer ces principes dans le droit français.



Actuellement, le droit français comprend la Charte de l'Environnement de 2004 et notamment son premier article qui proclame que « Chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé ». De plus, le Code de la Santé Publique traite depuis 1902 des questions liées à « l'hygiène et l'insalubrité ». Bien que le Code de la Santé Publique évoque les Plans Nationaux de Santé Environnementale (PNSE), il n'offre pas de définition précise de la santé environnementale. C'est la raison pour laquelle nous suggérons un projet de loi visant à intégrer le concept de « Une Seule Santé » dans le cadre juridique français. Nous recommandons que Madame la Députée Violland porte ce projet. Il est impératif de travailler de manière collective, en impliquant une approche interministérielle et interdisciplinaire. L'initiative de la task force Une Seule Santé est une excellente démarche, et au niveau local, une action inter-service est nécessaire.



Il est essentiel d'ouvrir les (CPTS) Communautés Professionnelles Territoriales de Santé et toutes les initiatives aux vétérinaires, aux agronomes et aux écologues.

Gilles Pipien

Au niveau local, une approche territoriale est nécessaire, mettant l'accent sur le croisement des données en épidémiologie humaine, épidémiologie animale, santé végétale, et le fonctionnement des écosystèmes. À partir de cette démarche, il est crucial de travailler de manière interdisciplinaire. Par exemple, il est essentiel d'ouvrir les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et toutes les initiatives aux vétérinaires, aux agronomes et aux écologues. Il est nécessaire de proposer des actions de prévention en se concentrant sur les déterminants de santé, et ce, non seulement sur les maladies infectieuses émergentes.

**Olivier Mariotte** : Un véritable enjeu dans le déploiement concret et la diffusion de One Health réside dans la formation. Quelles sont les actions mises en œuvre pour permettre cet accès à la formation pour tous les publics ?

**Pr Jean Sibilia** : Une approche systémique de «Une Seule Santé» est impérative, notamment dans le domaine de la santé. Il existe quatre domaines clés : l'acquisition de connaissances, la formation, l'organisation et la politique. Ces quatre leviers sont essentiels, et mon rôle se concentre notamment sur la formation. Concernant la formation initiale, le premier enseignement en santé environnementale est désormais proposé à tous les étudiants en médecine, avec l'espoir d'inclure ultérieurement les étudiants en santé. Le ministère de l'Enseignement Supérieur introduit également un module obligatoire sur le développement durable et l'environnement. Un autre levier important est le service sanitaire, où les étudiants travaillent sur des projets de santé publique de manière pluridisciplinaire, comme la création de parcs sans tabac. Pour la formation continue, chaque discipline doit désormais s'inscrire dans un cycle de formation en fonction de sa spécialisation. Les Professionnels de Santé (PDS) peuvent se former à l'aide d'un module de formation continue. En ce qui concerne la formation du grand public, nous avons un rôle crucial, car nous devons promouvoir le concept «Une Seule Santé» auprès de la population. Il existe un problème d'élitisation du sujet, et il est nécessaire de démocratiser cette question afin d'en faire une cause citoyenne.



En ce qui concerne la formation du grand public, nous avons un rôle crucial, car nous devons promouvoir le concept «Une Seule Santé» auprès de la population. Il existe un problème d'élitisation du sujet, et il est nécessaire de démocratiser cette question afin d'en faire une cause citoyenne.

Jean Sibilia

**Olivier Mariotte** : La lutte contre le tabac et l'alcool suppose l'implication d'une multitude d'acteurs tant ces sujets de santé couvrent l'ensemble des pans de la société. Comment construire une dynamique interprofessionnelle pour lutter contre ces problématiques ? Comment votre expérience dans le champ du tabac et de l'alcool peut éclairer les futures initiatives visant à lutter contre les déterminants de santé ?

**Pr Gérard Dubois** : Quand j'ai entendu parler de One Health, j'étais initialement sceptique. Cependant, il s'est avéré que je le pratiquais depuis longtemps dans le domaine de la santé publique. Tout d'abord, il est important de souligner que l'Académie de Médecine est certes constituée de médecins mais aussi de chirurgiens, de biologistes, de pharmaciens, de vétérinaires et de personnalités compétentes. Cette dimension transversale lui permet depuis 1820 de « contribuer au progrès des différentes branches de l'art de guérir ». Ses commissions ont été réorganisées en 2022 et la sixième comporte dans son titre « Une seule santé infectieuse et animale ».

Un exemple concret en santé publique concerne le tabac. Il y a encore 40 ans, la prise en charge du tabagisme ne reposait que sur la prise en charge médicale de patients ayant des difficultés pour se défaire de cette habitude. Cependant, ces termes, tabagisme et habitude, ne font porter la charge de la responsabilité que sur les épaules d'une victime d'un produit -le tabac- et d'un coupable : l'industrie du tabac, industrie du mensonge, de la tromperie et de la duplicité, condamnée à de multiples reprises pour ces raisons, et même sur la base de la loi anti-mafia aux États-Unis. Elle doit donc être perçue comme un ennemi et non comme un simple adversaire. C'est ainsi que le Plan National de Réduction du Tabagisme a changé de nom pour devenir le Plan National de Lutte contre le Tabac, changement plus que symbolique.

Cette lutte contre le tabac exige une approche plurielle et implique divers acteurs. Par exemple, la loi Evin a été initiée par un groupe de cinq personnes, auquel j'appartenais, réunies par leur action publique résumée par « alcool, tabac, vitesse, 100 000 morts ». Ces sujets amènent à couvrir les domaines scientifique, médiatique, juridique, économique et même diplomatique comme en témoigne le traité international de l'OMS, la Convention-Cadre pour la Lutte Anti-Tabac (CCLAT) auquel j'ai participé. Les réponses nécessaires émanent de domaines transversaux, dépassant le seul aspect sanitaire. Par exemple, sur le plan économique, le coût en termes de santé lié au tabac est dix fois supérieur aux recettes fiscales générées par les taxes sur le tabac. Concrètement, la lutte contre le tabac repose sur plusieurs leviers qui ont tous une composante législative ou réglementaire : l'interdiction de toute publicité ou promotion directes ou indirectes, l'augmentation dissuasive





et répétée des prix par l'augmentation des taxes, la protection contre le tabagisme passif, l'éducation sanitaire et l'aide à l'arrêt du tabac, y compris par la réduction des risques. Dans le domaine de l'alcool, la bienveillance au plus haut de l'État envers l'alcool complique la tâche de manière affirmée et répétée. Enfin, j'ai commencé ma formation en santé publique par ses fondements historiques, la bactériologie, la virologie et l'immunologie. Ce domaine englobe de nombreux thèmes relevant de l'approche «One Health», tels que le VIH, la maladie de la vache folle ou plus récemment le Covid-19.



Les réponses nécessaires émanent de domaines transversaux, dépassant le seul aspect sanitaire. Par exemple, sur le plan économique, le coût en termes de santé lié au tabac est dix fois supérieur aux recettes fiscales générées par les taxes sur le tabac.

Gérard Dubois

A titre d'exemple, sur le plan des interventions médiatiques, interrogé par une chaîne d'information sur la sécurité de la vaccination contre le Covid-19, j'ai répondu que le plus dangereux dans cette vaccination, c'était de prendre sa voiture pour aller se faire vacciner et que le vaccin, en lui-même, était de loin nettement moins « dangereux ». Il ne faut pas parler de risque de façon abstraite, mais le comparer à des situations où la prise de risque est journalièrement assumée. De même, dire que la moitié des décès chez les fumeurs est due au tabac est bien plus parlant que dire que la mortalité des fumeurs est le double des non-fumeurs ; dire que la mortalité du tabac, c'est équivalent en France à un avion qui s'écrase tous les jours au lieu de 74 000 décès annuels. C'est plus parlant, et donc mieux compris. C'est essentiel en santé publique.

**Gilles Pipien** : L'intervention de Gérard Dubois est très intéressante. J'aimerais évoquer un exemple de mot qui peut avoir des sens différents : le mot prévention. En médecine, cela signifie l'abstinence du tabac, dans le domaine ministériel, c'est la préparation face aux crises, tandis que dans la prévention des inondations, il s'agit de mesures préventives des risques, comme la construction de digues pour faire face à la montée des eaux.

**Olivier Mariotte** : Je partage totalement, il faut être clair sur le sens des mots, et pour aller plus loin, il faut faire attention aux acronymes qui perdent plus les acteurs qu'autre chose. Pour passer la parole à Yana Dimitrova, on observe l'engagement de La Ligue Contre le Cancer dans le déploiement d'actions transversales, locales et nationales, à des fins de lutte contre le cancer. Dans quelle mesure l'approche One Health permet de lutter contre le cancer ? Quels sont les projets montés par La Ligue Contre le Cancer en ce sens ?

**Yana Dimitrova** : De nombreuses initiatives captivantes se démarquent, à commencer par l'Institut One Health, destiné à former de manière optimale les acteurs. Il y a une intention claire de briser les cloisonnements en adoptant une approche proche des usagers, favorisant l'inclusion, et coconstruite avec eux. Les agences gouvernementales affichent une volonté affirmée d'adopter différentes approches afin d'intégrer le concept de One Health dans les pratiques professionnelles. Une nécessité se dessine également quant à l'évolution de la législation française pour intégrer ce concept dans le droit et faciliter la



transversalité à tous les niveaux. La Ligue contre le cancer est une association centenaire qui repose sur la générosité du public et qui opère à l'échelle nationale. Ses actions se concentrent sur quatre grands axes : accompagner les patients, promouvoir la recherche, participer à la démocratie en santé et prévenir la maladie. Le projet «Ma Ville se Ligue» constitue une initiative majeure avec une ambition claire : agir à l'échelle locale pour accroître la prévention. Déployé dans 20 départements, il vise à mettre en œuvre des actions de prévention et à mobiliser les acteurs locaux tels que les élus, les entreprises, les écoles et les professionnels de santé. Ce projet s'articule autour de trois axes majeurs : l'aménagement du territoire visant à réduire l'exposition aux facteurs de risque, l'éducation à la santé, en particulier auprès des jeunes. Nous portons un plaidoyer en faveur du métier du préventeur. Il est pour nous un ambassadeur One Health. Notre souhait est de faire sortir la prévention du champ médical. Il y a également un plaidoyer à l'échelle nationale et locale pour réduire la consommation de tabac, d'alcool et de produits alimentaires ultra-transformés. Nous attribuons une grande importance aux élus locaux pour la réalisation de ce projet, considérant que la commune est l'échelon décisionnaire le plus déterminant en matière de santé publique. Dans cette optique, nous aspirons à la labellisation des initiatives Une Seule Santé à l'échelle territoriale.



Le projet «Ma Ville se Ligue» constitue une initiative majeure avec une ambition claire : agir à l'échelle locale pour accroître la prévention. Déployé dans 20 départements, il vise à mettre en œuvre des actions de prévention et à mobiliser les acteurs locaux tels que les élus, les entreprises, les écoles et les professionnels de santé.

Yana Dimitrova

**Lydia Villefeu** : Je suis diplômé préventeur, et pourtant personne ne s'intéresse réellement à nous. Donc je vous rejoins, il faut mettre en avant le métier du préventeur. Un autre point, comment former les élus en matière de santé ?

**Jean Sibilis** : Le module élaboré pour les étudiants avec Marine Sarfati est entièrement généraliste, fournissant des orientations générales. Il peut tout à fait être partagé avec les élus. Il est effectivement nécessaire d'entreprendre un processus d'acculturation auprès des élus car ils ne sont pas forcément sensibilisés à ces sujets.

**Sarah Capron-Maquaire**, Chef de projets chez Grand E-nov, l'Agence Régionale d'Innovation du Grand Est : Le PRSE peut être un vecteur de diffusion de ce module de formation.

**Olivier Mariotte** : Ce type de colloque offre l'opportunité d'échanger et de partager des expériences. Je retiens quelques termes clés de cette rencontre tels que la désilitisation du concept, la transversalité ou le décroisement. Peut-être pourrions-nous explorer l'année prochaine le thème de « One Health et Économie » lors du prochain colloque.



# Glossaire

## ANFE

Association nationale française des ergothérapeutes

## ANSES

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation

## ARS

Agence régionale de santé

## CGAAER

Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux

## CGDD

Commissariat général au développement durable

## CIRAD

Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement

## CNRS

Centre national de la recherche scientifique

## CODES 83

Comité département d'éducation pour la santé du Var

## COVARS

Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires

## CPTS

Communauté professionnelles territoriales de santé

## DIM

Domaine d'intérêt majeur

## DROM-COM

Département et collectivités d'outre-mer

## EHESP

Ecole des hautes études de santé publique

## ENSV-FVI

Ecole nationale des services vétérinaires – France vétérinaire international

## FNE

France nature environnement

## GIEC

Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat

## GSE

Groupe santé environnement

## IEP

Institut d'étude politique

## IGAS

Inspection générale des affaires sociales

## INSERM

Institut national de la santé et de la recherche médicale

## IPBES

Plateforme intergouvernementale sur la biodiversité et les services écosystémiques

## OHHLEP

One Health high level expert panel / Groupe d'experts de haut niveau "Une Seule Santé"

## OMS

Organisation mondiale de la santé

## One Health OI

One health océan indien

## OREE

Organisation pour le respect de l'environnement dans l'entreprise

## ORMA

Projet de sensibilisation des jeunes du Var à la Santé environnementale

## PACA

Provence-Alpes-Côte d'Azur

## PACTE

Pacte, laboratoire de sciences sociales

## PJL

Projet de loi

## PNREST

Association nationale française des ergothérapeutes

## PNSE

Plan national santé environnement

## PPL

Proposition de loi

## PRS

Plan régional de santé

## PRSE

Plan régionaux santé environnement

## RATP

Régie autonome des transports parisiens

## RGPD

Règlement général sur la protection des données

## SAGA

Systemic analysis of group affiliation

## SNS

Stratégie nationale de santé

## SRDE2I

Schéma régionale de développement économique, d'innovation et d'internationalisation

## SNS

Stratégie nationale de santé

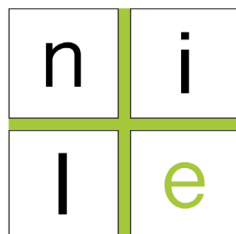
## VIH

Virus de l'immunodéficience humaine





FRANCE FOR  
**OneHealth**  
Anneau de Nile



**Com**<sup>,</sup>**PUBLICS**  
AFFAIRES PUBLIQUES & LOBBYING

Contact :

**Quentin Riaudel**

consultant chez Nile

[quentin.riaudelenile-consulting.eu](mailto:quentin.riaudelenile-consulting.eu)

06 23 43 41 98