

UNE SEULE SANTÉ, MAIS BEAUCOUP DE QUESTIONS

Face aux maladies émergentes, le concept Une Seule Santé, qui souligne les interdépendances entre la santé des humains, des animaux, des plantes et des écosystèmes, fait l'objet d'une attention grandissante de la part des organisations internationales et même du G20. Alors que l'on travaille à ses premières traductions dans les politiques européennes, le concept semble plus difficilement trouver son chemin sur le terrain.

Nicolas Antoine-Moussiaux, docteur en médecine vétérinaire, PhD, professeur associé à l'Université de Liège.

La santé des humains ne peut se concevoir séparément de celle des plantes, des animaux et des écosystèmes qu'ils constituent et partagent, avec l'appui d'une myriade de micro-organismes. Entremêlées, enchevêtrées, ces santés le sont tant qu'il est en fin de compte plus raisonnable de considérer qu'elles ne font qu'une : une seule santé, dont nous devons apprendre à prendre soin. C'est là le cœur du concept Une Seule Santé (souvent évoqué dans ses termes anglais, *One Health*). La convergence des crises écologiques, économiques, sociales, sanitaires interpelle chacune et chacun. Elle met au jour les interdépendances, les fragilités partagées et le besoin de relier : relier pour comprendre et relier pour agir. C'est là une approche dite « systémique » du monde et de nos problèmes, approche qui tient compte des liens et des contextes au moins autant que des entités qu'ils relient et environnent. Reconnaisant et valorisant la diversité des regards portés sur ces problèmes complexes, l'approche systémique vise à changer les choses en comprenant leur dynamique propre.

Relier est vital

Au fil du progrès des connaissances et de la technique, la spécialisation du travail s'est largement accrue, morcelant le savoir et l'action. C'est une critique récurrente de la médecine moderne que de pointer l'hyperspécialisation comme empêchant de voir le patient dans sa globalité. Ici, le monde est notre patient, démultipliant l'ampleur et la complexité du travail de

coordination et collaboration qui nous attend. L'urgence aussi. Les problèmes auxquels nous faisons face dépassent tout un chacun. Ces problèmes, dits retors ou pernicieux (*wicked problems*), se jouent de nous.

Ils agrègent les complexités biologiques et techniques à la difficulté de l'action collective. Ils se rient des savoirs les plus pointus et nous renvoient à notre devoir d'humilité. Nous sommes là, perplexes face au complexe, indécis face à l'ambiguïté, incertains face à l'incertitude.

Une Seule Santé a le mérite de pointer cette complexité, mais face à l'énormité des enjeux, parle-t-on encore vraiment de santé ? À quelle échelle agir ? Que peut faire le praticien de santé ? Comment faire évoluer les systèmes de santé ? Comment traduire cette idée dans les faits ?

Né sur le front sanitaire

Formulé en 2004 dans les Principes de Manhattan, à l'initiative de la World Conservation Society¹, le concept Une Seule Santé est né d'une prise de conscience face aux émergences virales : Ebola, SARS, H5N1... La menace pandémique se faisait en quelque sorte l'alliée objective des enjeux de conservation. Il faut dire que l'expérience de terrain des conservationnistes leur avait fait prendre conscience de la menace infectieuse émergente. En 2010, Une Seule Santé fait l'objet d'un accord tripartite entre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Orga-

**L'approche systémique
vise à changer les choses
en comprenant leur
dynamique propre.**

1. Avec la participation déjà de l'OMS et de la FAO. www.oneworldonehealth.org.

Une Seule Santé pourrait à bon droit se décrire comme une approche tournée vers la prévention.

nisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), et l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA, ex-OIE). La pandémie de Covid-19 intensifie le mouvement, introduisant les termes *One Health* dans les agendas politiques. Rejointe en 2022 par le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE), la Tripartite s'est muée en une Quadripartite. La mise en place de collaborations entre les secteurs, on le voit, est un processus d'ouverture lent. En l'espèce, le secteur de l'environnement s'est révélé le grand oublié pendant longtemps et encore trop souvent, malgré le rôle précurseur joué par la Wildlife Conservation Society. Les auspices biosécuritaires sous lesquels l'approche Une Seule Santé est née, mettant l'humain face à une nature étrangère et menaçante, n'ont en effet pas favorisé le dialogue avec le secteur de l'environnement. L'intégration de ce dernier dans la démarche Une Seule Santé marque et accompagne la nécessaire transition d'une logique de riposte face aux menaces vers une logique de soin des écosystèmes, auxquels nous appartenons.

Sortir d'une logique de pompier

Si les maladies émergentes et la « pandémie silencieuse » de l'antibiorésistance ont servi de révélateurs à l'approche Une Seule Santé, elles ne doivent pas en être un carcan. C'est devenu une antienne : la santé ne se limite pas à la simple absence de maladie, encore moins spécifiquement infectieuse. Appliquant l'idée aux écosystèmes et à leurs habitants, le concept Une Seule Santé devrait élargir encore notre compréhension de la santé. Or, parfois, il semble la rétrécir. Cette focalisation sur la menace infectieuse contredit l'approche systémique et rend le concept inopérant. Développer des systèmes de surveillance et de contrôle précoce des émergences, se préparer à réagir de façon coordonnée, c'est en effet nécessaire, mais ne dispense pas d'impulser des changements plus profonds qui permettraient idéalement de prévenir.

En effet, l'approche Une Seule Santé pourrait à bon droit se décrire comme une approche tournée vers la prévention, le plus en amont pos-

sible, une « prévention profonde »². Encore ancré dans l'idée de juguler les menaces, ce dernier concept ouvre néanmoins à une approche positive de la santé, une « salutogénèse », une promotion de la santé qui tirerait parti de la diversité des connaissances et des perspectives pour considérer conjointement la santé des humains, des animaux, des plantes et des écosystèmes. Cette idée sous-tend la récente définition du concept Une Seule Santé établie par le groupe d'experts commissionné par la Quadripartite (One Health High-Level Expert Panel)³. Créant explicitement la connexion avec les enjeux de développement durable, cette définition ouvre sur un champ large d'actions pour une santé partagée. Un champ trop large peut-être, qui nous ramène au problème de mise en œuvre.

Régler le problème d'échelle

Une autre difficulté est que le concept Une Seule Santé est avant tout promu dans une logique hiérarchique descendante : des guides et recommandations sont produits par les institutions internationales afin d'être mis en œuvre par les pays. Des instruments de coordination sont créés et les outils normatifs internationaux sont travaillés afin de s'accorder et d'amener les secteurs à collaborer⁴. Cette part de la mise en œuvre s'adresse ainsi au politique et à la gestion publique. Aussi, ces efforts posent l'échelle (inter)nationale comme échelle d'action première. Or, en bon accord avec la pensée systémique, l'approche Une Seule Santé intéresse tous les niveaux d'action, du mondial au local, en interdépendance. C'est donc à tous les niveaux qu'il faut réaliser des efforts de collaboration et créer des connexions avec les échelles d'action plus locales ou plus générales. En fait, il ne se pose pas de problème d'échelle. L'échelle est bien ici un outil à mobiliser, pour monter et descendre entre les niveaux, et coordonner les changements de terrain en lien avec les changements du cadre national ou international, dans une idée de « santé globale ». L'enjeu pratique est celui de la création de liens. Les idées et les actions suivront.

Une Seule Santé, en pratique(s)

Le concept Une Seule Santé nous amène à penser plus largement, à contacter des personnes nouvelles, à rechercher des avis nouveaux, des appuis nouveaux. Contacter plus facilement des

2. Commission européenne, *EU Global Health Strategy : Better Health for All in a Changing World*, 30 novembre 2022.

3. Déclaration conjointe du Groupe tripartite (FAO, OIE, OMS) et du PNUE, 1^{er} décembre 2021, www.who.int.

4. En tête, l'outil d'évaluation externe conjointe (JEE) du Règlement sanitaire international et l'outil de suivi des Performances des services vétérinaires (PVS), couplé à travers des National Bridging Workshops.

personnes en dehors de notre profession, en dehors de notre secteur d'activité, pour s'intéresser aux facettes des problèmes de santé qui jusque-là restaient dans l'ombre de notre ignorance. Bien sûr, toutes les situations professionnelles ne le nécessiteront pas. La spécialisation a du bon et nombre de bonnes pratiques sont en effet de bonnes pratiques. Mais, face à la complexité, de nouvelles pratiques doivent émerger. Cette complexité se pose aussi au niveau local, appelant un abord plus complet, durable, préventif de la santé humaine.

Dans nos contextes (post)industriels, trois enjeux constituent des appels et des clés pour de nouvelles collaborations : le verdissement des villes, les systèmes alimentaires, ou encore la communauté de bien-être entre l'humain et les animaux domestiques.

Le verdissement des villes – les périodes de confinement l'ont bien mis en évidence – est crucial pour promouvoir un bien-être social et mental. Il fournit un soutien à la biodiversité, apporte les fameux services écosystémiques au cœur de l'habitat humain, notamment face aux îlots de chaleur, aux inondations. Mais les questions ne manquent pas, y compris concernant des impacts négatifs : allergies, maladies vectorielles et zoonoses... Il importe d'impliquer le secteur de la santé dans cette réflexion.

L'alimentation est une condition première de notre santé, physique, certes, mais aussi d'un bien-être social et mental. Or, la manière dont nous produisons notre nourriture a un impact majeur sur les écosystèmes, mais aussi sur notre économie et notre bien-être social. En accompagnant chacune et chacun pour une prise en main de son alimentation en accord avec ses besoins, nous pouvons aussi générer des bénéfices de santé bien au-delà du seul équilibre nutritionnel. Les animaux domestiques, qu'ils soient de travail, de production, de sport ou de compagnie, sont nos compagnons de fortune et d'infortune. Ils peuvent apporter soutien et bien-être aux personnes, mais partagent également nos souffrances : pauvreté, froid et chaleur, malnutrition, violences économiques, violences domestiques... Ces enjeux impliquent des professionnels de la santé aux côtés de vétérinaires, psychologues, travailleurs sociaux...

En décentrant un peu le propos, nous pouvons aussi nous demander comment la santé hu-

main peut contribuer à la santé des animaux et des écosystèmes. Comment soigner sans nuire à d'autres ? Cette question de l'empreinte écologique des soins de santé appelle à les repenser de l'intérieur, depuis la pratique. Voilà un chantier concret d'Une Seule Santé qui nous éloigne du seul spectre des zoonoses à potentiel pandémique.

De nouvelles aptitudes à prendre soin

Le concept Une Seule Santé invite les professionnels de la santé, déjà ouverts à la collaboration interdisciplinaire par la complexité propre à leur domaine, à élargir et approfondir encore cette aptitude. Élargir, car il s'agit de comprendre un champ plus large de professionnels, leurs langages, leurs inquiétudes et priorités, leurs apports potentiels à nos problématiques, nos apports aux leurs. Approfondir, car il s'agit de les considérer *in fine* comme des partenaires à part entière de la santé. Depuis la santé animale, l'urbanisme, l'agriculture, la foresterie... tous peuvent être des acteurs de la san-

té, légitimes pour nous conseiller et influencer nos manières d'agir. De nouvelles aptitudes doivent être acquises, des aptitudes à une interdisciplinarité large qui appelle à revisiter de façon critique nos manières de voir, penser, dire et faire. Les dynamiques nécessaires sont collectives et requièrent donc une implication des professionnels de la santé dans les politiques locales, dans l'associatif, dans un entrepreneuriat social. L'implication récente du Centre liégeois de promotion de la santé (CLPS) au sein du festival Nourrir Liège⁵ représente un premier exemple d'une telle implication pratique, pour apprendre de l'autre et avec l'autre.

L'approche Une Seule Santé nous engage ainsi sur un chemin d'apprentissage mutuel et partagé, dont nous ne pouvons savoir aujourd'hui où il mènera et ce que nous en retirerons. En effet, l'approche proposée ne réduit pas l'incertitude. Comme principe d'action créative, elle génère même probablement davantage d'incertitude, positive en l'occurrence, de l'espoir en somme. ■

Les dynamiques nécessaires sont collectives et requièrent donc une implication des professionnels de la santé dans les politiques locales.

5. Ch. Jonet, « Nourrir la ville », *Santé conjugquée* n° 102, mars 2023.