

Santé et transition écologique

Perspectives autour *d'Une seule santé*

UVED – 13 mai 2025

Bruno Boidin

Professeur d'économie, socioéconomiste
CLERSE, Université de Lille

1. Relations environnement, climat, santé

Exemple du climat:

- **Instabilité voire imprévisibilité des maladies vectorielles**
(changement de localisation des vecteurs: moustiques, puces, tiques...)
- **Modifications/dégradations du milieu naturel** (salinisation ou assèchement des terres, température des eaux...)
- **Adaptation des comportements humains** (migrations environnementales, impacts sur la densité humaine et les transmissions de maladies ou la concentration des besoins)

THE LANCET

November, 2024

www.thelancet.com

The 2024 report of the Lancet Countdown on health and climate change: Facing record-breaking threats from delayed action



"Following decades of delays in climate change action, avoiding the most severe health impacts of climate change now requires aligned, structural, and sustained changes across most human systems, including energy, transportation, agriculture, food, and health care."



A Review by *The Lancet*

2. Une convergence vers des approches systémiques depuis les années 2000

Principe de base: reconnaître et étudier les relations réciproques entre tous les déterminants de la « soutenabilité »

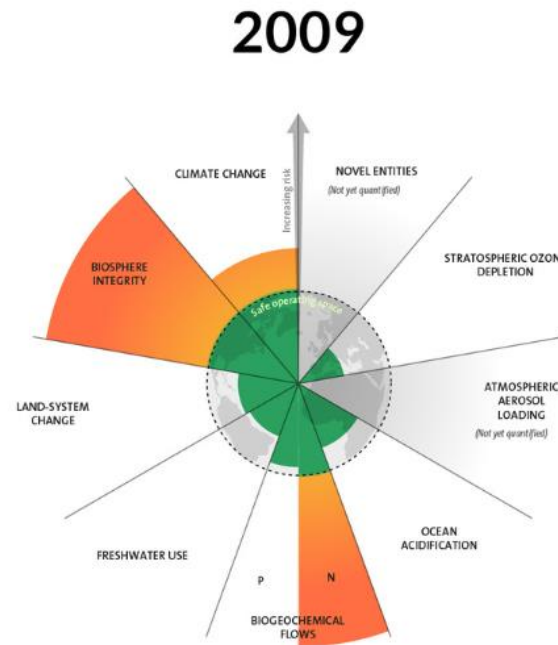
Initiatives:

Limites planétaires, théorie du Donut, ODD...

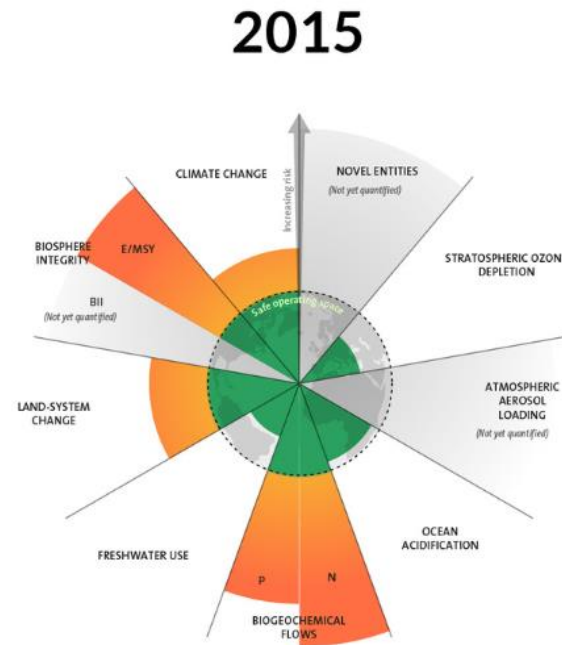
...One health...

Les limites planétaires

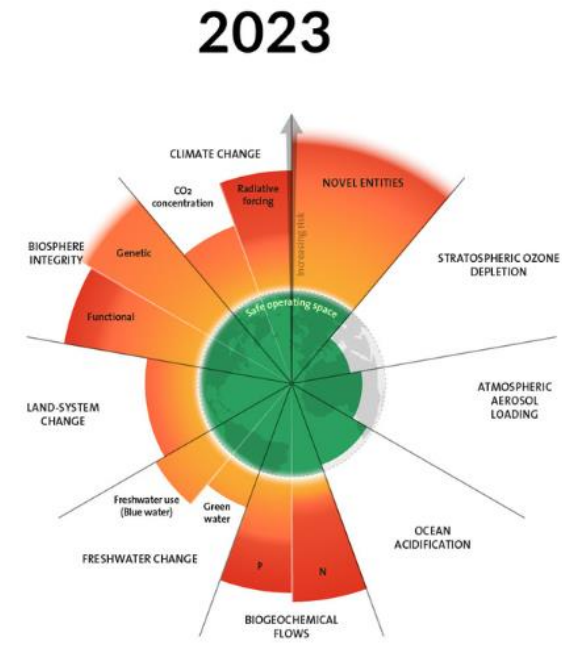
<https://www.stockholmresilience.org/research/planetary-boundaries.html>



7 boundaries assessed,
3 crossed



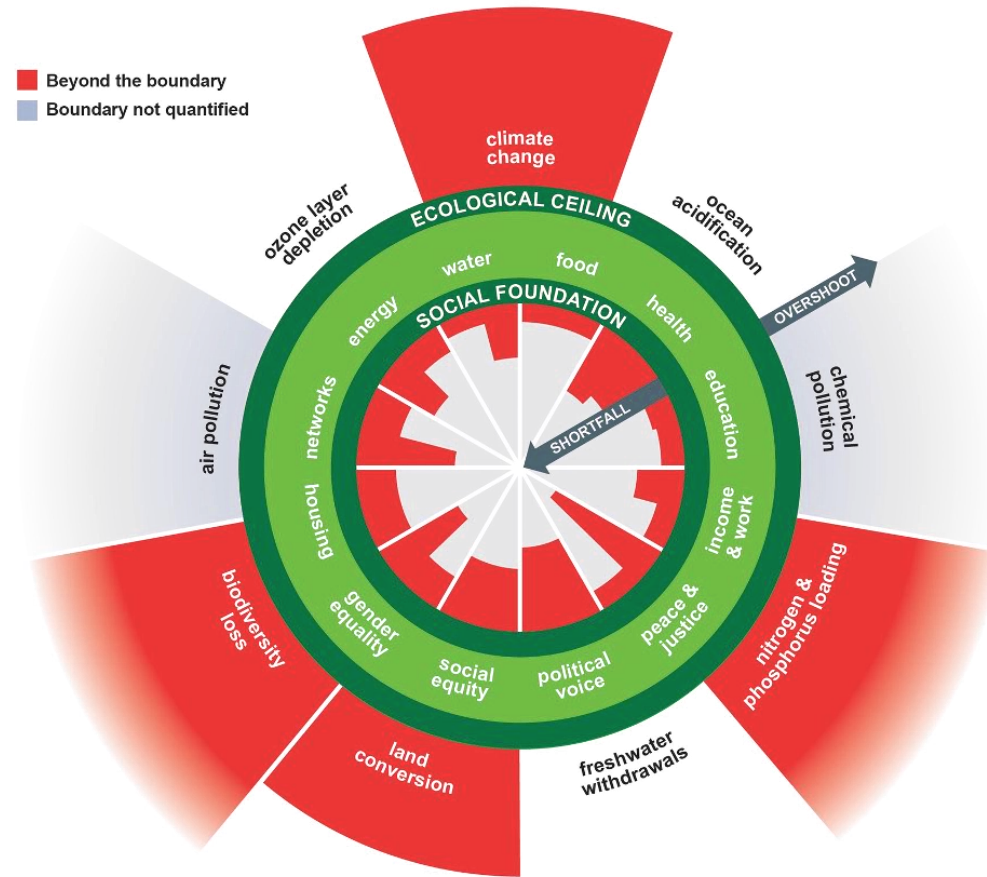
7 boundaries assessed,
4 crossed



9 boundaries assessed,
6 crossed

Le Donut (Kate Raworth)

<https://www.oxfamfrance.org/actualite/la-theorie-du-donut-une-nouvelle-economie-est-possible/>



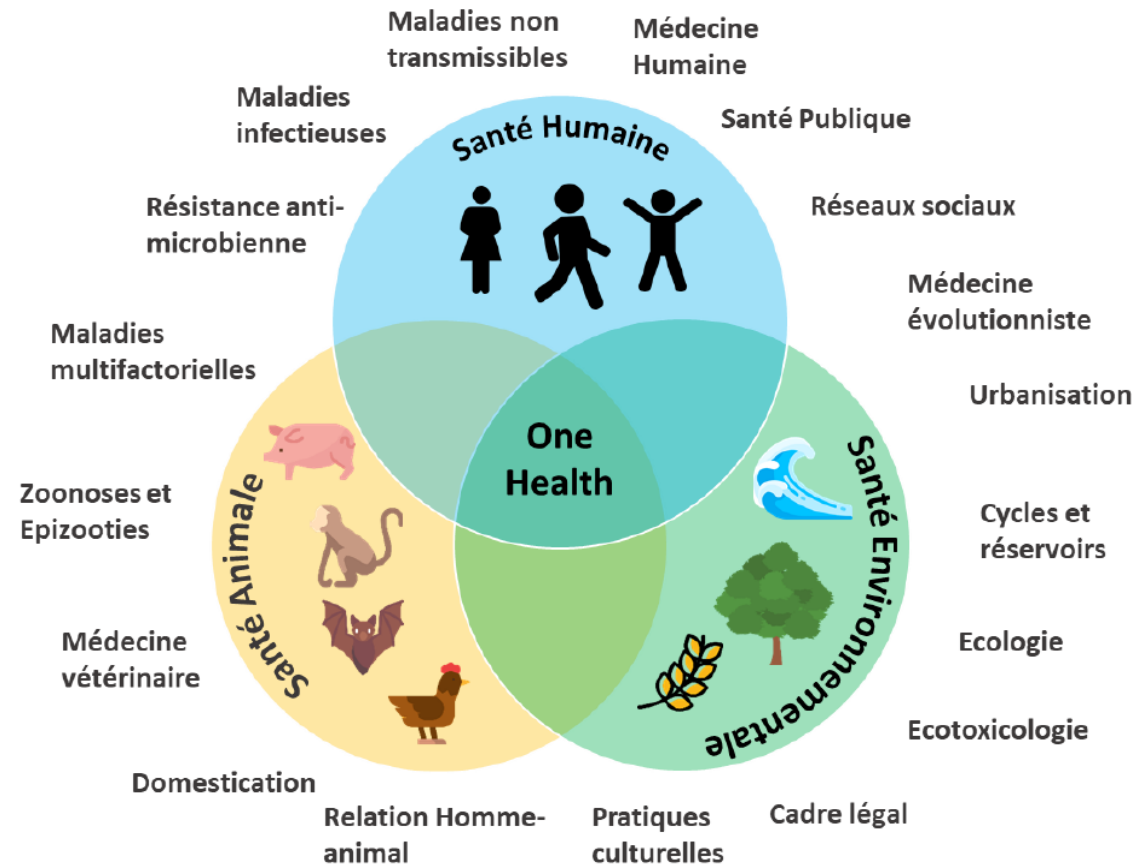
Les ODD

<http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>



One health

(Duhamel, 2021)



3. *One health*: rien de nouveau sauf l'institutionnalisation tardive d'une idée simple?

Hippocrate (4^{ème} siècle avant J-C): interdépendances entre santé publique et environnement

« **One medecine** » (*Calvin Schwab, 1984*): relations santés humaine et animale

« **Eco health** » : intégration des facteurs sociaux, écologiques et économiques de la santé en donnant une place importante à la participation des communautés

« **Planetary health** » : échelle plus globale et nécessité d'économies soutenables.

« **Global health** » : la santé est « en tout », dépendant à la fois de facteurs environnements, sociaux, économiques et politiques.

« **Santé comme bien public mondial** »...

collection

capitalismes – éthique – institutions

Bruno Boidin

La santé, bien public mondial ou bien marchand ?

Réflexions à partir des
expériences africaines

Septentrion
ÉDITIONS UNIVERSITAIRES

Genèse de *One health*

- Conception inaugurée en 2004 : « ***Principes de Manhattan*** » (World conservation society)
- ***Alliance tripartite*** en 2010: OMS-OMSA-FAO, puis quadripartite avec le PNUE
- ***Groupe d'experts de haut niveau*** pour l'approche « Une seule santé » (2021)

<https://www.fao.org/one-health/background/ohhlep/fr>

4. *One health* en pratiques

- **Au Nord**, PREZODE initiative de coopération des recherches sur les maladies infectieuses fondée sur *One health* (INRAE, IRD, CIRAD) à l'échelle internationale
- **En Afrique**, plusieurs initiatives ont été conduites autour du concept *One health*:
Kenya, Ouganda, Cameroun, Tanzanie, Sénégal...

Deux tendances contradictoires :

Poursuite du « **business as usual** » VERSUS recherche d'une alternative fondée sur des micro-projets locaux ou nationaux et des expériences multidisciplinaires

One health dans les Hauts-de-France

- Principe : **approche globale de l'alimentation**: jouer sur l'ensemble des déterminants des comportements alimentaires:

Agriculture, santé publique, environnement, restauration, économie locale, cohésion sociale...

- 2024: **Appel à projets** porté par l'ARS (santé), la DRAAF (alimentation, agriculture et forêts), l'ADEME (transition écologique)
- **14 lauréats** (villes, communautés de communes et d'agglomérations)

One health en Afrique

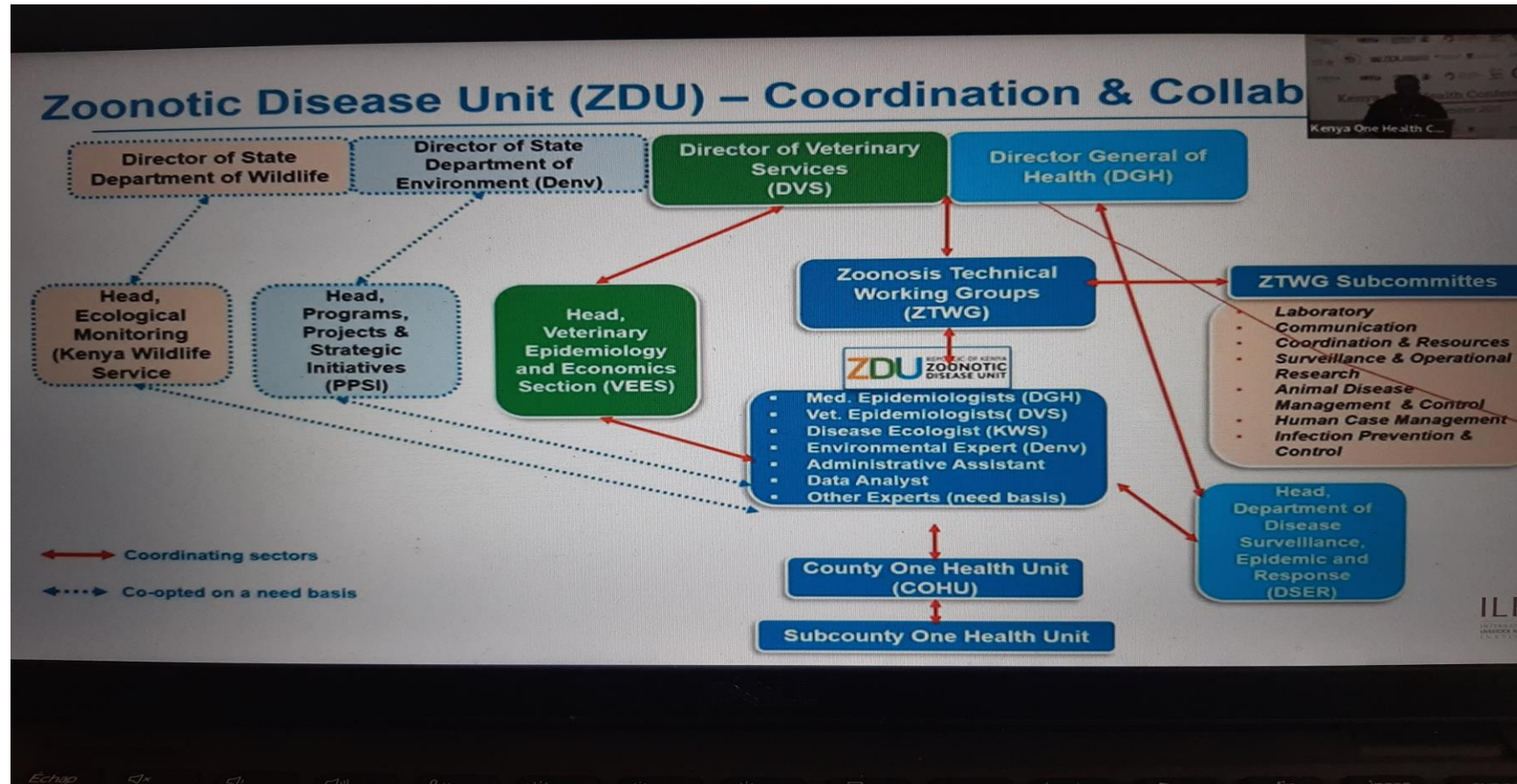
- **Certains pays se sont engagés dans l'intégration de l'approche *One Health***, principalement en vue de lutter contre les maladies infectieuses, en particulier les zoonoses
- **Quelques pays sont considérés comme avancés:** Kenya, Ouganda
Ils mettent en place en place une plateforme *One Health* d'acteurs impliqués dans les différents domaines concernés : environnement, nature, santé animale, santé humaine
- **D'autres pays sont actifs mais moins avancés:** Cameroun, Sénégal...

L'exemple du Kenya

Unité des maladies zoonotiques, fondée sur le modèle *One Health*, **construite autour de quatre départements** consacrés respectivement aux espèces sauvages, à l'environnement, aux services vétérinaires et à la santé.

One health au Kenya: l'unité de lutte contre les maladies zoonotiques

Source: conférence du Dr Mark Nanyingi, Kenya *One Health* online conference, OHRECA, Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, International Livestock Research Institute, 2021, December 6-8, <https://www.youtube.com/watch?v=5TZPa17Grrc>



L'exemple du Sénégal: le projet Thiellal

(Haute Casamance, commune de Kolda)

- **Financement** : Agence française pour le développement
- **Mise en œuvre**: Solthis, AVSF (2021-2024)
- **Contexte**: absence de gestion organisée des ordures ménagères; impact sur les communautés d'éleveurs et d'agriculteurs: déchets de médicaments (résistance aux antimicrobiens), de produits chimiques (pesticides), de plastiques...
- **Solutions et résultats**:
 - Formation d'acteurs communautaires et professionnels pour la mise en œuvre d'actions endogènes: tri des déchets, agroécologie...
 - Sensibilisation des agriculteurs et éleveurs (risques liés à l'utilisation des produits chimiques, solutions)
 - Redynamisation des cadres de concertation équitable: échelle communautaire

Projet Thiellal

<https://www.solthis.org/fr/actualite/cloture-du-projet-thiellal-au-senegal/>



5. L'enjeu d'une véritable pluridisciplinarité

5.1. Apports de l'économie?

- **La nature, un impensé de la science économique dominante** (économie standard: marché et rationalité comme référentiels):
 - La nature comme ressource (« ressources naturelles »)
 - La nature comme stock illimité
 - La nature comme facteur monétarisable et substituable

Un pas de côté: la nature dans l'économie critique

- L'économie critique: économie politique, économie institutionnaliste
- Une littérature foisonnante mais méconnue sur les limites planétaires et l'économie encastree dans la nature et dans le social:

Karl Polanyi, Herman Daly, Ignacy Sachs, William Kapp, Clive Spash (socioéconomie écologique)...

- Une conception en termes de soutenabilité forte



5.2. En anthropologie

Travaux de Nicolas Lainé: dans la pratique, *One health* néglige les savoirs endogènes

- **Au Laos: Les cornacs** (éleveurs d'éléphants) ont accumulé des connaissances précieuses sur la capacité des éléphants à pratiquer l'auto-traitement par les plantes.
- **Cette articulation entre culture locale, connaissances endogènes et rites est totalement passée sous silence** par les campagnes sanitaires fondées sur la médecine vétérinaire importée.
- **Mobiliser en amont les cornacs dans les politiques de prévention** et de soins auprès des éléphants aurait permis de bénéficier de leurs compétences plutôt que de les cantonner à un rôle d'informateurs factuels.

6. Obstacles et défis

6.1. *Dépasser la focalisation sur les maladies infectieuses, la santé animale et les sciences dures*

- **Priorité aux maladies infectieuses**...notamment au Sud (résultat des pandémies/épidémies persistantes et résurgentes)
- **Attention très forte consacrée aux liens entre santé animale et humaine**...au détriment de l'environnement

(un chiffre : sur l'Europe, l'Asie et l'Afrique, les initiatives reliant santé humaine et animale représentent 31%, celles reliant santé humaine et environnement ou santé animale et environnement représentent 3% et 2%, Khan et al, 2018)

6.2. Favoriser la coopération entre sciences dures et sciences sociales

- **Les sciences sociales en général sont peu mobilisées de façon directe.**
- **L'économie est considérée comme un outil additionnel au sein d'unités plus vastes.**
- **Elle n'est pas mobilisée comme pourvoyeuse d'un cadre d'analyse pertinent mais plutôt comme une somme de techniques utiles pour la définition des programmes et leur évaluation.**

6.3. Sortir du monopole des évaluations coût-bénéfice

(World Bank 2018, Machalaba et al. 2017, 2018) proposent une « One health economics ». Ils ***se concentrent sur l'analyse coût-bénéfice et la gestion du risque.***

- **Les travaux en la matière se consacrent à tout ce qui est, a priori, quantifiable**, mais n'abordent pas l'incommensurabilité des interactions systémiques et des boucles de rétro-action qui leurs sont liées.
- **Ces travaux partent de l'hypothèse qu'il est possible d'effectuer des analyses coût-bénéfice inter-sectorielles**, reprenant les hypothèses de l'analyse coût-bénéfice, pourtant d'abord adaptée à l'étude des effets sectoriels voire à l'activité d'un seul acteur du système.

Quelques exemples tirés du cadre de référence de la Banque mondiale (World Bank, 2018, p. 36-37) la « **valeur de l'investissement dans One Health** »:

- *Une action visant à investir dans les capacités des systèmes de santé humaine et animale permettrait d'éviter 30 billions de dollars de dépenses pour les dommages non réalisés.*
- *La fusion des systèmes de communication et de transport œuvrant dans la lutte contre les épidémies permettrait des économies de l'ordre de 10 à 30%.*
- *La création de postes d'agents affectés à quatre Ministères et se déplaçant sur le terrain pour ces quatre entités afin de procéder à des relevés permettrait de gagner dix journées d'action sur la maladie et de limiter le nombre d'infections.*
- *Le partage des ressources de transport effectuées par les équipes des départements de la santé humaine, animale et environnementale réduirait de 31% les déplacements pour les recherches de terrain.*

Les quelques exemples précédents interpellent sur **la portée réelle des évaluations :**

- Ces dernières se limitent finalement à des **enjeux de gains partagés au sein d'une enveloppe de ressources...**
- ...Mais ne disent rien des **gains en termes systémiques: évolutions du système dans son ensemble**, incluant des effets structurels sur les déterminants indirects de la santé

6.4. Une autre perspective :

1) Critique de l'évaluation exclusivement monétaire:

« l'accent mis sur les métriques monétaires pour exprimer les valeurs environnementales réduit fortement le degré de pluralisme dans les méthodes et la compréhension des choses [...]. Ces méthodes excluent les arguments qui ne peuvent pas être exprimés dans leurs termes »
(Spash 2009, p. 256, cité par Froger, 2022, p. 350)

2) Questionnements sur les modalités de gouvernance de l'environnement et de la santé:

Approches en silos —————> Complémentarités institutionnelles

3) Expériences économiques « par le bas » et One Health:

Agroécologie (Ferme Songhai...) et poly-agriculture, monnaies locales, économie circulaire radicale, gestion locale et démocratique des ressources comme biens communs ...

Le centre Songhaï à Porto Novo (source: site facebook du centre)



Conclusion

- *One health* est un concept très important car il peut fédérer de nombreuses disciplines à partir d'une idée très simple : tout ou presque est lié.
- Les zoonoses fournissent un exemple flagrant : déforestation à des fins d'exploitation économique de la nature peut conduire à une transmission de maladies nouvelles à grande échelle.
- Mais un concept difficile à appliquer à grande échelle :
 - ✓ Difficulté de faire coopérer ensemble des Ministères et des acteurs nationaux dont les objectifs sont divers (santé, économie, tourisme, emploi...) et la vision souvent très cloisonnée.
 - ✓ A l'échelle de la « gouvernance mondiale » c'est une véritable gageure, sans compter les intérêts économiques à court moyen terme que chaque pays a tendance à privilégier, au détriment d'une vision de long terme.

Références choisies

- Jérôme Ballet (2023), *La nature n'est pas un selfie. Changement climatique et société de l'attention*. Ed. Le bord de l'eau
- Bruno Boidin (2024), Podcast « Fresques »
<https://www.podcastics.com/podcast/episode/12-un-developpement-soutenable-est-il-encore-possible-une-approche-par-one-health-entretien-avec-bruno-boidin-economiste-au-clerse-314772/>
- Bruno Boidin (2024), « On health: la nécessité de repenser les relations économie-humains-nature », Rencontres Future Health, Lille, 30/09/2024
<https://youtu.be/u6hTwTiRL6A>
- Bruno Boidin (dir.) (2024), *Insoutenabilités: une perspective en économie politique*. Presses universitaires du Septentrion
- Bruno Boidin (2024), "Les approches One health dans les pays du Sud, quelle place de l'économie politique?", *Mondes en développement*, n°207
- Nicolas Lainé (2024) *Une seule santé. S'ouvrir à d'autres savoirs*. Versailles, Editions Quae, 78 p.
- Sabine Duhamel (2021), One health – une seule santé, évaluation d'une approche intégrée en santé. Rapports techniques AFD, n°64, avril 2021. AFD : Paris