

ONE HEALTH, UNE SEULE SANTÉ

Théorie et pratique des approches intégrées de la santé

J. Zinsstag, E. Schelling, D. Waltner-Toews,
M. A. Whittaker, M. Tanner, coord.



One Health, une seule santé

Théorie et pratique
des approches intégrées de la santé

Jakob Zinsstag, Esther Schelling, David Waltner-Toews,
Maxine Whittaker, Marcel Tanner, coordinateurs

© éditions Quæ, 2020

ISBN papier : 978-2-7592-3096-9

ISBN PDF : 978-2-7592-3097-6

ISBN ePub : 978-2-7592-3098-3



www.quae.com

Traduit de l'anglais par Josette Derangère et Isabelle Thibaudière.

One Health. The Theory and Practice of Integrated Health Approaches.

© CAB International, 2015.

ISBN : 978-1-78064-341-0

La traduction de cet ouvrage a bénéficié du soutien financier de l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE), ainsi que de la Délégation à l'information scientifique et technique du Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (Cirad).

Les versions numériques de cet ouvrage sont diffusées sous licence CC-by-NC-ND.

Table des matières

Préface.....	11
Avant-propos de la FAO.....	13
Avant-propos de l'OIE.....	15
Avant-propos de l'OMS.....	17

PARTIE I BASES THÉORIQUES

Chapitre 1 - One Health dans l'histoire.....	21
Introduction	21
Liens avec l'époque pré-contemporaine.....	22
Faites entrer les vétérinaires.....	25
Animaux et humains dans la médecine du xx ^e siècle.....	28
De « One Medicine » à One Health	32
Références	34
Chapitre 2 - Enjeux théoriques de One Health.....	41
One Health : une définition empirique du travail.....	41
Différences culturelles dans les relations homme-animal et leurs implications	43
Remerciements	50
Références	50
Chapitre 3 - La relation humain-animal au regard du droit.....	53
Introduction	53
Réglementation nationale.....	54
Réglementation et organisations internationales.....	58
Perspectives.....	64
Références	65
Chapitre 4 - One Health : une perspective écologique et de conservation.....	69
Introduction	69
Changement mondial et paradigmes convergents au cours du xx ^e siècle	72
Difficultés philosophiques à définir et à mesurer la « santé de l'écosystème ».....	74
One Health, biodiversité et écosystèmes.....	76
Biodiversité et transmission des maladies infectieuses.....	76
Mondialisation, maladies émergentes, biodiversité et sécurité alimentaire	77
Les cycles biogéochimiques, la santé et les frontières planétaires.....	78
One Health et la résilience du système socio-écologique (SSE).....	79
Conclusion.....	82
Références	83

PARTIE II

MÉTHODES D'ÉVALUATION DES RELATIONS ANIMAUX-HUMAINS

Chapitre 5 - Mesurer la valeur ajoutée à partir des méthodes intégrées.....	91
Introduction	91
Réduction du temps de détection de la maladie	92
Charge commune de la maladie	93
Coût sociétal de la maladie et partage des coûts	93
Interventions avec effet de levier optimal	94
Accès aux soins	94
Sécurité alimentaire.....	94
Services écosystémiques	95
Conclusion.....	95
Références	96
Chapitre 6 - Le rôle des sciences sociales dans One Health	
Bénéfices réciproques	99
Introduction	99
Contexte	99
Combiner diverses approches et théories des sciences sociales pour comprendre One Health	101
Application des approches intégrées aux sciences sociales pour traiter les problèmes One Health.....	107
Conclusion.....	109
Références	110
Chapitre 7 - Le rôle des interactions entre humains et animaux dans l'éducation	113
Introduction	113
Effets positifs généraux du contact avec les animaux	113
Effets psychologiques.....	114
Effets sociaux	114
Effets biologiques.....	116
Effets spécifiques sur les enfants et leur éducation	117
L'interaction être humain-animal et le développement de l'enfant.....	118
Apprentissage, attention et concentration	119
Mécanismes psychophysiologiques possibles à l'origine des effets positifs des animaux sur le développement et l'éducation des enfants.....	121
Implications	122
Références	123
Chapitre 8 - Évaluation intégrée des risques Maladies d'origine alimentaire.....	129
Introduction	129
Exemples de valeur ajoutée à travers des évaluations intégrées des risques dans les problèmes de sécurité alimentaire	132
Conclusion : l'avenir	139
Références	139
Chapitre 9 - Une perspective One Health pour l'assainissement humain et animal intégré et le recyclage des nutriments ..	143
Introduction	143
Développement du cadre conceptuel.....	145

Gestion intégrée des déchets humains et animaux au Vietnam : mise en application du cadre pour une évaluation combinée.....	148
Bénéfice de One Health pour l'assainissement : traitement associé des déchets humains et animaux.....	150
Défis de la contamination chimique au Vietnam.....	151
Conclusion et marche à suivre	152
Références	153
Chapitre 10 - Conception d'études One Health	157
Qu'est-ce qu'une étude One Health ?.....	157
Exemples d'enquêtes et de surveillance One Health.....	159
Considérations pratiques pour des études One Health	164
Considérations éthiques dans les études One Health	170
Avantages et obstacles éventuels à la réalisation des études One Health	171
Références	173
Chapitre 11 - Modèles de transmission animaux-humains	177
Introduction	177
Zoonoses à transmission directe.....	179
Transmission vectorielle.....	182
Transmission d'origine environnementale et alimentaire	184
Conclusion.....	187
Références	188
Chapitre 12 - Considérations financières de l'approche One Health.....	191
Introduction	191
Des services de vaccination communs pour les humains et les animaux pour les pasteurs itinérants du Tchad	191
Analyse intersectorielle de la lutte contre la brucellose en Mongolie.....	192
Éradication de la rage canine dans une ville africaine	195
Coût de la tuberculose bovine en Éthiopie.....	197
Conclusions des études de cas.....	200
Considérations financières de l'approche One Health et interface humains-animaux.....	201
Perspective sur le financement de l'approche One Health.....	202
Références	202
Chapitre 13 - Surveillance intégrée de la démographie humaine et animale	205
Introduction	205
Contexte	205
Exposé des motifs.....	206
Une étude de cas au Tchad	207
Futures étapes	210
Conclusion.....	211
Références	211

PARTIE III

ÉTUDES DE CAS DE LA RECHERCHE AUX POLITIQUES ET MISE EN ŒUVRE

Chapitre 14 - Surveillance et contrôle de la brucellose : un cas pour One Health	217
Introduction	217
Surveillance commune de la brucellose chez l'homme et le bétail.....	218
Modèles de transmission de la brucellose animal-humain	221
Économie intersectorielle de la brucellose.....	222

Contrôle de la brucellose.....	224
Conclusion.....	226
Références.....	226
Chapitre 15 - Tuberculose bovine à l’interface homme-bétail-faune sauvage en Afrique subsaharienne	229
Introduction.....	229
Tuberculose bovine.....	229
Interface homme-bétail-faune sauvage.....	231
Rôle et importance de la faune sauvage.....	232
L’interface bétail-faune sauvage très peu étudiée.....	234
Valeur ajoutée de l’approche One Health.....	236
Avenir et conclusions.....	238
Références.....	238
Chapitre 16 - Lutte intégrée contre la rage	245
Introduction.....	245
Approche One Medicine.....	247
Approche One Health.....	250
Approches écosystémiques de la santé.....	253
La santé dans les systèmes socio-écologiques.....	254
Conclusion.....	256
Remerciements.....	257
Références.....	257
Chapitre 17 - Leptospirose : développement d’un programme national de contrôle sanitaire One Health aux îles Fidji	263
Introduction.....	263
Leptospirose.....	263
Leptospirose aux Fidji.....	264
Le cycle de transmission des espèces de <i>Leptospira</i>	265
Le cycle domestique de transmission.....	266
Cycles de transmission sylvatique (rongeurs).....	268
Le processus d’élaboration d’une stratégie nationale de lutte contre la leptospirose aux Fidji.....	270
Une approche One Health pour lutter contre la leptospirose aux Fidji.....	273
Références.....	274
Chapitre 18 - Trypanosomiase humaine et animale africaine	277
Introduction.....	277
Trypanosomiase humaine africaine.....	277
Approches One Health de la THA.....	283
Valeur ajoutée d’une approche One Health.....	288
Discussion et conclusions.....	296
Références.....	298
Chapitre 19 - Quelle aide peuvent apporter les animaux de compagnie en cas de maladies non transmissibles ?	303
Maladies non transmissibles.....	303
Les animaux de compagnie : plus que de simples compagnons.....	303
Maladie cardiaque (coronarienne).....	304
Obésité.....	304
La valeur diagnostic des animaux de compagnie.....	306
Dépression.....	308
Conclusion.....	309
Références.....	309

Chapitre 20 - Services intégrés One Health.....	313
Les services de santé dans les zones reculées et rurales.....	313
Potentiel des services intégrés One Health	315
La marche à suivre avec les services One Health	323
Références	325
Chapitre 21 - Au-delà des clôtures : faune sauvage, bétail et utilisation des terres en Afrique australe.....	329
Introduction	329
Contexte écologique et historique	330
Paysages fermés, clôtures et gestion des maladies.....	331
Au-delà des clôtures vers des systèmes ouverts ?	334
L'initiative AHEAD-ZCTF GL.....	337
L'initiative AHEAD ZCTF Kavango Zambezi	337
Paysages ouverts, santé et systèmes pluri-espèces.....	340
Conclusion.....	343
Références	344
Chapitre 22 - Plus forts ensemble : identifier les avantages d'une intégration plus étroite entre la santé des végétaux, l'agriculture et One Health.....	349
Introduction	349
Un aperçu des trois principaux mouvements liés à la santé et leur relation avec la santé des végétaux.....	350
Comprendre la santé des végétaux	353
Améliorer les résultats pour la santé grâce à des réponses conjointes	355
Une approche unifiée des soins de santé pour les végétaux.....	358
Une approche tripartite de la santé des végétaux, des êtres humains et des animaux.....	360
Remerciements	363
Références	363
Chapitre 23 - Sécurité alimentaire et nutrition, liées par One Health	367
Introduction	367
Cadre conceptuel de la sécurité alimentaire	368
Interaction entre les aliments d'origine animale et végétale	369
Carences en micronutriments	371
Malnutrition.....	373
Surnutrition et maladie	374
Maladies infectieuses et sécurité alimentaire	375
Conclusion.....	376
Remerciements	377
Références	377
Chapitre 24 - One Health en action : intégrer une gouvernance de la santé mondiale aux priorités nationales à l'ère de la mondialisation	381
Introduction	381
Défis de la gouvernance de la santé à l'ère de la mondialisation.....	381
La vision de l'OMS : de la « diplomatie internationale de la santé » des années 1950 à la gouvernance de la santé mondiale du XXI ^e siècle.....	386
Une dynamique politique One Health croissante au cours de la première décennie du XXI ^e siècle.....	389
Une politique de santé One Health en pratique : acteurs, réseaux et partenariats.....	393
Maintenir et créer une dynamique One Health : comment les acteurs, les réseaux et les alliances de la santé mondiale pourront-ils promouvoir une approche mondiale ?.....	400
Conclusion.....	402

Références	403
Chapitre 25 - One Health dans l'élaboration des politiques : une approche intégrée pour traduire la science en politique	409
Introduction	409
Science de la biosécurité et One Health : une perspective néo-zélandaise sur la grippe aviaire	409
Politiques aux niveaux local, national et régional : exemples en Asie du Sud-Est	417
Conclusion	421
Remerciements	421
Références	421
Chapitre 26 - Évolution du mouvement One Health aux États-Unis	425
Introduction	425
Reconnaissance de la nécessité de One Health par la communauté scientifique américaine	426
Améliorer l'intervention en santé publique : exemples d'une approche One Health aux États-Unis	426
Reconnaissance de l'initiative One Health par le gouvernement des États-Unis	429
Les activités One Health dans le secteur non gouvernemental américain	432
Progrès, défis et orientation future de l'initiative One Health	436
Références	438
Chapitre 27 - Développement des moyens de recherche institutionnelle pour des approches intégrées dans les pays en développement : un exemple tiré du Vietnam	441
Introduction	441
D'un projet de recherche postdoctoral à un groupe de recherche	442
Émergence d'un groupe de recherche et son institutionnalisation	443
Approcher les donateurs stratégiques et les partenaires internationaux, le portefeuille et les produits de la recherche	446
Vulgarisation des connaissances	447
Réflexion, conclusion et pistes d'avenir	448
Remerciements	450
Références	450
Chapitre 28 - Favoriser un environnement universitaire propice à One Health ..	453
Introduction	453
Évolution de One Health au Canada	453
De « One Medicine » à One Health : la voie vers l'école de médecine vétérinaire de l'université de Calgary	454
Favoriser des environnements universitaires pour des approches One Health	466
Valeur ajoutée d'un environnement propice à l'enseignement One Health	468
Recommandations	468
Remerciements	470
Références	470
Chapitre 29 - Renforcer les capacités individuelles et institutionnelles dans la recherche en santé globale en Afrique	473
Introduction	473
Repenser la recherche sur le système de santé	479
Traduction des connaissances en pratiques et en politiques	481
<i>Leadership</i> africain en gestion de la science et de la recherche	482
Remerciements	482
Références	482

Chapitre 30 - Recherche transdisciplinaire et One Health	485
Introduction	485
Recherche transdisciplinaire croissante depuis la fin du xx ^e siècle	485
Les disciplines et les approches ne sont pas statiques : conclusions intermédiaires	491
Références	493
Chapitre 31 - Rendre One Health opérationnel pour la gouvernance locale	495
Introduction	495
Préparer la Suisse à la mise en œuvre de One Health	496
Analyser et hiérarchiser	497
Poursuivre et relayer l'information	497
One Health et gouvernance collective à Bâle	498
Recommandations pour démarrer un processus transdisciplinaire	505
Besoin urgent : « transmetteurs »	506
Remerciements	506
Références	506
Chapitre 32 - One Health et les organisations non gouvernementales	509
Introduction	509
Exemples d'organisations non gouvernementales au sein de One Health	513
Exemples d'actions One Health : une étude de Vétérinaires Sans Frontières	518
Références	522
Chapitre 33 - Vers une vision saine de la santé	523
Introduction	523
Une compréhension plus complète et plus complexe des problèmes difficiles	524
Deux tentatives pour inclure l'analyse conceptuelle dans les sciences de la santé et son utilité	525
Une inquiétude grandissante	526
Concepts sains et malsains	527
Retour aux concepts	537
Conclusion	540
Références	542
Chapitre 34 - Contexte pour One Health et approche éco-santé	545
Introduction	545
Positionnement de l'éco-santé	546
L'approche écosystémique	549
Une conception intégrée et transdisciplinaire de la santé	553
Orientations à venir pour l'éco-santé	555
Références	556
Chapitre 35 - Résumé et perspectives de l'utilisation concrète de One Health	559
Introduction	559
Enjeux historiques, théoriques et normatifs de One Health	559
One Health : méthodes et approches	560
Exemples concrets	561
Mouvement mondial en cours	565
Perspective	566
Références	567
Liste des auteurs	568

Préface

Depuis la fin des années 1990, « One Health » est devenu un concept fédérateur pour un grand nombre d'organisations gouvernementales et non gouvernementales soucieuses de la santé humaine et animale, de la conservation de la faune et de la pérennité environnementale. Devant la menace d'une pandémie de grippe aviaire, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) ont uni leurs forces dans ce que l'on appelle l'engagement « tripartite » à l'interface entre les animaux, les humains et leurs divers environnements. One Health est devenu le concept phare en matière de recherche, de renforcement des capacités et des *consortiums* translationnels tels que l'ICONZ (Offensive concertée contre les zoonoses négligées) financé par l'Union européenne (UE) et la formation One Health Next Generation (OH-NEXTGEN) ainsi que le *consortium* Afrique One financé par le Wellcome Trust.

Pour nous, One Health est avant tout une valeur ajoutée en termes d'amélioration de la santé et du bien-être des êtres humains et des animaux, d'économies financières et d'amélioration des services environnementaux grâce à une collaboration plus étroite entre les praticiens et les chercheurs soucieux de la santé humaine et animale et des résultats connexes, dépassant ce que l'on peut obtenir en œuvrant seul. Cet énoncé opérationnel révèle la nécessité d'une théorie fondamentale, de méthodes concrètes et d'exemples pratiques.

Quelle est la plus-value d'un ouvrage supplémentaire ? Nos expériences en Afrique, en Asie centrale, en Amérique du Nord, en Asie, dans le Pacifique et en Australie/Nouvelle-Zélande montrent que les professionnels de la santé humaine et animale travaillent toujours de manière cloisonnée malgré d'encourageantes améliorations. Nous sommes toujours surpris de constater à quel point les différentes disciplines sont peu connues les unes des autres et à quel point elles communiquent peu entre elles.

Au-delà de la recherche pure, One Health devrait se traduire par des politiques et des pratiques pour le mieux-être de la santé des communautés, de leurs animaux et de l'intégrité de leur environnement. Le lien entre théorie politique, et pratique est récurrent. La mise en œuvre d'activités One Health dans différentes cultures peut nous amener à remettre en cause certaines de nos idées fondamentales sur ce qui constitue une bonne santé, et donc à nous interroger sur nos pratiques et à les changer. Afin de tirer les leçons de notre expérience dans ce domaine et vérifier la pertinence de ces idées, il est donc essentiel de faire preuve d'un esprit critique sur les principes qui fondent 'les programmes que nous défendons. Nous espérons que cet ouvrage informera les lecteurs et qu'il nous permettra de réfléchir et d'apprendre de nos propres expériences One Health, ainsi que de celles des personnes, des animaux et des environnements avec lesquels nous travaillons.

Ce manuel, interdisciplinaire, est le fruit de plus d'une décennie d'expériences de recherche et d'équipes de travail de transposition et offre une vue d'ensemble complète mais limitée sur la théorie et la pratique One Health. Il s'adresse à tous ceux qui travaillent dans la recherche et la pratique pour la santé des communautés, qui constatent dans leurs activités journalières la nécessité de faire la liaison avec d'autres disciplines et secteurs. Il s'agit notamment de la santé humaine et animale, des sciences sociales

et culturelles, de l'économie, des sciences de l'environnement, de l'ingénierie et de la conservation. Le livre sera utile aux étudiants en médecine humaine et vétérinaire, en sciences de la santé et de l'environnement et en biologie pour les ancrer dans des méthodes interdisciplinaires et transdisciplinaires modernes. Le livre devrait également servir aux professionnels du monde universitaire, aux autorités techniques et au gouvernement grâce à plusieurs exemples pratiques et études de cas sur la lutte contre les maladies, la prestation de services, la conservation et l'enseignement universitaire.

La conception de cet ouvrage n'aurait pas été possible sans la coordination dévouée du Dr. Lisa Crump, dont nous remercions chaleureusement le soutien indéfectible. Nous tenons à remercier tous les auteurs principaux et les co-auteurs pour leurs précieuses contributions et nous espérons qu'ils tireront profit du livre pour leur propre travail. Nous tenons à remercier les nombreux réviseurs externes pour leurs commentaires critiques qui ont grandement contribué à améliorer le contenu du livre. Nous remercions Bolor Bold, Sophie Haesen, Monique Léchenne, Rose Marie Subasic et Kurt Pfister pour leur support en matière de contrôle rédactionnel. Le Dr. Borna Müller a gracieusement contribué à de nombreuses représentations et figures graphiques. Nous adressons nos remerciements à Rachel Cutts et Alexandra Lainsbury de CABI pour leur très précieux soutien.

Nous exprimons ici notre gratitude à l'Institut national de la recherche agronomique (Inra) et aux éditions Quæ d'avoir pris l'initiative d'une traduction française tant attendue par nos partenaires francophones en Europe et en Afrique.

*Jakob Zinsstag, Esther Schelling, David Waltner-Toews,
Maxine Whittaker, Marcel Tanner*

Avant-propos de la FAO

One Health est loin d'être un nouveau concept ou une nouvelle notion, mais sa réapparition est la bienvenue. Hippocrate (460-370 avant Jésus-Christ) a prétendument déclaré « L'âme est la même chez tous les êtres vivants, bien que le corps de chacun soit différent », sachant qu'à l'époque, l'âme avait une définition plus large que celle que nous lui donnons aujourd'hui en ce qui concerne l'intensité intellectuelle, émotionnelle ou énergétique.

De grands penseurs tels que Rudolf Virchow, Robert Koch, Louis Pasteur, Aldo Leopold, Rachel Carlson, Pedro Acha et Calvin Schwabe ont contribué à notre compréhension croissante de l'homme dans son environnement, de la cause et de l'effet ainsi que des interrelations entre les microbes, les pathogènes, les contaminants, la santé et les maladies dans des environnements biotique et abiotique. Bien que la plupart des maladies humaines apparues au cours de la seconde moitié du xx^e siècle puissent être liées à une source animale — principalement de la faune sauvage — et fassent souvent l'objet de discussions pour One Health, les maladies non zoonotiques ne peuvent pas être exclues du dialogue One Health. Les maladies animales — dans leur ensemble — limitent l'efficacité de la production et affaiblissent la biodiversité. Elles affectent la santé publique en termes de moindre disponibilité de produits nutritifs d'origine animale de qualité et influencent de façon négative le développement cognitif des enfants, la réponse du système immunitaire et la santé maternelle. De plus, ces maladies ont un impact négatif sur les moyens de subsistance, le commerce communautaire et la richesse individuelle et nationale.

Il ne fait aucun doute que le traitement et le développement de la santé mondiale est une entreprise complexe. Il faut plus que des médecins et des vétérinaires qui collaborent pour s'occuper de la santé individuelle ou collective. Les agents déterminants de l'émergence, du maintien et de la propagation de la maladie, concernent activement les facteurs et les tendances de la croissance démographique, de la demande grandissante en protéines alimentaires, de la pauvreté généralisée, de l'accès aux biens et services des secteurs privé et public, de l'accroissement du commerce et de la mondialisation. Ils englobent également l'ingérence environnementale et la dégradation des ressources naturelles, l'immigration et l'étalement périurbain, l'instabilité politique et sociale et l'économie. Pour s'attaquer à la prévention des maladies à la racine, les spécialistes des disciplines non médicales classiques telles que les économistes, les sociologues, les biologistes de la faune, les spécialistes de la communication, les urbanistes et les financiers ont beaucoup à apporter.

L'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) réunit des dirigeants de premier plan dans les domaines du développement économique et social, des gestionnaires des forêts et des ressources naturelles, des scientifiques de l'environnement, des spécialistes de l'aquaculture et de la pêche, des nutritionnistes et des généticiens, des spécialistes de la production végétale et des pathologistes, des statisticiens, de plus de 194 pays, dans le but d'éradiquer la faim et la pauvreté. La production d'aliments de qualité et nutritifs dans un environnement durable est la pierre d'assise de la santé. Sans la santé, nos partenaires et nous n'éliminerons ni la faim ni la pauvreté. La FAO est donc une organisation One Health.

À travers cet ouvrage, de nombreuses études de cas indiquent que le fonctionnement de One Health est possible et que les indicateurs de son impact positif en termes de santé se manifestent au niveau local. Les organisations internationales telles que la FAO, l'Organisation mondiale de la santé animale et l'Organisation mondiale de la santé reconnaissent leur responsabilité commune et ont mis en place des plateformes communes pour traiter de questions cruciales telles que la résistance antimicrobienne ou les menaces de pandémie. Les éléments visant à accroître l'impact de l'approche One Health restent insaisissables et devront constituer des organes nationaux et régionaux pour adopter l'approche collaborative, multisectorielle et transdisciplinaire requise. Ce livre est une ressource précieuse car il pose le contexte théorique, expose les nouvelles méthodes et des exemples pratiques sur One Health et sera une référence utile pour tous.

*Juan Lubroth,
Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture*

Avant-propos de l'OIE

One Health cherche à tirer des avantages progressifs d'une coopération plus étroite entre la santé publique et la santé animale. Ces démarches ont pris une ampleur considérable au cours des dernières décennies au niveau des organisations internationales, des instances nationales, des autorités techniques et du monde universitaire. Du point de vue de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), j'accueille particulièrement favorablement ce manuel qui fournit une base théorique, de véritables méthodes One Health, de nombreux exemples pratiques sur la lutte contre la maladie et des expériences tirées des politiques locales et nationales et des programmes d'enseignement.

Le livre cherche à démontrer en tant que thème commun la valeur ajoutée des approches collaboratives dans les domaines de la santé humaine et animale, des sciences sociales et environnementales et de l'économie. Après un survol historique, les bases théoriques de One Health offrent un cadre pour le développement de méthodes interconnectées mesurant les avantages quantitatifs et qualitatifs en utilisant plusieurs disciplines allant des mathématiques à la biologie moléculaire et aux sciences sociales. One Health conteste les aspects juridiques de la relation homme-animal, suscitant une nouvelle réflexion sur une valeur intrinsèque des animaux. Le livre décrit le rôle important de la conservation de la faune sauvage dans l'évolution de One Health par la formulation des principes de Manhattan. Il laisse entendre que la conservation durable de la faune et de la flore exige des humains et des animaux sains autour des aires de protection. Les sciences sociales et les sciences de l'éducation aident et tirent parti de One Health. Elles mettent en lumière le lien entre l'homme et l'animal et ses ramifications bien au-delà des maladies infectieuses.

One Health devient une approche essentielle pour l'évaluation des risques et la sécurité alimentaire. La croissance démographique et la révolution de l'élevage justifient les idées novatrices en matière d'assainissement de l'environnement, qui s'illustrent par des exemples en Asie du Sud-Est. Le livre montre en outre comment la santé et la surveillance démographique des populations humaines peuvent être étendues au bétail, ce qui a beaucoup de sens pour les populations pastorales du monde entier.

Les approches communes de la santé animale et humaine pour le contrôle des maladies zoonotiques telles que la brucellose, la tuberculose bovine, la rage, la leptospirose et la trypanosomiase constituent des exemples clés pour One Health. Elles sont complétées par une histoire particulièrement convaincante sur les services conjoints de vaccination humaine et animale destinés aux éleveurs itinérants au Tchad. C'est un fait établi que dans la zone pastorale du lac Tchad, il y avait plus de bovins vaccinés que d'enfants vaccinés. Plusieurs chap.s montrent que le concept One Health ne s'applique pas seulement aux pays en développement mais qu'il offre aussi un potentiel élevé aux pays industrialisés et en transition pour lutter contre les maladies non transmissibles ou contrôler la résistance aux antimicrobiens.

Des études universitaires One Health servent de base à l'élaboration des politiques et à leur mise en pratique, avec les exemples de la Nouvelle-Zélande, des Îles Fidji, des États-Unis et du Canada. La dernière partie de l'ouvrage souligne les efforts et l'environnement propice au renforcement des capacités, tels que les nominations conjointes entre facultés

de médecine et vétérinaires et le développement de nouveaux groupes de recherche One Health en Asie et en Afrique.

Au cours des dix dernières années, l'OIE a adopté un rôle de *leadership* dès le début et a joué un rôle déterminant dans la mise en pratique de la vision One Health. Cela a été permis par une alliance formelle sur la question avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Les trois organisations ont publié une note de synthèse commune clarifiant leurs responsabilités réciproques et leurs objectifs dans ce domaine.

L'OIE publie des normes internationales sur la bonne gouvernance des services vétérinaires du secteur public et du secteur privé, y compris la formation de base et la formation permanente des différents acteurs concernés. En outre, si un pays membre de l'OIE le souhaite, l'OIE peut procéder à une évaluation indépendante de la conformité de ses services vétérinaires aux normes de qualité de l'OIE à l'aide de l'outil d'évaluation de la performance des services vétérinaires (PVS). Elle peut également procéder à d'autres évaluations qui permettent aux pays membres de calculer les investissements et les réformes législatives et techniques nécessaires pour harmoniser leurs services vétérinaires avec ces normes de qualité.

Ces évaluations, connues collectivement sous le nom de « parcours PVS » de l'OIE, ont déjà bénéficié à près de 120 pays membres. Dans le cadre de ce parcours, l'OIE pilote un outil d'évaluation qui évalue la fonction One Health des services vétérinaires ; cet outil a déjà été testé avec succès dans trois pays. Il est conçu pour aider les pays à établir une collaboration plus étroite entre les services vétérinaires et les services de santé publique, conformément aux normes de qualité de l'OIE et au Règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS. La récente décision de l'OMS de mettre au point un outil identique à l'outil d'évaluation PVS pour aider ses pays membres à déterminer s'ils se conforment au RSI (et à estimer les coûts d'amélioration) est un autre exemple des avantages de l'approche collaborative One Health. Récemment, l'OMS et l'OIE ont élaboré ensemble un guide opérationnel à l'attention des pays membres expliquant comment les principes PVS et les obligations du RSI peuvent être mis en œuvre en parallèle dans le cadre d'une coopération complète entre services vétérinaires et services de santé publique.

Je félicite les éditeurs d'avoir rédigé ce manuel, qui renforcera encore les efforts de l'OIE et présentera un aperçu complet à tous ceux qui souhaitent mettre en place One Health pour améliorer la santé des êtres humains, du bétail, des animaux de compagnie et des espèces sauvages.

Bernard Vallat,
Organisation mondiale de la santé animale (OIE)

Avant-propos de l’OMS

Cet ouvrage rend hommage aux progrès réalisés dans le changement de paradigme pour aborder de façon efficace la santé et le bien-être des personnes et des animaux dans l’environnement qu’ils partagent.

Il s’agit d’une ressource précieuse non seulement pour les médecins et les vétérinaires, mais aussi pour l’ensemble de la collectivité qui reconnaît de plus en plus les avantages à relier différentes disciplines et différents secteurs pour résoudre les problèmes à la jonction des personnes, des animaux et de leur environnement. Il démontre le bien-fondé de la complémentarité et le fait que la mise en commun de l’expertise, des données, des connaissances, des réseaux fonctionnels, des systèmes opérationnels et des parties prenantes se traduit par une amélioration des résultats sanitaires, des moyens de subsistance et de l’efficacité. Les auteurs présentent des études de cas fondées sur les premières expériences de mise en pratique réussie des politiques One Health dans différents contextes, en insistant particulièrement sur les avantages, y compris économiques, qui peuvent être obtenus grâce aux approches intégrées de la santé par le biais de One Health.

*Bernadette Abela-Ridder,
Organisation mondiale de la santé*

