

42 – Promotion de la santé et durabilité : enjeux, liens et perspectives conjointes (pour le développement de politiques publiques)

Andrea Lutz, Julia Gonzalez Holguera, Karin Zürcher,
Oriana Villa, Christine Mueller et Myriam Pasche

Introduction

La promotion de la santé et prévention (PSP) et la durabilité constituent deux champs des politiques publiques qui ont jusqu'à aujourd'hui évolué de manière relativement distincte, mais dont les enjeux sont reliés et les démarches similaires. Puisque les dégradations environnementales ont des répercussions majeures sur le plan de la santé et constituent des enjeux de santé publique à part entière¹, il est indispensable de mener une réflexion conjointe et d'opérer des synergies entre ces deux champs²⁻⁴. L'objectif de cet article est de discuter – sur un plan à la fois théorique et pratique – des liens qui peuvent être tissés entre PSP et durabilité pour le développement des politiques publiques. En plus de décrire les points de croisement déjà existants entre ces deux domaines, l'article vise à esquisser des pistes de développement pour des nouveaux champs d'action sans faire l'impasse sur les tensions possibles.

Quels liens entre durabilité et santé ?

Pourquoi est-il pertinent de parler de durabilité dans le domaine de la PSP ? Le terme « durabilité » désigne « un fonctionnement des sociétés humaines, en particulier dans leur relation à l'environnement naturel, qui assure leur stabilité à long terme et rend possible l'épanouissement humain au travers des générations. Cela implique de maintenir l'impact des activités humaines dans les limites écologiques de la planète, tout en assurant les besoins fondamentaux de toutes et tous et en favorisant l'équité dans toutes ses dimensions. L'étude de la durabilité s'intéresse donc à la mise en relation des savoirs environnementaux, sociaux et économiques qui permettent d'atteindre ce but⁵ ». Appliquée au domaine de la santé, l'approche de durabilité amène à considérer les liens d'interdépendance entre santé humaine et fonctionnement du système Terre.

Au cours des dernières décennies, de nombreux auteurs ont pu documenter l'impact néfaste des changements environnementaux engendrés par l'être humain sur la santé⁶. Selon l'OMS⁷, entre 2030 et 2050, le changement climatique causera 250 000 décès supplémentaires par année en raison de la malnutrition, de la malaria, de la diarrhée et du stress thermique. Au-delà du changement climatique, les perturbations des écosystèmes naturels induites par les activités humaines (déforestations, fragmentations d'habitats, changements d'usages des sols) ont aussi des répercussions sur le plan de la santé, notamment de par l'augmentation du risque d'émergence de maladies zoonotiques⁸. Les dégradations environnementales ont un impact non seulement sur la santé physique mais également sur la santé mentale⁹. Elles tendent également à creuser les inégalités de santé, puisque les pays à revenus faibles et intermédiaires sont davantage impactés par la crise environnementale, comme aussi les personnes les plus précaires dans chaque pays du monde⁶.

Face aux menaces découlant du dérèglement du climat, les collectivités déploient des stratégies climatiques sur deux volets¹⁰. D'un côté, les politiques publiques visant la réduction des émissions de GES ont pour objectif de limiter l'ampleur du réchauffement. De l'autre, les mesures d'adaptation aux conséquences déjà inévitables du dérèglement du climat ont pour objectif de renforcer la résilience des sociétés. La PSP a un rôle clé à jouer dans ce cadre en agissant à la fois sur le plan des comportements individuels et sur celui des structures (cet aspect sera approfondi dans la suite de l'article).

Quels points de croisement conceptuels et méthodologiques entre PSP et durabilité ?

Sur un plan conceptuel et méthodologique, les approches de PSP et de durabilité se rejoignent sur plusieurs aspects, à savoir :

- Une *vision écologique* : la charte d'Ottawa¹¹, texte fondateur de la promotion de la santé, repose sur une vision écologique de la santé, qui doit être promue *via* le développement d'aptitudes individuelles, le renforcement de l'action communautaire, la création d'environnements de vie favorables à la santé, la réorientation des services de santé et l'élaboration de politiques pour la santé. Par définition, la durabilité adopte une perspective écologique du rapport entre l'être humain et l'environnement naturel, en prêtant une attention aux environnements socio-économiques, construits et culturels, afin de concilier les impératifs écologiques et sociaux.

- Une *démarche intersectorielle* : les deux approches visent à mobiliser des acteurs à travers de multiples secteurs des politiques publiques, changer le fonctionnement des institutions et modifier les cadres légaux. L'approche de la « santé dans toutes les politiques¹² » se fonde précisément sur une vision intersectorielle de la PSP. Elle préconise que des considérations liées à la santé soient intégrées dans le développement de chaque politique publique. De la même manière, les acteurs de la durabilité plaident en faveur d'une intégration des considérations environnementales dans toutes les politiques. Cette approche intersectorielle requiert de l'interdisciplinarité et de l'interprofessionnalité.
- Une *perspective globale* : les acteurs de la PSP reconnaissent depuis toujours la nécessité de penser les problèmes de santé dans leur dimension globale, en tenant compte de la circulation des individus et des maladies à l'échelle de la planète et en tenant compte des déterminants sociaux de santé. L'approche de la durabilité est aussi orientée vers des enjeux globaux qui touchent à la santé de la planète. Le besoin d'articuler les échelles globale et locale apparaît comme une exigence pour les deux approches.
- Des *démarches participatives* : l'implication des citoyens et des communautés locales constitue une stratégie essentielle, afin de pouvoir produire des changements dans les modes de vie et les pratiques sociales, aussi bien du point de vue de la santé que de la durabilité.
- La *promotion de l'équité et de la justice sociale* : la PSP poursuit l'objectif de la réduction des inégalités sociales et promeut l'équité sociale sur le plan de la santé. Le champ de la durabilité conçoit quant à lui un développement qui satisfait les besoins de l'ensemble de la population et notamment des plus démunis en promouvant la solidarité et la justice sociale.

Quelles synergies sur le plan des pratiques ?

Les points de croisement pratiques entre les démarches de PSP et de durabilité sont nombreux. La thématique des cobénéfices sanitaires des mesures de durabilité a fait l'objet d'intéressants développements ces dernières années. Ce terme est utilisé pour décrire des cobénéfices directs pour la santé humaine de mesures visant à réduire les dégradations environnementales, ou à l'inverse des cobénéfices en termes de préservation de l'environnement d'une mesure de promotion de la santé⁴. La mobilité active et l'alimentation durable et équilibrée sont des exemples souvent cités de pratiques qui présentent des bénéfices à la fois pour l'environnement et la

santé. D'autres types d'actions peuvent également contribuer à produire des cobénéfices. Citons par exemple la végétalisation des espaces urbains, une mesure de durabilité fréquemment mise en avant pour lutter contre la perte de la biodiversité et renforcer la résilience des territoires, notamment en favorisant la captation des eaux de pluie lors de précipitations extrêmes ou en diminuant les effets d'îlots de chaleur lors de canicules. Et cela alors que les effets bénéfiques pour la santé et le bien-être des populations d'espaces verts, en particulier ceux riches en biodiversité, sont mis en avant^{13,14} (voir également le chapitre 34 : Cobénéfices pour la santé du contact avec la nature). La diminution des pollutions de l'air et de l'eau a aussi un impact important sur la santé humaine. Si l'impact de ces mesures sur l'environnement et la santé humaine a déjà été démontré, il reste nécessaire de développer des nouvelles études scientifiques pouvant consolider les données existantes. Il s'agit en outre de tenir compte des points de tension potentiels qui peuvent émerger dans la combinaison entre ces deux démarches. Par exemple, s'il est reconnu que les habitudes alimentaires devraient évoluer vers une réduction de la consommation de produits d'origine animale pour limiter les dégradations environnementales, il n'existe pas de consensus absolu dans le domaine de la santé sur les bénéfices et les risques sanitaires d'une alimentation qui exclurait tout produit d'origine animale^{15,16}.

Le développement de mesures alliant durabilité et santé nécessite d'être fait à tous les échelons des politiques publiques (international, national, régional et local). En PSP, l'échelon local est très porteur. Citons par exemple le label romand « Commune en santé » qui s'efforce de tisser des ponts entre la PSP et la durabilité. Ce label vise à soutenir et accompagner les communes dans la mise en place de mesures favorables à la santé, notamment en termes d'environnements et de cadres de vie. Parmi celles valorisées par le label figurent plusieurs mesures de durabilité représentant des axes centraux de politiques énergétiques et climatiques (par exemple Programme énergie et climat communal vaudois), telles que la sécurisation et amélioration des infrastructures pour les piéton-ne-s et les cyclistes ; la protection de la santé de la population des atteintes dues à la canicule ; le renforcement de la biodiversité pour s'adapter aux changements climatiques.

Le principal défi pour la PSP est de réussir à intégrer la durabilité dans les différents niveaux d'action qu'elle porte^a. Le tableau 1 esquisse les potentiels de développement pour chaque niveau d'action.

a. Ces niveaux d'action sont définis par les organismes fédéraux de financement du domaine (Promotion santé Suisse et Fonds de prévention du tabagisme)^{17,18}.

Tableau 1. Potentiels de développement pour chaque niveau d'action

Niveaux d'action en PSP	Potentiel de développement conjoint entre PSP et durabilité
Information, sensibilisation, plaidoyer	<ul style="list-style-type: none"> • Produire un corpus de connaissances éprouvées sur les liens et les interactions entre environnement et santé humaine • Acquérir le lexique et les connaissances de base hors du champ sanitaire mais nécessaires à la collaboration entre acteurs de la PSP et acteurs de la durabilité • Diffuser les connaissances acquises à des fins de sensibilisation des professionnels de la PSP et des domaines connexes, de la population, des institutions publiques et des politiques
Interventions comportementales	<ul style="list-style-type: none"> • Concevoir, mettre en œuvre et évaluer des interventions visant le développement des compétences individuelles et l'adoption de comportements favorables à la fois pour la santé et pour l'environnement (exemple, alimentation durable et équilibrée, mobilité active, réduction de la pollution, préservation de la biodiversité) • Prioriser à moyen et long termes sur les mesures les plus efficaces
Interventions structurelles (<i>Policy</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Concevoir et diffuser des argumentaires favorisant une meilleure reconnaissance des retombées sanitaires des dégradations environnementales globales, afin d'encourager l'adoption de mesures structurelles auprès de décideurs politiques (exemple, engagements de décarbonation forts)
Mise en réseau d'acteurs	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir le dialogue et le décloisonnement entre les scientifiques du domaine de la durabilité et ceux du domaine de la santé, les professionnels des deux domaines, les institutions publiques et la société civile • Développer un langage commun, reconnaître les compétences de chacun, échanger les savoirs et les pratiques • Développer des projets et interventions communes

Comme l'illustre ce tableau, l'intégration de la dimension de la durabilité dans les actions de PSP nécessite une mise en œuvre tant au niveau des savoirs que des pratiques, et tant au niveau individuel que des communautés. Il s'agit d'une ambition importante qui exige un positionnement nouveau des acteurs de la santé et la création de ponts interdisciplinaires et interprofessionnels avec les acteurs de la durabilité insuffisamment développés à ce jour.

Conclusion

Combiner santé et durabilité dans le développement des mesures de PSP implique de dépasser le périmètre strict du système de santé et d'agir également sur d'autres secteurs des politiques publiques (économie, formation, social, transports, énergie, environnement, aménagement du territoire, etc.). Ces développements nécessitent une gouvernance forte, cohérente, basée sur des données scientifiques solides. Cela doit se réaliser, en Suisse, sur le plan des communes, cantons, confédération, et bien sûr dans une cohérence supranationale. Une forte articulation entre la recherche et l'intervention est nécessaire, afin de garantir la production d'un savoir scientifique solide sur les liens santé-environnement et le développement de pratiques professionnelles fondées sur les preuves. Il s'agit également d'un garde-fou important pour éviter l'écueil d'une instrumentalisation du type *greenwashing* d'une « PSP dite durable ». La formation des professionnels de la santé et du social à la thématique de la durabilité se révèle également centrale, tout comme celle des acteurs de la durabilité aux enjeux de la santé individuelle et populationnelle. L'articulation entre PSP et durabilité peut se faire à partir de la mise en relation de pratiques déjà existantes, ou par de nouveaux développements. Pour ce faire, l'innovation pourrait être stimulée par les bailleurs de fonds *via* des appels à projets ou des programmes de financement spécifiques alliant santé et environnement. De telles perspectives sur le plan des politiques publiques peuvent potentiellement contribuer à des gains sanitaires (réduction de la morbidité et de la mortalité), économiques (réduction des coûts de la santé), sociaux (justice et cohésion sociale) et environnementaux (usage durable des ressources naturelles) considérables. Pour parvenir à l'élaboration de politiques publiques favorables tant à l'environnement qu'à la santé, les acteurs des deux domaines auraient tout intérêt à déployer des activités d'information, d'intervention et de plaidoyer conjointes.

Références bibliographiques

1. Romanello M, McGushin A, Di Napoli C, et al., « The 2021 Report of the Lancet Countdown on Health and Climate Change: Code Red for a Healthy Future », *The Lancet*, 2021 ; 398(10311) : 1619-1662, DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01787-6.
2. Patrick R, Capetola T, Townsend M, Nuttman S, « Health Promotion and Climate Change: Exploring the Core Competencies Required for Action », *Health Promotion International*, 2012 ; 27(4) :475-485, DOI: 10.1093/heapro/daro55.
3. Hussain S, Javadi D, Andrey J, Ghaffar A, Labonté R, « Health Intersectoralism in the Sustainable Development Goal Era: From Theory to Practice », *Globalization and Health*, 2020 ; 16(1) : 15, DOI: 10.1186/s12992-020-0543-1.
4. Gonzalez Holguera J, Niwa N, Senn N, « Cobénéfices santé-environnement », *Revue médicale suisse*, 2020 ; 16(714-1) : 5-36.
5. Centre de compétences en durabilité, Université de Lausanne, « Concepts », 2021, accessible sur : www.unil.ch/centre-durabilite/fr/home/menuinst/presentation/concepts.html (consulté le 21 juin 2021).
6. Watts N, Amann M, Arnell N, et al., « The 2020 Report of The Lancet Countdown on Health and Climate Change: Responding to Converging Crises », *The Lancet*, 2021 ; 397(10269) : 129-170, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32290-X.
7. World Health Organization, « Climate Change », accessible sur : www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab_1 (consulté le 21 juin 2021).
8. Daszak P, das Neves C, Amuasi J, et al., *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*, Bonn, Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services (IPBES), 2020, accessible sur : <https://ipbes.net/pandemics> (consulté le 26 juillet 2021).
9. Berry HL, Bowen K, Kjellstrom T, « Climate Change and Mental Health: A Causal Pathways Framework », *International Journal of Public Health*, 2010 ; 55(2) : 123-132, DOI: 10.1007/s00038-009-0112-0.
10. United Nations, « United Nations Framework Convention on Climate Change », 1992, accessible sur : http://unfccc.int/files/essential_background/background_publications_htmlpdf/application/pdf/conveng.pdf
11. Organisation mondiale de la santé, « Charte d'Ottawa. Promotion de la santé », accessible sur : www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
12. World Health Organization, « Health in All Policies: Helsinki Statement. Framework for Country Action », accessible sur : www.who.int/publications/i/item/9789241506908
13. Berardi U, Jandaghian Z, Graham J, « Effects of Greenery Enhancements for the Resilience to Heat Waves: A Comparison of Analysis Performed

- through Mesoscale (WRF) and Microscale (Envi-met) Modeling », *Science of the Total Environment*, 2020 ; 747 : 141300, doi: 10.1016/j.scitotenv.2020.141300.
14. Flies EJ, Skelly C, Negi SS, et al., « Biodiverse Green Spaces: A Prescription for Global Urban Health », *Frontiers in Ecology and the Environment*, 2017 ; 15(9) : 510-516, doi: 10.1002/fee.1630.
 15. Société suisse de nutrition, « Assiette optimale », 2021, accessible sur : www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/boire-et-manger/equilibre-alimentaire/assiette-optimale/ (consulté le 28 juillet 2021).
 16. Willett W, Rockström J, Loken B, et al., « Food in the Anthropocene: The EAT-Lancet Commission on Healthy Diets from Sustainable Food Systems », *The Lancet*, 2019 ; 393(10170) : 447-492, DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31788-4.
 17. AckermannG, Amstad F, et al., « Liste d'orientation PAC 2019 », Berne et Lausanne, Promotion santé Suisse, 2019.
 18. Fonds de prévention du tabagisme, « Stratégie Fonds de prévention du tabagisme 2020-2024 », Berne, Confédération suisse, 2020.