



Gabriel Facal et Jérôme Samuel (dir.)

L'Asie du Sud-Est 2023 : bilan, enjeux et perspectives

Institut de recherche sur l'Asie du Sud-Est contemporaine

L'approche One Health : l'Asie du Sud-Est comme lieu privilégié de sa mise en œuvre

The One Health approach: South-East Asia as a prime location for its implementation

Claire Lajaunie et Serge Morand

DOI : 10.4000/books.irasec.6255
Éditeur : Institut de recherche sur l'Asie du Sud-Est contemporaine
Lieu d'édition : Bangkok
Année d'édition : 2023
Date de mise en ligne : 27 mars 2023
Collection : Asie du Sud-Est
EAN électronique : 9782355960741



<http://books.openedition.org>

Référence électronique

LAJAUNIE, Claire ; MORAND, Serge. *L'approche One Health : l'Asie du Sud-Est comme lieu privilégié de sa mise en œuvre* In : *L'Asie du Sud-Est 2023 : bilan, enjeux et perspectives* [en ligne]. Bangkok : Institut de recherche sur l'Asie du Sud-Est contemporaine, 2023 (généré le 29 mars 2023). Disponible sur Internet : <<http://books.openedition.org/irasec/6255>>. ISBN : 9782355960741. DOI : <https://doi.org/10.4000/books.irasec.6255>.

L'approche One Health : l'Asie du Sud-Est comme lieu privilégié de sa mise en œuvre

Claire Lajaunie et Serge Morand

La pandémie de covid-19 a conduit les organisations internationales que sont l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation mondiale de la Santé animale (OMSA), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), rejointes par le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), à renforcer leur coordination en s'intéressant désormais à la dimension environnementale des questions de santé. Ces organisations ont décidé de la création en juin 2021 d'un Panel international d'experts de haut niveau¹ sur le One Health (OHHLEP), chargé de fournir une évaluation scientifique pertinente afin d'améliorer les politiques de prévention des épidémies de maladies zoonotiques résultant des interactions entre les humains, les animaux sauvages et domestiques, et les écosystèmes².

La première tâche confiée au OHHLEP fut de donner une définition de ce qu'est l'approche One Health :

« One Health is an integrated, unifying approach that aims to sustainably balance and optimize the health of people, animals, and ecosystems. It recognizes the health of humans, domestic and wild animals, plants, and the wider environment (including ecosystems) are closely linked and interdependent. The approach

¹ Panel international d'experts de haut niveau « Une seule santé » <https://www.who.int/groups/one-health-high-level-expert-panel/members> [dernier accès : 22 novembre 2022].

² Serge Morand, 2021, « Environnement, écosystèmes et impacts sur la santé humaine », *Annales des Mines - Responsabilité et environnement*, vol. 104, p. 14-18.

mobilizes multiple sectors, disciplines, and communities at varying levels of society to work together to foster well-being and tackle threats to health and ecosystems, while addressing the collective need for healthy food, water, energy, and air, taking action on climate change and contributing to sustainable development »³.

Cette définition fut officiellement approuvée par les quatre partenaires One Health en décembre 2021.

Publiée début novembre 2022⁴, la théorie du changement du Panel international d'experts de haut niveau « Une seule santé » propose un cadre conceptuel pour toutes les organisations, agences et initiatives qui ont des objectifs One Health. Ce cadre conceptuel est basé sur le constat que les effets de l'activité humaine sur notre environnement et sur les limites planétaires ont un impact profond sur la santé et le bien-être des humains, des animaux et des écosystèmes dans lesquels nous cohabitons. Il identifie une série de défis sociétaux (humains), animaux et environnementaux découlant de catégories interdépendantes d'activités humaines (influences anthropiques sur la santé). Ces défis sont décrits comme des facteurs contribuant aux risques et à la vulnérabilité à une mauvaise santé pour les humains, les animaux et les écosystèmes, étant entendu que leur importance et l'ampleur de leur influence varient en fonction des spécificités de chaque contexte. Ces défis donnent lieu à des thèmes clés d'action dont l'agencement peut être revu de manière itérative au vu du renforcement de la preuve scientifique. Ils guident la mise en œuvre du plan d'action conjoint One Health⁵ 2022-2026 de la quadripartite One Health (OMS, OMSA, FAO, PNUE). Si la pandémie de covid-19 a mis en lumière l'intérêt de la mise en pratique de l'approche One Health pour la prévention des maladies infectieuses, cette approche est le résultat d'une évolution historique, récente, de la conception du lien entre environnement et santé et de la compréhension des effets de l'environnement sur la santé en général et sur les maladies infectieuses en particulier.

Nous examinons l'historique de l'approche One Health telle que définie en 2004 en montrant de quelle manière la région Asie du Sud-Est, épice de émergences de maladies infectieuses, a établi des éléments précurseurs et favorables à cette approche. Dans un second temps, nous présentons les outils et mécanismes

³ One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP), 2022, "One Health: A new definition for a sustainable and healthy future", *PLoS Pathogens*, 18, e1010537. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537>.

⁴ <https://www.who.int/publications/m/item/one-health-theory-of-change>. [dernier accès : 22 novembre 2022].

⁵ <https://www.fao.org/3/cc2289en/cc2289en.pdf>. [dernier accès : 22 novembre 2022].

de mise en œuvre de One Health dans la région et, enfin, l'évolution de cette mise en pratique à la lueur de la création d'OHHLEP.

Éléments précurseurs de l'approche One Health en Asie du Sud-Est

La naissance du concept de One Health à proprement parler date de 2004 avec l'organisation par la Wildlife Conservation Society (WCS) d'un symposium à Manhattan intitulé « 'Un monde, une santé' (One World, One Health) : construire les ponts interdisciplinaires vers la santé dans un *monde globalisé* ». L'objectif de ce symposium était de se concentrer sur les mouvements de maladies potentiels et existants parmi les humains, les animaux domestiques et la faune sauvage.

Ce symposium réunissait des participants de l'OMS, de la FAO, des organisations nationales en santé de la faune sauvage, en santé vétérinaire ou en santé humaine et la Commission de l'UICN (Union Internationale de Conservation de la Nature) de droit de l'environnement. Il intervenait dans un contexte d'épidémies de maladies zoonotiques comme les virus du Nil Occidental, d'Ebola, de variole du singe, de vache folle, du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ou de grippe aviaire et visait à déterminer les priorités d'une approche interdisciplinaire mondiale afin de lutter contre les menaces à la santé de la vie sur terre.

Il faisait suite à une conférence scientifique internationale organisée en 2001 dans le parc National de Pilanesberg en Afrique du Sud sur les maladies de la faune sauvage et celles des animaux d'élevage, qui avait souligné l'importance de mener des recherches conjointes sur la santé animale (animaux domestiques et faune sauvage) et d'avoir des modes de financement communs. Une déclaration, adoptée à la fois par l'Association des maladies de la faune sauvage (Wildlife Disease Association) et par la Société de Médecine tropicale vétérinaire (Tropical Veterinary Medicine), constitua une première étape dans l'affirmation de la nécessité de travailler de façon interdisciplinaire sur les maladies animales et la santé des écosystèmes⁶.

⁶ William B. Karesh, Steven A Osofsky, Tonie E. Rocke, Paul L. Barrows, 2002, "Joining Forces to Improve Our World", *Conservation Biology*, Vol. 16, n° 5, p. 1432-1434.

Les douze principes édictés à Manhattan en 2004 à l'issue du symposium vinrent renforcer la déclaration de 2001. Ils appelaient la communauté internationale et les scientifiques à reconnaître le lien essentiel entre la santé des humains, des animaux domestiques et de la faune sauvage et la menace que les maladies font peser sur les populations, leurs réserves alimentaires et leurs économies, et également le fait que la biodiversité est essentielle pour le maintien d'environnements sains et le bon fonctionnement des écosystèmes (1^{er} principe). À cette fin, ces principes prônent le développement d'approches holistiques, proactives et adaptatives pour la prévention, la surveillance et la compréhension des maladies émergentes et ré-émergentes qui intègrent les interconnexions complexes entre les espèces⁷ (5^e principe).

Cette vision holistique de la santé, qui fait écho à la vision de la médecine traditionnelle chinoise vieille de plusieurs millénaires⁸, est déjà en germe dans un certain nombre d'outils politiques utilisés dans la région avant 2004. En effet, l'ASEAN a prôné une action coordonnée des États membres dans le secteur de la santé dès les années 1980, considérant la santé comme partie intégrante du développement socio-économique de la région⁹. Elle a ainsi projeté la tenue régulière de réunions des ministres de la Santé, la première de ces réunions, en 1980, prévoyant que la collaboration porterait notamment sur le contrôle des maladies et sur la santé environnementale.

C'est également à cette époque que le Centre de contrôle et de prévention des maladies¹⁰ (CDC) des États-Unis a travaillé avec le ministère de la Santé publique thaïlandais lorsque le CDC a établi le premier programme de formation en épidémiologie de terrain¹¹ (FETP) hors des États-Unis, afin de former la future génération de responsables de la santé publique en Thaïlande et dans la région.

⁷ Serge Morand, Claire Lajaunie, 2017, *Biodiversity and Health. Linking Life, Ecosystems and Societies*, Londres, Elsevier ; Claire Lajaunie, Serge Morand, 2021, « Biodiversity targets, SDGs and health: A new turn after the coronavirus pandemic? », *Sustainability*, vol. 13, p. 4353.

⁸ « Depuis plus de deux mille ans, la médecine chinoise reconnaît le rôle des dérèglements climatiques et environnementaux dans l'apparition de maladies fébriles et le déclenchement d'épidémies », in Dominique Buchillet, 2010, « La conception des maladies de tiédeur dans la médecine chinoise », *Revue d'anthropologie des connaissances*, vol. 4, n° 1, p. 208.

⁹ ASEAN, *Declaration of the ASEAN Health Ministers on Collaboration on Health*, 24 juillet 1980, Manille.

¹⁰ US Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/about/>.

¹¹ Field Epidemiology Training Program (FETP), étendu à partir de 2005 à FETP-Veterinarians (FETP-V) avec le soutien de la FAO, puis à FETP-Wildlife veterinarians (à partir de 2013).

La stratégie mondiale pour la santé et l'environnement de l'OMS de 1993 rappelle dans son introduction que la santé et l'environnement sont liés et qu'il faut les étudier dans le contexte plus large du développement. La même année, dans la résolution 46.20, l'Assemblée Mondiale de la Santé enjoint les bureaux régionaux d'utiliser la stratégie mondiale pour élaborer des stratégies et plans d'action régionaux¹². Aussi, les deux bureaux¹³ de l'OMS de la région ont adopté des stratégies en santé et environnement qui prennent en compte les spécificités régionales. Ces stratégies visent la collaboration avec les autorités nationales et locales pour créer les conditions environnementales répondant aux exigences sanitaires minimales. Elles promeuvent la compréhension des interactions entre environnement, santé et développement chez les responsables politiques comme chez les citoyens afin de renforcer l'action publique dans ces secteurs.

Le bureau de l'OMS en Asie du Sud-Est a proposé une stratégie régionale défendant l'idée que des interventions dans le secteur de l'environnement pourraient contribuer à améliorer la santé¹⁴ et qu'une approche holistique des questions de santé, d'environnement et de développement, dans le prolongement des conclusions de la Conférence de Rio, était nécessaire à cette fin. La gestion de risques y est envisagée au travers de priorités, en particulier l'hygiène, l'assainissement et l'approvisionnement en eau en zone rurale, ainsi que les aspects santé et environnement de la ressource en eau : ces priorités prennent en compte les risques liés aux maladies infectieuses à transmission vectorielle, aux maladies liées à l'eau, ou encore aux maladies d'origine alimentaire. Cette stratégie est itérative et évolue en fonction de l'expérience acquise dans la gestion des problèmes liés à la santé et à l'environnement dans la région. Si elle n'évoque pas spécifiquement la question des maladies infectieuses, cette stratégie prévoit le développement de plans nationaux Santé et Environnement. Des plans d'action nationaux furent donc établis dès 1995 et, en 2004, neuf pays avaient préparé leur Plan National d'Action pour la Santé et l'Environnement¹⁵.

¹² WHO, Resolution WHA46.20, *WHO global strategy for health and environment*, 12 mai 1993, al. 5.

¹³ Historiquement, l'OMS a créé deux bureaux régionaux distincts qui couvrent les pays communément considérés comme appartenant à la zone géographique de l'Asie du Sud-Est : le bureau d'Asie du Sud-Est (SEARO) et le bureau d'Asie-Pacifique (WPRO).

¹⁴ WHO SEARO, 1993, *Regional strategic plan for health and environment for the WHO South-East Asia Region*, p. 5, § 3.

¹⁵ Cf. WHO SEARO, *Regional Initiative on Environment and Health*, WHO, SEA/RC61/13, 23 juillet 2008, p. 1.

En 2001, le bureau régional de l'OMS en Asie du Sud-Est souligna que l'organisation du Sommet mondial sur le développement durable de 2002 offrait l'opportunité aux ministres de la Santé de donner une place prépondérante à la santé dans le processus de développement régional et international et de sensibiliser les décideurs publics à l'échelon national¹⁶.

Suivant les recommandations de l'initiative internationale WEHAB (Water, Energy, Health, Agriculture, and Biodiversity) lancée par le Secrétaire Général des Nations Unies sur la nécessité de construire des partenariats dans le domaine de la santé et de l'environnement avec tous les acteurs et d'assurer une coordination d'ensemble¹⁷, les deux bureaux régionaux de l'OMS, le PNUE et la Banque Asiatique de Développement décidèrent de se rassembler afin de résoudre les différents problèmes liés à la santé et à l'environnement dans la région. Ils organisèrent ainsi la première réunion de représentants de haut niveau sur l'environnement et la santé dans les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est à Manille, Philippines, en 2004.

Cette réunion a rassemblé des personnalités représentant les secteurs de la santé et de l'environnement de tous les pays de l'ASEAN ainsi que de la Chine, de la Corée du Sud, du Japon et de la Mongolie. Les pays d'Asie de l'Est ont été associés dès le début afin de prendre en considération leur interdépendance croissante avec l'ASEAN au travers du développement industriel, du commerce, des transports et de la mobilité, ainsi que pour appréhender le lien complexe entre le développement socio-économique et les problèmes liés à la santé et à l'environnement. Cette réunion marque le début de l'Initiative Environnement et Santé dans les pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est, avec pour objectifs de :

1) répertorier et identifier les problèmes et défis majeurs en santé et environnement communs aux pays de l'ASEAN, à la Chine, au Japon, à la République de Corée et à la Mongolie ;

2) déterminer les actions à mener par les pays et les agences partenaires en vue de renforcer la collaboration effective dans les secteurs de la santé et de

¹⁶ Il a ajouté que le choix de la réduction de la pauvreté comme objectif principal pour les partenaires de développement comme la Banque Asiatique de Développement devait se présenter comme l'occasion d'accélérer le développement de la santé des populations (cf. « Health and environment in national development: regional progress and preparation for Rio+10 Conference », SEA/RC54/11, 17 juillet 2001, p. 9-10).

¹⁷ Sur la question des mécanismes permettant d'assurer la coordination, voir WEHAB, *A Framework for Action on Health and the Environment*, WEHAB Working group, août 2002, p. 16.

l'environnement pour des politiques et des interventions efficaces en santé environnementale.

En fait, l'Initiative est née du constat que les secteurs de la santé et de l'environnement avaient coutume d'agir indépendamment et qu'il fallait développer à la fois les collaborations, l'innovation et une approche intégrée de ces questions¹⁸.

Cette première réunion, après examen des données en santé et environnement présentées par pays, a conduit à l'élaboration de recommandations concernant le niveau régional et le niveau national. Ces recommandations forment le socle d'un cadre régional de coopération qui a évolué au cours des réunions successives. Elles stipulent notamment que les actions menées à l'échelon régional doivent être conduites par les agences internationales partenaires en étroite collaboration avec les pays. Les problèmes de santé et environnement doivent être inclus dans les agendas des réunions ministérielles de l'ASEAN, de la conférence ministérielle sur l'Environnement et le Développement¹⁹ et des réunions ministérielles organisées par le PNUE et l'OMS.

La Charte Régionale sur l'environnement et la santé, ou Charte de Bangkok de 2005, qui présente la vision de l'Initiative régionale, affirme la nécessité de définir des politiques qui protègent et améliorent l'environnement²⁰, afin de faire progresser les conditions de vie dans la région grâce à une législation contraignante et la mise en place d'autres instruments légaux²¹. Cette initiative, ensuite appelée Forum Régional des pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est, est devenue le Forum régional santé et environnement Asie-Pacifique²².

La Charte de Bangkok a été décisive pour la promotion des activités de santé dans la région et la participation de toutes les parties prenantes pour adopter des

¹⁸ Cf. WHO/UNEP/ADB High-Level meeting on health and environment in ASEAN and East Asian countries, No. RS/2004/GE/20(PHL), 2004, p. 6.

¹⁹ Il s'agit des réunions ministérielles sur l'environnement et le développement en Asie Pacifique, organisées tous les cinq ans depuis 1985 par la Commission économique et sociale Asie Pacifique des Nations unies (ESCAP) en partenariat avec les gouvernements hôtes et d'autres institutions comme le PNUE et la Banque Asiatique de Développement (BAD).

²⁰ Parmi les groupes de travail thématiques pour la période 2007-2010 on note celui consacré au plan d'urgence, préparation et réponse aux situations d'urgence liées à la santé environnementale.

²¹ En prévoyant des mises à jour et révisions régulières pour prendre en compte les nouvelles connaissances et les technologies émergentes ; cf. *Charter of the Regional Forum on Environment and Health in Southeast and East Asian countries*, 9 août 2007, Bangkok, Thaïlande, MF1/4, p. 6, VI.

²² Un nombre croissant d'États d'Asie et du Pacifique ayant montré leur intérêt pour les activités du Forum, lors de la quatrième réunion ministérielle présidée par les Philippines à Manille, il a été convenu d'élargir le Forum Régional aux États membres et aux pays de l'OMS SEARO, de l'OMS WPRO et du PNUE Regional Office for Asia and the Pacific.

politiques publiques actives et pour mettre en place des structures institutionnalisant les liens entre la santé et les autres secteurs. Il est important de souligner que les pays d'Asie du Sud-Est, bien que n'ayant pas tous explicitement intégré l'approche de « santé dans toutes les politiques »²³, ont une longue expérience de l'action intersectorielle, laquelle remonte aux années 1970 pour certaines politiques de contrôle des maladies²⁴.

Les questions de santé et de mise en œuvre d'approches intersectorielles font l'objet de beaucoup d'attention dans la région Asie du Sud-Est²⁵ et leur importance a été confortée par le besoin de répondre aux risques liés à la propagation de maladies infectieuses.

Adoption de l'approche One Health dans la région Asie du Sud-Est et en Thaïlande

Lors de la Conférence IMCAPI (Interministerial Conference on Animal and Pandemic Influenza) de New Delhi²⁶ en 2007, l'accent a été mis sur le besoin d'une meilleure coordination entre les secteurs de la santé et de l'agriculture et le concept One Health intégrant santé animale, santé humaine et santé de l'environnement, a été mentionné. Mais ce fut véritablement lors de la Conférence IMCAPI de Hanoï en 2010 que les États, réunis pour répondre de façon pratique à la nécessité d'une action coordonnée pour se préparer aux risques pandémiques (et plus particulièrement à la grippe aviaire) et contrôler la propagation des maladies infectieuses, plébiscitèrent l'approche One Health²⁷.

²³ La Charte d'Ottawa de 1986 a exprimé la nécessité d'une action coordonnée en faveur de la santé dans tous les secteurs de la vie publique (cf. OMS, Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, 21 novembre 1986).

²⁴ WHO SEARO, *Health in all policies: report on perspectives and intersectoral actions in the South-East Asia Region*, 2013, New Delhi, p. 2.

²⁵ Nous pouvons également mentionner les études d'impact santé, notamment les études communautaires, inscrites dans la Constitution de 2007 et précisées par la loi de santé. Cf. Claire Lajaunie, Serge Morand, 2015, "A legal tool for participatory methods in land systems science: the Thai model of Health Impact Assessment and the consideration of zoonotic diseases concerns into policies", *Global Land Project News*, n° 11, avril 2015, p. 30-33.

²⁶ Co-organisée par la Banque Mondiale, le gouvernement indien, les États-Unis, l'Union européenne, l'OIE, la FAO, l'OMS, l'Unicef, et le coordinateur des Nations Unies pour l'Influenza.

²⁷ Claire Lajaunie, Serge Morand, 2017, "International and regional governance in Health and Biodiversity", in Serge Morand, Claire Lajaunie, Rojchai Satrawaha (dir.), *Biodiversity Conservation in Southeast Asia: Challenges in a changing environment, Earthscan Conservation and Development*, Londres : Routledge Earthscan, p. 281-308.

En 2007, une réunion sur les zoonoses régionales fut organisée sous la houlette du bureau Asie du Sud-Est de l'OMS entre les bureaux régionaux de l'OMS, de la FAO et de l'OIE²⁸, pour mettre en œuvre un mécanisme régional de contrôle des maladies zoonotiques. Ce mécanisme fonctionne en relation avec la Stratégie bi-régionale pour les maladies émergentes et avec le Règlement Sanitaire International (RSI). Dans ce cadre, un guide précisant les modalités de collaboration à l'échelon national entre les secteurs de la santé animale et de la santé humaine a été proposé²⁹.

Dans le sillage des conférences IMCAPI, l'agence de développement international des États-Unis (USAID) a mis en place le projet PREDICT³⁰ en 2009 afin de renforcer la capacité globale de détection et de découverte de virus zoonotiques à potentiel pandémique. En Thaïlande, ce projet associe notamment le Centre collaborateur de l'OMS de recherche et formation sur les zoonoses virales, le centre scientifique sur les maladies infectieuses émergentes de la Croix Rouge thaïlandaise, la Faculté de Médecine de l'Université de Chulalongkorn et la Faculté de Foresterie et celle de Médecine Vétérinaire de l'Université Kasetsart.

Ayant constaté un défaut de coordination régionale en Asie du Sud-Est au sein de l'ASEAN à ce sujet du fait du manque de capacité de gestion et de la disparité économique et politique des États membres³¹, la Commission européenne a mis en place un programme de renforcement de la coordination régionale concernant les maladies infectieuses hautement pathogènes auprès du secrétariat de l'ASEAN. Ce programme, appelé HPED (Highly Pathogenic and Emerging Diseases), qui visait d'abord une réponse globale face à la grippe aviaire, s'est enrichi de l'approche One Health. Dans un atelier rassemblant les différents partenaires du programme HPED à Bangkok en 2011, une des questions soulevées concernait la variété de définitions et de perceptions de l'approche One Health et les difficultés liées à sa mise en œuvre, notamment trans-sectorielle³².

²⁸ Office International des Épidémiologies, appelé OMSA-Organisation mondiale de la santé animale depuis 2022.

²⁹ WHO WPRO-WHO SEARO, FAO, OIE, *Zoonotic Diseases: A Guide to Establishing Collaboration between Animal and Human Health Sectors at the Country Level*, WHO 2008, 19 p.

³⁰ USAID Predict project 2009-2020, cf. PREDICT Consortium. 2020, *Advancing Global Health Security at the Frontiers of Disease Emergence*, Davis: One Health Institute, University of California, 596 p.

³¹ European Union, 2010, *Outcome and Impact Assessment of the Global Response to the Avian Influenza Crisis 2005-2010*, Publications Office of the European Union, p. 29.

³² HPED networking event, 2011, *Linking the actors of the EU-Asia Regional One Health Programme*, Workshop report, Bangkok, 18-19 janvier 2011, p. 42-43.

En réponse à la stratégie conjointe FAO, OIE et OMS, l'Union européenne cherche les moyens de rendre opérationnelle l'approche One Health pour lutter contre les maladies émergentes. Dans la perspective d'une Rencontre intergouvernementale Asie-Europe³³ (ASEM), elle a préparé un document visant à rassembler des expériences en Europe ou en Asie mettant en œuvre l'approche One Health de façon concrète avec les acteurs impliqués en Europe ou en Asie. L'idée est également de développer un réseau mondial One Health.

Le document a retenu des expériences ou études de cas qui rassemblaient quatre aspects bénéfiques fondamentaux de l'approche One Health : la complexité des questions de santé rend nécessaire une approche transdisciplinaire ; les risques zoonotiques sont atténués ; les interventions améliorent le bien-être des humains, des animaux et/ou de l'environnement ; les communautés sont impliquées dans la détermination des réponses aux problèmes de santé³⁴.

Dès 2008, les ministres de la Santé des États membres de l'ASEAN ainsi que ceux de la Chine, de la Corée du Sud et du Japon (ASEAN+3), réunis à Manille autour de l'objectif commun d'améliorer la situation sanitaire dans la région, se sont engagés à adopter l'approche One Health pour la prévention et le contrôle des maladies infectieuses émergentes³⁵. Cette approche a ensuite été reconnue par les ministres de l'Agriculture et de la Forêt des États membres de l'ASEAN en 2010 dans un engagement sur la santé animale et les zoonoses³⁶. En 2017, les chefs d'État et de gouvernement de l'ASEAN se sont engagés à combattre l'antibiorésistance en utilisant l'approche One Health, laquelle a ensuite été de nouveau plébiscitée par les États membres dans la prévention d'émergences de maladies infectieuses³⁷.

³³ Les Rencontres Europe-Asie sont un forum intergouvernemental informel pour le dialogue et la coopération ayant pour but d'encourager le dialogue politique, de renforcer la coopération économique et de promouvoir la collaboration dans les autres domaines d'intérêt mutuel. Ces Rencontres biennales rassemblent des chefs d'État et de gouvernement, le président du Conseil européen, le président de la Commission européenne et le secrétaire-général de l'ASEAN. <http://www.aseminfoboard.org/about> [dernier accès : 22 novembre 2022].

³⁴ European Union, experts: D. Hall, B. Coghlan, *Asia-Europe Meeting. Implementation of the One Health approach in Asia & Europe: How to set-up a common basis for action and exchange of experience*, Preparatory Study, 2011, p. 52.

³⁵ ASEAN+3, 2008, *Joint Statement of the Third ASEAN Plus Three Health Ministers Meeting*, Manille, 10 octobre 2008. <https://asean.org/joint-statement-of-the-third-asean-plus-three-health-ministers-meeting-manila/>, [dernier accès : 22 novembre 2022].

³⁶ ASEAN Ministers on Agriculture and Forestry, 2010, *ASEAN Cooperation on Animal Health and Zoonoses: Avian Influenza and Beyond*, Phnom Penh, 24 octobre 2010.

³⁷ Le Centre de l'ANASE pour la biodiversité (ACB), en collaboration avec le ministère vietnamien des Ressources naturelles et de l'Environnement, le Secrétariat de l'ANASE, l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et la

À l'échelon régional, la dynamique des réseaux qui se constituent de manière plus ou moins formelle pour répondre à des questions environnementales ou de santé plus ou moins précises en associant de nombreux acteurs, crée une certaine forme d'organisation souple qui peut aider à la mise en œuvre de la réglementation sanitaire ou environnementale.

Cette organisation informelle en réseaux qui génère ses propres règles a été mise en évidence en ce qui concerne les réseaux issus de coopération intergouvernementale dans un rapport de la Commission du droit international des Nations Unies sur les difficultés liées à la fragmentation du droit international³⁸. En ce qui concerne les réseaux en santé et environnement, cette difficulté constitue en fait un avantage et offre une nouvelle forme de coordination plus souple aux organisations internationales.

À cet égard, notons que l'OMS, la FAO et l'OIE notamment, construisent des collaborations durables avec certains de ces réseaux, comme par exemple le réseau MBDS (Mekong Basin Diseases Surveillance)³⁹ ou le réseau APEIR (Asian Partnership on Emerging Infectious Diseases Research)⁴⁰. Ces deux réseaux sont d'ailleurs rassemblés au sein d'un réseau de réseaux appelé CORDS (Connecting Organizations for Regional Disease Surveillance, « Connecter les Organisations pour une surveillance régionale des maladies »), promouvant l'approche One Health et auxquels l'OMS, la FAO et l'OIE sont affiliés. Ces exemples montrent que les organisations internationales peuvent s'appuyer sur ce type de réseau pour mettre en œuvre la réglementation, comme par exemple l'OMS pour le Règlement Sanitaire International (RSI). Ces réseaux offrent le moyen d'obtenir des données,

Société pour la conservation de la vie sauvage (WCS), ont organisé le webinaire *Wildlife Conservation and Zoonotic Diseases: Halting Species Loss and Tackling Public Health in the ASEAN*, 19 novembre 2020.

³⁸ ILC Analytical Study 2006, "ILC Study Group on the Fragmentation of International Law. Fragmentation of International Law: Difficulties Arising from the Diversification and Expansion of International Law"; Report of the Study Group of the International Law Commission, Finalized by Martti Koskenniemi. UN Doc A/CN.4/L.682. New York, International Law Commission, 2006, § 481.

³⁹ Créé en 1999 par les Ministres de la Santé des six pays traversés par le Mékong (Cambodge, Chine, Laos, Myanmar, Thaïlande, Vietnam) le MBDS a signé un MoU (Memorandum of Understanding) dès 2001 avec l'OMS et a renforcé son partenariat avec l'OMS en 2007 avec un nouveau MoU.

⁴⁰ Ce réseau a été initié en 2006 pour promouvoir la recherche régionale sur la grippe aviaire et a étendu sa recherche en 2009 à toutes les maladies infectieuses émergentes ; il vise une approche multi-disciplinaire, multi-pays, et multi-sectorielle basée sur les concepts EcoHealth et One Health qui facilite la communication et le partage de connaissance pour réduire la menace des maladies infectieuses émergentes et leur impact sur ces pays, en particulier sur les populations pauvres et les populations marginalisées. APEIR a d'ailleurs un projet commun avec le MBDS sur la menace liée à la biosécurité en Asie du Sud-Est.

informations ou connaissances nécessaires notamment à la réglementation concernant la santé.

Le FETP et ses partenaires, la FAO, les CDC, l'USAID et le tout nouvellement créé THOHUN (Thailand One Health University Network, Réseau thaïlandais des universités One Health) lancent en 2012 un projet intitulé Strengthen One Health Epidemiological Teams (Renforcer les équipes épidémiologiques One Health) au niveau de la province et du district. Ce projet a été le premier projet de formation à l'épidémiologie appliquée à recruter des formateurs et des participants de la santé publique, de la santé animale et de la santé de la faune sauvage, à la fois dans des agences nationales et internationales⁴¹.

Dans le même temps, de grandes conférences scientifiques internationales organisées à Bangkok, comme le Joint International Tropical Medicine Meeting ou la Prince Mahidol Award Conference (PMAC), commencent à intégrer des sessions et des interventions intéressant le One Health. La PMAC 2013, intitulée « A World United Against Infectious Diseases: Cross-Sectoral Solutions », a ainsi accueilli le 2nd congrès international One Health.

C'est également le moment où la Thaïlande a adopté le concept de One Health comme élément clé de la politique nationale de santé. Elle l'a en particulier intégré au Plan national stratégique pour les maladies infectieuses émergentes (2013-2016), adopté 2012, et au Plan national stratégique pour les maladies infectieuses émergentes pour la préparation, la prévention, et la réponse aux maladies infectieuses émergentes.

De plus, en 2013, le ministère de la Santé publique, le ministère de l'Agriculture, le ministère des Ressources naturelles et de l'environnement et le ministère de l'Éducation ont signé un MoU sur la mise en œuvre de l'initiative One Health pour la sécurité sanitaire nationale, auxquels se sont ensuite adjoints⁴² en 2016 le ministère de l'Intérieur, le ministère du Travail, le ministère du Développement social et la Croix Rouge thaïlandaise⁴³.

⁴¹ Angkana Sommanustweechai, Sapon Iamsirithaworn, Walaiporn Patcharanarumol, Wantanee Kalpravidh et Viroj Tangcharoensathien, "Adoption of One Health in Thailand's National strategic plan for emerging infectious diseases", *Journal of Public Health Policy*, vol. 38, p. 121–136.

⁴² Cf. <https://thohun.org/about/> [dernier accès : le 22 novembre 2022].

⁴³ Jaruwat Viroj, Claire Lajaunie, Serge Morand, 2021, "Evolution of Public Health Prevention of Leptospirosis in a One Health Perspective: The Example of Mahasarakham Province (Thailand)", *Tropical Medicine and Infectious Disease*, vol. 6 n° 3, p. 168.

La Thaïlande a joué un rôle moteur dans la promotion de l'approche One Health parmi les Etats membres de l'ASEAN et dans la région, notamment par l'intermédiaire du réseau d'universités One Health d'Asie du Sud-Est. Le Southeast Asian One Health Universities Network (SEAOHUN) est une organisation régionale, constituée en 2011, dont le siège est basé à Chiang Mai (Thaïlande) et qui rassemble aujourd'hui plus de 95 universités dans huit pays d'Asie du Sud-Est – Cambodge, Indonésie, Laos, Malaisie, Myanmar, Philippines, Thaïlande, et Vietnam – et six universités à Taïwan, État membre associé. Ce réseau vise à renforcer les capacités de la main-d'œuvre One Health et à former la prochaine génération de professionnels One Health afin de les doter des compétences et d'une approche systémique de la résolution de problèmes qui prenne en compte tous les aspects de l'interface homme-animal-écosystème.

Évolution de l'approche One Health après la crise de covid-19

Les chefs d'Etat et de gouvernement de l'ASEAN ont annoncé en novembre 2020 la création à Bangkok du Centre de l'ASEAN pour les urgences de santé publique et les maladies émergentes (ACPHEED). Cette création a résulté d'une étude de faisabilité financée par le gouvernement japonais⁴⁴ par l'intermédiaire du Fonds d'intégration ASEAN-Japon (JAIF). Le projet contribue à la mise en œuvre des Objectifs 2025 de la Communauté Socio-culturelle ASEAN. En ce qui concerne la santé, il vise à permettre à l'ASEAN d'améliorer sa capacité de répondre à tout type de risque liés à la santé⁴⁵ et à toute menace émergente, ainsi que sa capacité à prévenir et répondre aux urgences de santé publique, et à promouvoir un système de santé résilient en réponse aux maladies infectieuses émergentes (maladies zoonotiques, maladies négligées, maladies transmissibles). La cérémonie d'ouverture a eu lieu fin août 2022 à Bangkok.

⁴⁴ Le Japon répond grâce à la coopération Japon-ASEAN à l'un de ses objectifs d'aide au développement, la réalisation d'une « zone Indo-Pacifique libre et ouverte » ("Free and Open Indo-Pacific (FOIP)"), notamment en contribuant au renforcement des capacités de cette zone à faire face aux maladies infectieuses.

⁴⁵ Cluster 2 Santé dans l'ASEAN (2021-2025) : ASEAN Health Cluster 2 on Responding to all Hazards and emerging threats Work Programme 2021-2025, <https://asean.org/our-communities/asean-socio-cultural-community/health/priority-areas-of-cooperation/> [dernier accès le 22 novembre 2022].

Alors que l'Organisation mondiale de la santé animale est partie prenante du Panel international d'experts de haut niveau sur le One Health (OHHLEP), elle s'accorde sur la nécessité de renforcer de toute urgence la composante faune sauvage dans le cadre d'une approche One Health afin de répondre aux tendances mondiales concernant l'émergence de maladies et la perte de biodiversité. À cet effet, elle propose un cadre en faveur de la santé de la faune sauvage dont l'objectif est de réduire les effets négatifs des maladies sur la santé publique, la santé du bétail, les populations de faune sauvage et le bien-être animal, tout en préservant les services écosystémiques qu'offre la faune sauvage. Cet objectif principal se décline en deux sous-objectifs : 1) améliorer les capacités des membres de l'OMSA à gérer le risque d'émergence d'agents pathogènes dans la faune sauvage et de transmission à l'interface homme-animal-écosystème, tout en protégeant la faune sauvage ; 2) améliorer les systèmes de surveillance, la détection précoce, la déclaration et la gestion des maladies de la faune sauvage⁴⁶.

En septembre 2022, durant la conférence internationale SEAOHUN 2022, l'OMSA et ses partenaires ont organisé la 4^e réunion du réseau sur la santé de la faune sauvage d'Asie du Sud-Est à Nonthaburi en Thaïlande. Cette réunion du réseau a permis à l'OMSA de présenter le nouveau cadre de la santé de la faune sauvage.

Alors que la France est devenue partenaire de développement de l'ASEAN en 2020, le Ministère des Affaires étrangères français a financé un projet FSPI (Fonds de solidarité pour les projets innovants) régional « One Health en pratiques en Asie du Sud-Est », qui a pour ambition d'associer un grand nombre d'acteurs de la région en prônant une approche intersectorielle et interdisciplinaire sur une thématique considérée comme d'importance stratégique en Indo-Pacifique. Le projet vise en outre à renforcer la visibilité et la valorisation des travaux français sur la thématique spécifique « Une seule santé » et à renforcer l'attractivité de l'enseignement supérieur français auprès des publics asiatiques. Il a pour objectif de dresser un état des lieux des actions et recherches menées dans le domaine « environnement – zoonoses » au Vietnam, Laos, Cambodge, et Malaisie dans un premier temps et il s'étendra à la communauté de l'ASEAN pour soutenir des projets émergents One Health. Le projet est fondé sur trois axes : un axe construit avec la FAO et la quadripartite donnant des pistes de mise en œuvre du plan d'action One Health ; un

⁴⁶ OMSA-OIE, 2021, Cadre de l'OIE en faveur de la santé de la faune sauvage « Protéger la santé de la faune sauvage pour atteindre l'objectif 'Une Seule Santé' », *note de concept*, 20 p.

axe de renforcement des capacités en association avec SEOHUN (et ses déclinaisons nationales), ou encore avec l'initiative ZODIAC (Zoonotic Disease Integrated Action), lancée en juin 2020 par l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA)⁴⁷ ; et un axe de support à des projets émergents One Health zoonoses et environnement associant au moins deux pays d'Asie du Sud-Est. Ce projet représente une première étape de structuration de la communauté de recherche dans la perspective de mener des actions sous la bannière du programme international PREZODE⁴⁸, qui vise à rassembler les efforts mondiaux nécessaires pour mieux comprendre, prévenir, surveiller et détecter à temps les risques de pandémies zoonotiques.

Ces efforts mondiaux sont aussi au cœur des objectifs du futur traité international portant sur la prévention des pandémies et la préparation et la réaction⁴⁹ à celles-ci, afin que le traité soit juridiquement contraignant. Ce traité, discuté dans le cadre de l'OMS, insiste sur l'importance de l'approche One Health pour atteindre ces objectifs.

Peu présente dans le débat public, la nouvelle approche One Health est en train de profondément modifier les cadres des gouvernances internationales, régionales et nationales de la santé et de l'environnement. Par la capacité de cette approche à se saisir des nouvelles opportunités promues par les organisations internationales, les agences de l'aide au développement et les grands réseaux de la recherche, les pays d'Asie du Sud-Est devraient avoir à cœur de démontrer à nouveau leurs capacités d'adaptation et d'innovation à ces nouveaux cadres en construction.

⁴⁷ <https://www.iaea.org/services/zodiac> [dernier accès : 22 novembre 2022].

⁴⁸ Le programme PREZODE a été lancé lors du One Planet Summit sur la biodiversité, en janvier 2021, à l'initiative de l'INRAE, de l'IRD et du Cirad, et il est désormais porté par près de 170 partenaires, dont 15 gouvernements. <https://prezode.org/> [dernier accès : 22 novembre 2022].

⁴⁹ https://www.eeas.europa.eu/sites/default/files/documents/EU%20and%20EU%20MS%20comments%20on%20INB%20Document%20A_INB_2_3_0.pdf [dernier accès : 22 novembre 2022].