



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture



ONU
programme pour
l'environnement



Organisation
mondiale de la Santé



Organisation mondiale
de la santé animale
Fondée en tant qu'OIE

PLAN D'ACTION CONJOINT **«UNE SEULE SANTÉ»** (2022-2026)

**TRAVAILLER ENSEMBLE POUR
DES ÊTRES HUMAINS,
DES ANIMAUX, DES VÉGÉTAUX
ET UN ENVIRONNEMENT
EN BONNE SANTÉ**

PLAN D'ACTION CONJOINT **«UNE SEULE SANTÉ»** (2022-2026)

**TRAVAILLER ENSEMBLE POUR
DES ÊTRES HUMAINS,
DES ANIMAUX, DES VÉGÉTAUX
ET UN ENVIRONNEMENT
EN BONNE SANTÉ**

PUBLIÉ PAR

ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE

•

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR L'ENVIRONNEMENT

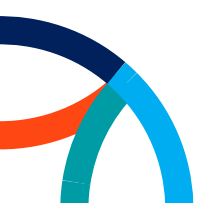
•

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

•

ORGANISATION MONDIALE POUR LA SANTÉ ANIMALE

ROME, 2023



Citation requise:

FAO, PNUE, OMS et OMSA. 2023. *Plan d'action conjoint «Une seule santé» (2022-2026). Travailler ensemble pour des êtres humains, des animaux, des végétaux et un environnement en bonne santé*. Rome. <https://doi.org/10.4060/cc2289fr>

Les appellations employées dans ce produit d'information et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou de l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) aucune prise de position quant au statut juridique ou au stade de développement des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de sociétés déterminées ou de produits de fabricants, qu'ils soient ou non brevetés, n'entraîne, de la part de la FAO, du PNUE, de l'OMS ou de l'OMSA aucune approbation ou recommandation desdits produits de préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas cités.

La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ce matériel incombe au lecteur, et en aucun cas la FAO, le PNUE, l'OMS ou l'OMSA ne pourront être tenus responsables des dommages résultant d'une telle interprétation ou utilisation.

Les opinions exprimées dans ce produit d'information sont celles du/des auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement les vues ou les politiques de la FAO, du PNUE, de l'OMS ou de l'OMSA.

ISBN FAO 978-92-5-137795-6

ISBN OMS 978-92-4-007594-8 (version électronique)

ISBN OMS 978-92-4-007595-5 (version imprimée)

ISBN OMSA 978-92-95121-67-6

ISBN PNUE 978-92-807-4040-0

© FAO, PNUE, OMS et OMSA, 2023



Certains droits réservés. Cet ouvrage est rendu public sous la licence Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Selon les termes de cette licence, cet ouvrage peut être copié, redistribué et adapté à des fins non commerciales, à condition qu'il soit cité de manière appropriée. L'utilisation de cet ouvrage ne doit en aucun cas suggérer que la FAO, le PNUE, l'OMS ou l'OMSA cautionnent une organisation, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation des logos de la FAO, du PNUE, de l'OMS et de l'OMSA n'est pas autorisée. Si l'ouvrage est adapté, il doit faire l'objet de la même licence ou d'une licence Creative Commons équivalente. Si une traduction de cet ouvrage est réalisée, elle doit inclure la clause de non-responsabilité suivante, ainsi que la citation requise: «Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA). La FAO, le PNUE, l'OMS et l'OMSA ne sont pas responsables du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale en anglais fait foi.

Les litiges découlant de la licence qui ne peuvent être réglés à l'amiable seront résolus par la médiation et l'arbitrage tels que décrits à l'article 8 de la licence, sauf disposition contraire des présentes. Les règles de médiation applicables seront les règles de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle <http://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules> et tout arbitrage sera mené conformément au Règlement d'arbitrage de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (CNUDCI).

Les utilisateurs qui souhaitent réutiliser des éléments de cet ouvrage attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, sont tenus de déterminer si une autorisation est nécessaire à cette fin et d'obtenir l'autorisation du détenteur des droits d'auteur. Le risque de réclamation résultant de la violation de tout élément appartenant à un tiers dans l'ouvrage incombe uniquement à l'utilisateur.

Les demandes à des fins d'utilisation commerciale doivent être soumises à l'adresse suivante: www.fao.org/contact-us/licence-request. Les demandes concernant les droits et les licences doivent être soumises à l'adresse suivante: copyright@fao.org.

Remerciements

Les organisations membres de l'alliance Quadripartite (FAO, PNUE, OMS et OMSA) remercient chaleureusement toutes les personnes ayant participé à l'élaboration du présent plan d'action conjoint «Une seule santé», en particulier, par ordre alphabétique:

la Direction générale de l'alliance Quadripartite: pour leurs conseils et leur aide, Peter Ben Embarek, Francesco Branca, Jean-Philippe Dop, Doreen Robinson, Keith Sumption;

l'équipe technique et de coordination de la FAO: Ahmed El Idrissi et Barbara Haesler pour avoir mené l'élaboration et la formulation du plan d'action conjoint «Une seule santé» avec le soutien constant et les contributions de l'équipe de coordination dédiée à celui-ci: Fairouz Larfaoui, Orr Rozov, Marion Selosse et Yu Qiu;

l'équipe de rédaction de l'alliance Quadripartite: Bernadette Abela-Ridder, Barbara Alessandrini, Peter Ben Embarek, Amina Benyahia, Julian Blanc, Katrin Bote, Tim Corrigan, Aitziber Echeverria, Jeff Gilbert, Barbara Haesler, Jeff LeJeune, Cheng Liang, James Lomax, Margarita Meldon, Leen Meulenbergs, Simone Moraes Raz, Sophie Muset, Gillian Mylrea, Scott Newman, Johannes Refisch, Luz María de Regil, Stephane de la Rocque, Diana Rojas Alvarez, Cristina Romanelli, Sean Shadomy, Junxia Song, Emily Tagliaro, Katrin Taylor, Gregorio Torres, Olafur Valsson, Maria Van Kerkhove, Sophie VonDobschuetz, Chadia Wannous, Maria Cristina Zucca;

les experts techniques des quatre organisations des sièges et des bureaux régionaux, pour leurs contributions et leurs commentaires lors de l'examen du plan;

le Secrétariat de l'alliance Quadripartite: Mehreen Azhar, Amina Benyahia, Julian Blanc, Tianna Brand, Tim Corrigan, Lisa Crump, Fairouz Larfaoui, Cheng Liang, Orr Rozov, Marion Selosse, Nadisha Sidhu, Chadia Wannous, pour leur aide tout au long de l'élaboration du plan d'action conjoint «Une seule santé»;

l'équipe des opérations et l'équipe de la communication de l'alliance Quadripartite, le rédacteur en chef, ainsi que l'équipe de conception ayant participé à la rédaction et à la publication;

le Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche «Une seule santé» (OHHLEP) pour ses conseils et ses contributions et commentaires précieux, tout au long du processus d'élaboration et d'examen;

la *Health Security Agency* britannique (UKHSA) pour ses contributions à l'élaboration de la théorie du changement sur laquelle se fonde le plan;

l'ensemble des experts des 22 pays qui ont donné leur avis lors des consultations écrites et en ligne du plan d'action conjoint «Une seule santé».

Table des matières

Abréviations et acronymes	viii
Résumé	ix
Première partie. Mise en perspective	1
1.1 Le contexte	1
1.2 Les liens entre santé de l'environnement, des êtres humains, des animaux et des végétaux	3
1.3 Les problèmes sanitaires nécessitent des solutions globales et durables	10
1.4 La mise en œuvre de l'approche «Une seule santé»	12
1.5 La raison d'être	14
1.6 La portée	16
Deuxième partie. Le cadre d'action	19
2.1 La théorie du changement	19
2.2 L'impact, les résultats et les objectifs opérationnels	22
2.3 Les principes directeurs	24
Troisième partie. Domaines d'action	25
Domaine d'action 1: augmenter les capacités «Une seule santé» pour renforcer les systèmes de santé	26
Domaine d'action 2: réduire les risques liés aux épidémies et pandémies de zoonoses émergentes et réémergentes	33
Domaine d'action 3: maîtriser et éliminer les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle	40
Domaine d'action 4: renforcer l'évaluation, la gestion et la communication des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments	47
Domaine d'action 5: freiner la pandémie silencieuse de RAM	52
Domaine d'action 6: intégrer l'environnement dans l'approche «Une seule santé»	56

Quatrième partie. Gouvernance, mise en œuvre et suivi	65
Gouvernance	65
Mise en œuvre, suivi et évaluation	66

Cinquième partie. Investir dans l'approche «Une seule santé»	68
Stratégie de mobilisation des ressources	68
La marche à suivre	69

Annexes	70
Annexe 1: Glossaire	70
Annexe 2: Exemples d'initiatives quadripartites pertinentes pour le Plan d'action conjoint «Une seule santé»	73

Bibliographie	78
----------------------	-----------

Figures et tableaux

FIGURE 1:

L'APPROCHE «UNE SEULE SANTÉ» PROMeut UN AVENIR DURABLE ET SAIN, À TRAVERS LA COLLABORATION, LA COMMUNICATION, LA COORDINATION ET LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

4

FIGURE 2:

APERÇU DE LA THÉORIE DU CHANGEMENT POUR LE PLAN D'ACTION CONJOINT «UNE SEULE SANTÉ»

20

FIGURE 3:

LES SIX DOMAINES D'ACTION DU PLAN D'ACTION CONJOINT «UNE SEULE SANTÉ»

25

TABLEAU 1:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.1

28

TABLEAU 2:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.2

30

TABLEAU 3:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.3

32

TABLEAU 4:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.1

34

TABLEAU 5:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.2

36

TABLEAU 6:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.3

38

TABLEAU 7:

ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.1

42

TABLEAU 8: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.2	44
TABLEAU 9: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.3	46
TABLEAU 10: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.1	48
TABLEAU 11: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.2	50
TABLEAU 12: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.3	51
TABLEAU 13: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.1	53
TABLEAU 14: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.2	54
TABLEAU 15: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.3	55
TABLEAU 16: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.1	57
TABLEAU 17: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.2	59
TABLEAU 18: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.3	61
TABLEAU 19: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.4	63

Abréviations et acronymes

covid-19	maladie à coronavirus 2019
EAH	Eau, assainissement et hygiène
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
MERS-CoV	Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient
MPTF	Fonds multipartenaires contre la résistance aux antimicrobiens
ODD	objectifs de développement durable
OHHLEP	Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche «Une seule santé»
OMS	Organisation mondiale de la santé
OMSA/OIE	Organisation mondiale de la santé animale (à son instauration, OIE)
ONG	Organisation non gouvernementale
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement
PRITI	Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure
RAM	résistance aux antimicrobiens
RSI	Règlement sanitaire international

Résumé

Les organisations membres de la Quadripartite, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA, anciennement OIE) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), collaborent en vue d'apporter les changements et transformations nécessaires pour atténuer les effets des défis actuels et futurs à l'interface entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement, aux niveaux mondial, régional et national.

En réponse aux demandes internationales concernant la prévention des futures pandémies et la promotion d'une santé durable par le biais de l'approche «Une seule santé», les organisations membres de la Quadripartite ont élaboré un plan idoine pour la période 2022-2026, le plan d'action conjoint «Une seule santé».

Ce plan décrit l'engagement des quatre organisations visant à défendre et à soutenir ensemble la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé». Tout en les complétant et en leur apportant une valeur ajoutée, il s'appuie sur les initiatives mondiales et régionales qui adoptent l'approche «Une seule santé», ainsi que sur les initiatives de coordination existantes visant à renforcer les capacités des pays à faire face aux risques sanitaires multidimensionnels complexes par le biais de systèmes de santé plus résilients aux niveaux mondial, régional et national.

Placer la barre plus haut – Le plan d'action conjoint «Une seule santé»

Le résultat attendu du plan est l'avènement d'un monde davantage en mesure de prévenir, de prévoir et de détecter les menaces d'ordre sanitaire, d'y faire face et d'améliorer la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, tout en contribuant au développement durable. Le plan d'action conjoint «Une seule santé» vise à concrétiser cette vision par les actions suivantes:

- Définir un cadre d'action et proposer un ensemble d'activités que les quatre organisations peuvent mener ensemble pour promouvoir et appliquer plus largement l'approche «Une seule santé» de façon durable.
- Mettre à disposition des orientations politiques et législatives en amont, ainsi qu'une assistance technique, afin d'aider à définir des objectifs et des priorités, au niveau national et dans l'ensemble des secteurs, pour l'élaboration et la mise en œuvre de la législation, des initiatives et des programmes «Une seule santé».

- Effectuer un état des lieux des initiatives intersectorielles mondiales et régionales existantes relevant de l'approche «Une seule santé», déterminer les synergies et les doubles emplois qu'elles présentent et dispenser des conseils à ce sujet, ainsi que renforcer la coordination.
- Mobiliser et optimiser l'utilisation des ressources de l'ensemble des secteurs, des disciplines et des parties prenantes.
- Le plan d'action conjoint «Une seule santé» est fondé sur une théorie du changement et repose sur les principes «Une seule santé» pour améliorer la collaboration, la communication, le renforcement des capacités et la coordination de façon égale dans l'ensemble des secteurs traitant des problèmes sanitaires à l'interface entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement.

Ce plan s'articule autour de six domaines d'action interdépendants, qui tous contribuent à la mise en place de systèmes de santé et alimentaires durables, à la réduction des menaces d'ordre sanitaire dans le monde et à l'amélioration de la gestion des écosystèmes:

- Domaine d'action 1: augmenter les capacités «Une seule santé» pour renforcer les systèmes de santé.
- Domaine d'action 2: réduire les risques liés aux épidémies et pandémies de zoonoses émergentes et réémergentes.
- Domaine d'action 3: maîtriser et éliminer les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle.
- Domaine d'action 4: renforcer l'évaluation et la gestion des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, ainsi que la communication à ce propos.
- Domaine d'action 5: freiner la pandémie silencieuse de résistance aux antimicrobiens.
- Domaine d'action 6: intégrer l'environnement dans l'approche «Une seule santé».

Chaque domaine d'action est composé d'un ensemble d'actions, déclinées en activités spécifiques et assorties de résultats et d'un calendrier, devant permettre d'atteindre les objectifs suivants:

- i. Fournir les conseils et les outils adéquats pour l'application efficace d'approches multisectorielles visant à promouvoir la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et des écosystèmes et à prévenir et à gérer les risques à l'interface de ces mêmes entités.
- ii. Réduire le risque d'épidémies et de pandémies de zoonoses et limiter leur impact aux niveaux local et mondial en étudiant les liens et les facteurs d'émergence et de transmission de l'animal à l'être humain, en mettant en place une prévention en amont et en renforçant les systèmes de surveillance, d'alerte précoce et d'intervention «Une seule santé».
- iii. Alléger le fardeau des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle en aidant les pays à appliquer des solutions centrées sur les communautés et conçues en fonction des risques, en renforçant les cadres stratégiques et juridiques dans l'ensemble des secteurs, du niveau local au niveau mondial, en renforçant l'engagement politique et en augmentant les investissements.
- iv. Renforcer la sensibilisation et favoriser les changements de politique et la coordination de l'action parmi les parties prenantes pour faire en sorte que les êtres humains, les animaux et les écosystèmes soient et restent en bonne santé au cours de leurs interactions tout au long de la chaîne d'approvisionnement alimentaire.
- v. Mettre en œuvre des actions conjointes pour préserver l'efficacité des antimicrobiens et garantir un accès durable et équitable à ces produits en les utilisant de façon responsable et prudente dans le domaine de la santé humaine, animale et végétale.

-
- vi. Protéger et restaurer la biodiversité, ainsi qu'empêcher la dégradation des écosystèmes et de l'environnement en général afin de favoriser en même temps la santé des personnes, des animaux, des végétaux et des écosystèmes, qui est l'un des piliers du développement durable.

Enfin, le plan d'action conjoint «Une seule santé» promeut l'adoption de principes transversaux, notamment la pensée systémique, le plaidoyer, les partenariats public-privé, la gouvernance, les cadres institutionnels et juridiques, ainsi que l'utilisation des savoirs traditionnels des communautés locales et autochtones afin d'établir des liens entre les six domaines d'action et d'examiner les problèmes sous-jacents communs.

Première partie.

Mise en perspective

1.1 Le contexte

Depuis des décennies, les organisations membres de la Tripartite, la FAO, l'OMS et l'OMS conjuguent leurs efforts pour faire face aux risques présents à l'interface humain-animal-environnement.

En février 2021, ces trois organisations ont invité le PNUE à les rejoindre au sein de l'alliance, réaffirmant ainsi l'importance de la dimension environnementale de la collaboration «Une seule santé».

À la suite de la vingt-septième réunion annuelle de son exécutif en mars 2021, la Tripartite et le PNUE ont convenu d'élaborer conjointement une stratégie, et un plan d'action visant à prévenir les prochaines pandémies par le biais de l'approche «Une seule santé». En mars 2022, lors de la vingt-huitième réunion annuelle de l'exécutif de l'alliance Tripartite, les quatre organisations ont signé un mémorandum d'accord visant à concrétiser le passage d'un partenariat tripartite à un nouveau partenariat quadripartite, en et associant pleinement le PNUE.

Le programme d'action conjoint «Une seule santé» (2022-2026) présenté dans ce document s'articule autour des domaines de collaboration «Une seule santé», tels que définis dans les documents stratégiques de l'alliance Tripartite (FAO, OIE et OMS, 2010 et 2017), du mémorandum d'accord de 2018 entre les organisations de la Tripartite relatif à la coopération pour faire face aux risques sanitaires à l'interface humain-animal-environnement, ainsi que dans les recommandations et les résolutions relevant de l'approche «Une seule santé» des divers organes directeurs de l'alliance Quadripartite en vue de préserver la santé publique, la santé animale, la sécurité sanitaire des aliments, la sécurité alimentaire et la santé des écosystèmes. Le plan d'action conjoint «Une seule santé» englobe les domaines prioritaires définis dans le plan de travail de l'alliance Tripartite de 2021¹ et fournit un cadre général pour les actions à plus long terme.

Le plan d'action conjoint «Une seule santé» s'appuie également sur la résolution WHA74.7 de l'Assemblée mondiale de la Santé qui mentionne: «de s'appuyer sur la coopération existante entre l'OMS, la FAO, l'OMSA et le PNUE et de la renforcer, en vue d'élaborer des options pour examen par leurs organes directeurs respectifs, et compris l'élaboration d'une stratégie commune sur

1 Les domaines prioritaires sont les suivants: 1) la consolidation des services nationaux de santé humaine, de santé animale et de sécurité sanitaire des aliments; 2) les systèmes de renseignements, d'alerte rapide et d'information sur les maladies; 3) la préparation et la réponse aux maladies infectieuses émergentes, réémergentes ou négligées; 4) la résistance aux antimicrobiens (RAM); 5) la sécurité sanitaire des aliments; 6) la rage transmise par les chiens; 7) l'influenza zoonotique; 8) le coronavirus responsable du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV); 9) la tuberculose zoonotique; 10) le partage des agents pathogènes, du patrimoine génétique et des données sur les séquences génétiques; 11) la communication. Toutes ces activités s'inscrivent dans les domaines globaux suivants: A1) la consolidation des services nationaux de santé humaine, de santé animale et de sécurité sanitaire des aliments; A2) la coordination en matière de recherche et développement dans le domaine des agents pathogènes zoonotiques; A3) les maladies à transmission vectorielle; A4) la coordination en ce qui concerne la fièvre de la vallée du Rift; A5) le changement climatique.

l'approche «Une seule santé» incluant un plan de travail conjoint correspondant pour mieux prévenir, suivre, détecter, combattre et endiguer les flambées épidémiques de zoonoses» (Assemblée mondiale de la Santé, 2021).

Le plan d'action conjoint entend guider la collaboration entre les quatre organisations sur l'approche «Une seule santé», dans le but d'aider les membres, États membres et États parties à renforcer leurs capacités. Il ne s'agit pas d'un document stratégique contraignant. Il définit un cadre d'actions et détaille un éventail d'activités que les quatre organisations peuvent proposer conjointement pour promouvoir et appliquer durablement et plus largement l'approche «Une seule santé». Le plan adopte l'approche «Une seule santé» pour renforcer la collaboration, la communication, les capacités et la coordination de façon égale dans tous les secteurs traitant des problèmes de santé à l'interface entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement.

Le plan s'appuie sur les initiatives mondiales et régionales adoptant l'approche «Une seule santé» et les initiatives de coordination existantes visant à renforcer la capacité des pays à faire face aux risques sanitaires multidimensionnels complexes par le biais de systèmes de santé plus résilients aux niveaux mondial, régional et national. Il complète ces initiatives et leur apporte une valeur ajoutée. Il tient compte des spécificités régionales, des priorités et des contextes nationaux, ainsi que du niveau d'avancement de la mise en œuvre des politiques, stratégies et interventions «Une seule santé».

Le plan d'action conjoint a été élaboré selon un processus participatif et intègre les contributions de la FAO, du PNUE, de l'OMS, de l'OMSA et du [Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche «Une seule santé»](#) (OHHLEP). Des consultations en ligne pour les membres, les États membres et les États parties ont également été organisées afin de recueillir commentaires et suggestions.

Le plan d'action conjoint «Une seule santé» sera mis en œuvre sur une période de cinq ans (2022-2026). Il a été conçu pour être évolutif et adaptable, afin de tenir compte, selon les décisions de l'alliance Quadripartite, des progrès réalisés, des nouveaux défis rencontrés et des ressources disponibles.

1.2 Les liens entre santé de l'environnement, des êtres humains, des animaux et des végétaux

Le développement économique a permis d'améliorer sensiblement les conditions de vie de l'humanité à l'échelle mondiale, mais souvent au détriment des écosystèmes, de la santé de l'environnement et du bien-être animal. Les projections indiquent que la population humaine mondiale atteindra les huit milliards d'individus d'ici 2023, ses modes de consommation et de production restant non durables. Les pressions exercées sur les écosystèmes sont donc considérables et continueront de s'accroître (UNDESA, 2022). Les ressources naturelles sont actuellement consommées plus rapidement qu'elles ne peuvent se reconstituer du fait de pratiques non durables et destructrices, ainsi que d'une prise en compte insuffisante de la biodiversité et des écosystèmes environnants qui conditionnent pourtant la vie et le bien-être des êtres humains.

Le changement d'affectation des terres, la production agricole non durable et son intensification, la déforestation à grande échelle, la dégradation des terres, ainsi que l'appauvrissement de la biodiversité, entre autres facteurs, menacent l'intégrité et les fonctions des écosystèmes. Les risques sanitaires à l'interface entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement augmentent, touchant de façon disproportionnée les communautés les plus vulnérables. Ces risques sont exacerbés par la croissance de l'urbanisation, des modes de production et de consommation non durables, lesquels se caractérisent par la complexification des chaînes alimentaires, une gestion et une élimination des déchets médiocres, l'augmentation de la circulation des personnes et des biens, ainsi que par les crises liées à la pollution, à la biodiversité et au climat.

La dégradation de l'environnement et ses répercussions, ainsi que l'érosion subséquente des services écosystémiques influent sur les relations entre santé, production alimentaire et systèmes naturels. Il est donc urgent de réévaluer et de transformer les interactions entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et leur bien commun, l'environnement. Parvenir à équilibrer ces interactions permettrait d'assurer la santé et le bien-être des êtres humains, des animaux et des végétaux. Il s'agit d'une étape clé vers la durabilité économique, écologique et sociale et qui est essentielle à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD).

1.2.1 La définition du principe «Une seule santé»

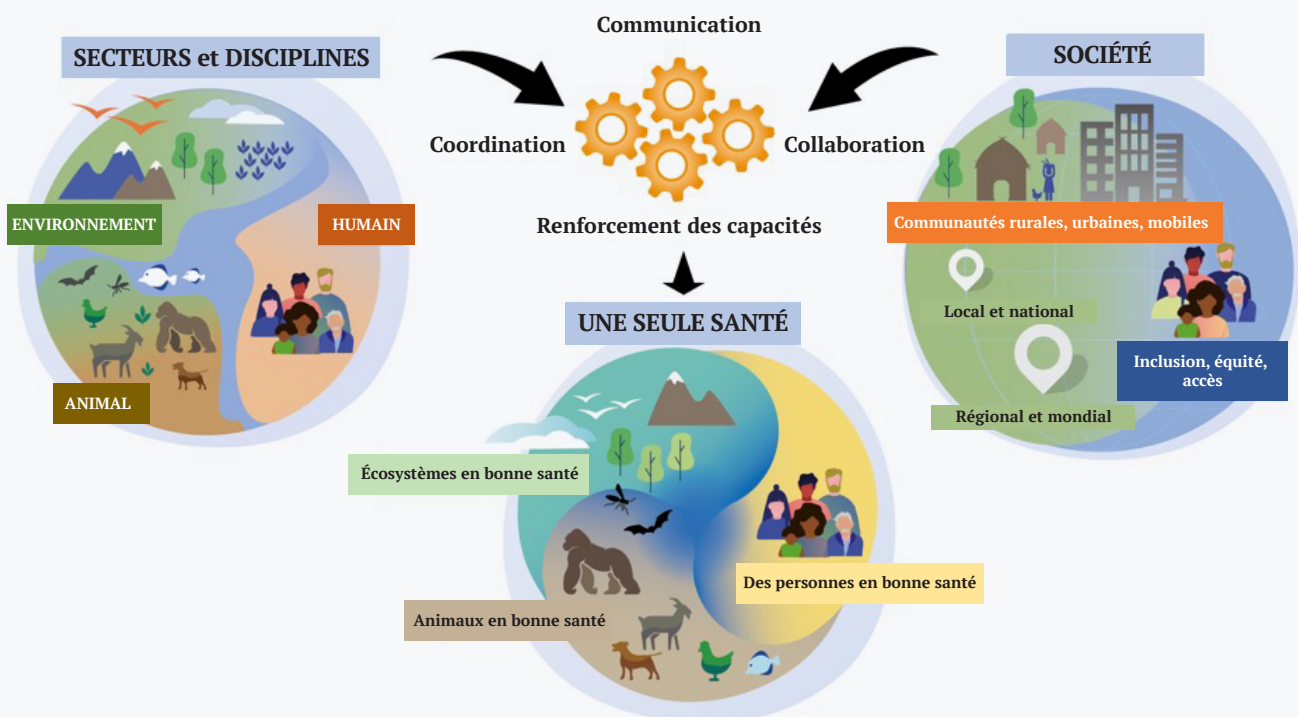
Le concept «Une seule santé» n'est pas nouveau, mais il fait l'objet d'un regain d'attention. Il a évolué au cours de la dernière décennie compte tenu de la fréquence et de la gravité accrues des menaces touchant la santé des êtres humains en même temps que celle des animaux, des végétaux et de l'environnement. Le concept «Une seule santé» conduit à une approche globale et systémique tenant compte de l'interdépendance entre la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement.

En tant que groupe consultatif indépendant auprès de l'alliance Quadripartite, l'OHHLEP a publié une définition complète de l'approche «Une seule santé» à laquelle la Quadripartite adhère à travers le présent plan d'action conjoint (Adisasmito *et al.* 2022):

Le principe «Une seule santé» consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux, des végétaux et des écosystèmes. Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (et compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante.

L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à fomentier le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes. Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable.

FIGURE 1: L'APPROCHE «UNE SEULE SANTÉ» PROMET UN AVENIR DURABLE ET SAIN, À TRAVERS LA COLLABORATION, LA COMMUNICATION, LA COORDINATION ET LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS



1.2.2 La santé de l'environnement

La santé de l'environnement constitue l'un des fondements de la santé et du bien-être des êtres humains, des animaux et des végétaux. En maintenant la santé des écosystèmes par la conservation des milieux naturels, il est possible de préserver la biodiversité, de limiter l'émergence et la transmission de maladies à l'interface des êtres humains, des animaux et des végétaux (comme l'effet de dilution) d'améliorer le bien-être et de favoriser la santé. Les activités humaines tendent à dégrader l'environnement, ce qui fait peser différentes menaces d'ordre sanitaire, lesquelles sont toujours complexes et liées à la façon dont les êtres humains traitent et interagissent avec l'environnement. Voici quelques exemples des risques environnementaux qui peuvent nuire à la santé humaine et à celle de nombreuses autres espèces.

- La pollution de l'eau, de l'air et des terres nuit à la santé des êtres humains, de la faune sauvage et des animaux domestiques, ainsi qu'à celle des végétaux. La contamination de l'environnement joue un rôle important dans de nombreuses maladies non infectieuses, notamment le cancer et les troubles respiratoires. Les substances chimiques dangereuses et d'autres polluants sont susceptibles de contaminer la chaîne alimentaire. Par exemple, les métaux lourds, comme le plomb ou le mercure, ainsi que d'autres produits chimiques toxiques présents dans les écosystèmes aquatiques contaminent la chaîne alimentaire par bioaccumulation et nuisent à la santé des êtres humains et à celle des animaux. De même, la pollution atmosphérique due aux combustibles fossiles et à d'autres agents a des effets néfastes évidents sur la santé humaine et animale, sur la biodiversité, notamment les plantes, les animaux et les écosystèmes, sur la qualité de l'eau, ainsi que sur certains secteurs productifs, comme l'agriculture et la pêche. En outre, les déchets antimicrobiens qui sont rejetés dans l'environnement et les sources d'eau, notamment les sources d'eau potable, par les eaux usées et de ruissellement, les déchets et les eaux d'égout risquent de propager des organismes résistants aux médicaments et d'accroître la résistance aux antimicrobiens (RAM), nuisant ainsi de multiples façons aux êtres humains, aux animaux et à l'environnement.
- La mortalité et la morbidité des êtres humains et des animaux dues à diverses maladies, en particulier chez les populations vulnérables des pays à faible revenu, sont liées à une eau insalubre, à des systèmes d'assainissement insuffisants et à de mauvaises conditions d'hygiène. Les empoisonnements accidentels, qui pour la plupart sont dus à une exposition excessive à des substances chimiques toxiques – et à leur emploi inadéquat – notamment les pesticides présents dans les milieux professionnels et domestiques, portent lourdement atteinte à la santé humaine, en particulier dans les pays à faible revenu. L'exposition aux mycotoxines, aux aflatoxines, aux biotoxines et aux agents pathogènes d'origine hydrique constitue un autre problème préoccupant qui nuit à la santé des êtres humains, des animaux et des végétaux.
- La dégradation de l'environnement crée des risques sanitaires, comme ceux liés aux conditions météorologiques extrêmes et aux inondations. Les effets de la dégradation de l'environnement sur la santé et le bien-être des êtres humains et des animaux sont amplifiés par la crise climatique, qui multiplie ces menaces, exacerbant leur impact tout en affaiblissant la résilience des systèmes environnementaux et écologiques selon des processus complexes.
- Les effets du changement climatique sur les agents pathogènes et l'état de santé des êtres humains, des animaux domestiques, dont le bétail et les animaux de compagnie, ainsi que sur la faune sauvage peuvent entraîner différentes conséquences. Les données actuelles indiquent que les modifications des milieux naturels liées au changement climatique compromettent la sécurité alimentaire, tant pour

les êtres humains que pour les animaux, et qu'elles favorisent la propagation des maladies infectieuses, notamment les infections résistantes aux médicaments et les maladies à transmission vectorielle. Compte tenu des changements de la température et du taux d'humidité, les populations de vecteurs pourraient bien s'étendre au-delà de leurs zones géographiques actuelles et exposer ainsi les animaux et les êtres humains à des maladies contre lesquelles leur immunité naturelle ne les protège pas. Les populations d'insectes extrêmement utiles aux écosystèmes, comme les abeilles, sont également susceptibles d'être touchées.

1.2.3 Les maladies infectieuses émergentes: un défi permanent

Les maladies infectieuses figurent parmi les principaux défis auxquels le monde est confronté. Dans les pays à faible revenu, les maladies infectieuses représentent plus de 60 % de la charge de morbidité et sont le plus souvent à l'origine des maladies animales. Elles constituent donc une menace considérable pour le bien-être des êtres humains comme des animaux. Les maladies infectieuses émergentes sont soit nouvelles, soit liées à des agents pathogènes existants ayant évolué, et qui émergent ou réémergent chez les êtres humains ou les animaux. Nombre d'entre elles peuvent être à l'origine d'épidémies ou de pandémies mortelles, comme l'a montré la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (covid-19). Les épidémies ou les pandémies peuvent survenir directement au sein des populations dans lesquelles elles émergent ou être dues à une transmission de l'animal à l'être humain, en s'amplifiant et en se propageant ensuite dans la population hôte (sauf dans le cas d'une transmission très limitée). Le commerce des animaux domestiques, de la faune sauvage, des produits associés, ainsi que la circulation des personnes facilitent la propagation de maladies émergentes locales sur de longues distances, voire entre pays, résultant en une dissémination et en un impact plus importants.

La plupart des maladies infectieuses émergentes chez les êtres humains (plus de 60 %) sont d'origine zoonotique ou animale, la majorité d'entre elles (environ 70 %) provenant d'espèces sauvages. Au fil du temps, ce type de menaces a augmenté très fortement en fréquence et en gravité, entraînant des effets considérables à long terme. La pandémie de covid-19 est l'exemple le plus récent d'une maladie majeure, dont l'origine est probablement animale. Bien d'autres sont apparues, notamment le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), la maladie à virus Nipah, la grippe zoonotique (H5N1, H7N9, la pandémie de grippe H1N1 de 2009), les maladies à arbovirus, comme la maladie à virus Zika, la fièvre jaune ou le chikungunya, la maladie à virus Ebola, la peste et le syndrome respiratoire au Moyen-Orient (MERS-CoV).

Le Schéma directeur en matière de recherche-développement de l'OMS de 2018 indique que le plus grand risque réside dans l'émergence d'une «maladie X» inconnue, pouvant sévir à tout moment (OMS, 2018b). En 2019, la «maladie X» s'est avérée être la covid-19. De nouvelles maladies continueront certainement de menacer le monde. Elles pourront être dues à différents facteurs, comme la poursuite de la croissance démographique, de l'urbanisation, du développement des transports, du changement d'affectation des terres, du changement climatique, de l'intensification des systèmes alimentaires et de la disparition d'habitats.

Les maladies infectieuses émergentes, qui touchent les êtres humains, ainsi que les animaux domestiques ou sauvages, présentent un risque majeur pour la sécurité sanitaire mondiale. Elles augmentent l'insécurité alimentaire et pèsent sur les économies nationales et les ressources des États.

Ces maladies nuisent également de façon plus générale à la santé et au bien-être des animaux. Par exemple, elles peuvent influencer sur des actions de lutte contre d'autres maladies en entraînant une réorientation des ressources ou en causant l'effondrement des marchés et des échanges commerciaux, entraînant des conséquences sur les unités de production animale et sur la conservation des populations de faune sauvage.

1.2.4 Le fardeau persistant des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle

Contrairement aux zoonoses à tendance épidémique et pandémique, les zoonoses endémiques, notamment celles à transmission vectorielle, sont un risque pour la société et l'économie. En général, elles ne se propagent ni rapidement ni largement et touchent en priorité les groupes humains vivant à proximité de leurs animaux. Dans les zones endémiques, elles perpétuent le cycle de la pauvreté en portant atteinte non seulement à la santé humaine, mais à la santé et au bien-être des animaux domestiques et sauvages, diminuant par là même les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire.

Les zoonoses endémiques sont souvent désignées par l'expression «zoonoses négligées», car elles touchent principalement des populations pauvres et marginalisées, en particulier celles des pays à faible revenu. Malgré leur circulation persistante, elles sont rarement ciblées par les systèmes de surveillance officiels, de sorte que leur incidence et leur charge restent considérablement sous-estimées. En conséquence, les décideurs politiques et les organismes de financement tendent à les ignorer. Certaines maladies bien connues font partie de ce groupe, comme la rage, l'anthrax, la brucellose, la tuberculose bovine, la cysticercose, la leptospirose, l'échinococcose.

L'OMS a répertorié 20 maladies sévissant principalement dans les zones tropicales et en a constitué un sous-groupe, les maladies tropicales négligées². Celles-ci font peser une menace sur les moyens de subsistance de plus d'un milliard de personnes.

De nombreuses zoonoses endémiques sont des maladies à transmission vectorielle, dont les vecteurs sont par exemple, des moustiques, des moucheron, des phlébotomes, des puces et des tiques. Elles disposent de réservoirs animaux et leurs cycles de transmission sont complexes. Elles ont un impact dans de multiples contextes à travers le monde et touchent tous les pays, ceux à faible revenu comme ceux à revenu élevé. Citons par exemple l'encéphalite japonaise, l'infection par le virus du Nil occidental, la dengue, la trypanosomiase africaine (maladie du sommeil), la maladie de Lyme et la fièvre de la vallée du Rift. L'épidémiologie des maladies à transmission vectorielle a généralement permis d'associer ces maladies à certaines conditions environnementales auxquelles s'ajoutent des facteurs anthropologiques, accroissant ainsi la difficulté à les maîtriser.

2 En 2021, l'OMS a classé dans ce sous-groupe les maladies suivantes: ulcère de Buruli, maladie de Chagas (trypanosomiase américaine), dengue et chikungunya, dracunculose, échinococcose, trématodoses d'origine alimentaire, trypanosomiase humaine africaine (maladie du sommeil), leishmaniose, lèpre (maladie de Hansen), filariose lymphatique (éléphantiasis), mycétome, chromoblastomycose et autres mycoses profondes, onchocercose (cécité des rivières), rage, gale et autres ectoparasitoses, schistosomiase (bilharziose), géohelminthiases, envenimation par morsures de serpent, taeniasis/cysticercose, trachome et pian (treponématoses endémiques).

1.2.5 La recrudescence à l'échelle mondiale des dangers liés à la sécurité alimentaire et à la sécurité sanitaire de l'eau

Les risques d'origine alimentaire se sont accrus avec l'émergence dans le monde entier de problèmes complexes liés à la sécurité alimentaire. Tout point de la chaîne alimentaire en amont des récoltes jusqu'à la consommation finale peut être une porte d'entrée pour des éléments dangereux, en particulier les agents pathogènes zoonotiques ou autres et les contaminants chimiques.

Les maladies d'origine alimentaire ou hydrique sont provoquées par l'ingestion de quantités dangereuses d'agents pathogènes, de contaminants chimiques ou d'autres toxines présentes dans les aliments ou l'eau. On estime que les aliments dangereux sont à l'origine de 600 millions de cas de maladies d'origine alimentaire chez les êtres humains et de plus de 400 000 décès par an dans le monde (OMS, 2015b). La perte totale de productivité due aux maladies d'origine alimentaire dans les pays à revenu faible ou intermédiaire est évaluée à 95 milliards d'USD par an, le coût annuel de la prise en charge de ces mêmes maladies étant quant à lui estimé à 15 milliards d'USD (Banque mondiale, 2018).

On estime que plus de quatre milliards de cas de maladies diarrhéiques et près de deux millions de décès par an à travers le monde sont dus à des maladies d'origine hydrique (Nations Unies, 2014).

Outre les agents pathogènes bactériens d'origine alimentaire connus de longue date, comme la salmonelle, de nouveaux agents pathogènes apparaissent. De nombreux types d'aliments ont ainsi été associés à la transmission des maladies. Les agents pathogènes et d'autres éléments dangereux contaminent les aliments, soit au cours des processus de transformation sur leur lieu de production (par exemple *Listeria monocytogenes* ou des quantités dangereuses d'additifs alimentaires), soit par le biais de travailleurs du secteur (par exemple, dans le cas du norovirus). Des contaminants chimiques entrent également dans la chaîne alimentaire en amont des récoltes et nuisent à la santé humaine et animale, par exemple, par le biais de résidus de médicaments vétérinaires chez les animaux, de pesticides sur les végétaux ou de métaux lourds par pollution de l'air, de l'eau et des terres.

La contamination des aliments et de l'eau ne constitue pas seulement un problème de santé publique, elle touche aussi les animaux. Ainsi, des oiseaux de proie peuvent être empoisonnés par des pesticides en usage dans les systèmes alimentaires. Le bétail est exposé à certains risques liés à leurs aliments et à l'eau. Une eau contaminée par exemple peut provoquer des cas de botulisme et de salmonellose ou encore occasionner des pertes de productivité en raison de sa trop forte concentration en métaux lourds et en pesticides.

La gestion intersectorielle des déchets (ou l'absence de gestion dans ce domaine) joue un rôle prépondérant dans la contamination de l'eau, de l'environnement et des aliments. Cette gestion couvre en effet une multitude de matières différentes, telles que les matières fécales humaines et animales, les animaux morts de maladies ou d'accidents, les déchets issus de la chaîne alimentaire, par exemple les produits déclassés, le lait ne pouvant être utilisé en raison des temps d'attente des médicaments vétérinaires ou les sous-produits non commercialisables ou non exploitables. Ce problème est amplifié par le fait que la gestion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (EAH) ne suit pas l'approche «Une seule santé».

1.2.6 La RAM: une menace qui se renforce

La RAM est reconnue comme l'une des principales causes de décès dans le monde, sa charge étant la plus forte dans les régions à faibles ressources. On estime que 4,95 millions de décès survenus en 2019 seraient liés à la RAM, dont 1,27 million qui et serait directement imputable (*Antimicrobial resistance collaborators*, 2022). La RAM menace également la santé des animaux et des cultures pour la production alimentaire, avec des répercussions sur la sécurité alimentaire, la sécurité sanitaire des aliments et l'environnement.

Les agents antimicrobiens jouent un rôle essentiel pour la préservation de la santé humaine, animale et végétale, ainsi que pour la sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire des aliments. Cependant, la RAM fait peser une menace qui continue de se renforcer et de s'étendre, en raison d'un mauvais usage ou d'un usage excessif des antimicrobiens chez les êtres humains et dans les secteurs en rapport avec les animaux et les végétaux.

De nombreux facteurs sociaux et environnementaux tendent à accélérer l'émergence et la propagation de gènes résistants et d'agents pathogènes au sein des populations humaines et animales, ainsi que dans l'environnement. Ces facteurs comprennent notamment: un accès trop limité aux services de santé, une production et des logements inadéquats, le manque d'eau potable, des défaillances en matière d'assainissement, de gestion des déchets et d'hygiène, l'inadaptation des cadres réglementaires et les insuffisances en ce qui concerne la sensibilisation et l'éducation aux risques liés à la RAM et au mauvais usage des antimicrobiens.

1.3 Les problèmes sanitaires nécessitent des solutions globales et durables

Les problèmes sanitaires qui sont complexes et interconnectés et qui menacent les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement là où ils coexistent nécessitent l'application de solutions globales et intégrées, fondées sur une approche systémique intégrant des facteurs structurels plus généraux, ainsi que l'adoption de mesures de prévention, également systémiques, tenant compte de la santé humaine, animale, végétale et de celle de l'environnement.

Pour effectuer cette transition, il est nécessaire d'adopter l'approche «Une seule santé» pour que les méthodes «en silo» encore en vigueur dans de nombreux secteurs puissent être dépassées. Cela permettra de mettre en place et d'institutionnaliser le partage intersectoriel des connaissances scientifiques, les activités de renseignement et la planification des réponses à tous les niveaux des organisations concernées et également de mettre au point des protocoles d'alerte et de gestion des menaces intersectorielles, ainsi que des processus de décision conjoints pour des solutions durables et globales.

L'approche «Une seule santé» émane d'une vision globale des interdépendances existant entre la santé des êtres humains, celle des animaux, des végétaux et de l'environnement, ainsi que de la façon dont ces interdépendances présentent des risques sanitaires. Elle conduit à une meilleure compréhension des causes profondes et des facteurs d'émergence des maladies, de la propagation et de la persistance de ces dernières, ainsi que des conséquences liées à l'appauvrissement de la biodiversité et à la dégradation de l'environnement. Elle s'appuie sur une conceptualisation des problèmes sur une plus grande échelle et sur le partage et l'intégration des informations et des connaissances entre les différentes parties prenantes et disciplines.

L'approche «Une seule santé» permet d'évaluer de façon plus exhaustive les problèmes sanitaires et d'élaborer des stratégies de prévention et de gestion cohérentes, ainsi que des politiques inclusives fondées sur les faits, afin de concevoir et de renforcer des systèmes de santé et des écosystèmes durables. Ces derniers contribuent ensuite à renforcer la résilience sociale, écologique et économique.

Ces réflexions montrent clairement tout l'intérêt qu'il y a à intégrer les connaissances et les points de vue de nombreux acteurs dans les composantes du système qui permet d'améliorer la situation des êtres humains, des animaux, des végétaux et des écosystèmes. En même temps, il est nécessaire d'accroître les investissements en vue de l'élaboration de systèmes de santé qui reposent sur la prévention, la détection précoce, la préparation et la réponse rapide, toutes activités étant coordonnées et intersectorielles, afin d'atténuer le risque d'émergence de maladies et les prochaines pandémies.

Pour aborder l'avenir dans de meilleures conditions, des systèmes agroalimentaires durables et en bonne santé font partie intégrante de la vision «Une seule santé». En particulier, les systèmes alimentaires de l'élevage et de la pêche requièrent une attention ciblée et des politiques intégrées, compte tenu des multiples conséquences que la demande croissante en protéines a sur le secteur

de la production animale et ses procédés, par exemple, la déforestation en vue de la production d'aliments pour animaux, l'augmentation de la densité animale et de l'échelle des exploitations, l'émergence de maladies et le changement d'affectation des terres.

Par son efficacité, l'approche «Une seule santé» peut permettre de préserver la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, comme d'assurer la sécurité alimentaire et hydrique, ainsi que la sécurité sanitaire de l'eau et des aliments. Elle peut donc contribuer à la réalisation des ODD, notamment en ce qui concerne la pauvreté, la faim, la santé et le bien-être, les inégalités, l'eau potable et l'assainissement, l'emploi et la croissance économique, la consommation et la production durables et responsables et les partenariats.

1.4 La mise en œuvre de l'approche «Une seule santé»

L'adhésion au concept «Une seule santé» augmentant, plusieurs initiatives mondiales ont été créées pour le faire adopter et progresser en vue de la lutte contre les menaces sanitaires mondiales. Au moyen d'importants investissements de la part de partenaires financiers, des initiatives et des réseaux «Une seule santé» voient le jour dans le monde entier. De nombreux pays et régions encouragent la collaboration transdisciplinaire entre professionnels, du niveau local au niveau mondial, en passant outre les clivages sectoriels et institutionnels.

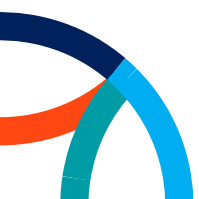
En dépit de ce soutien et de ces engagements à grande échelle, la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé» continue d'être entravée. Elle se heurte en effet à certains obstacles techniques, institutionnels et professionnels, ainsi qu'à des questions de durabilité, à des priorités concurrentes et à un financement insuffisant. Le concept «Une seule santé» a évolué en élargissant son champ d'application. Toutefois, lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des interventions, politiques, cadres législatifs, stratégies ou programmes relevant de l'approche «Une seule santé», des questions écologiques, des facteurs socioéconomiques en rapport avec l'émergence et la propagation des maladies, ainsi que le coût et les avantages des interventions fondées sur le principe «Une seule santé» ont été insuffisamment définis ou intégrés.

Le secteur de l'environnement, qui comprend des domaines comme la gestion des ressources naturelles, celle de la faune sauvage et sa conservation, la gestion, la conservation et l'exploitation durable de la biodiversité, la gestion de la pollution et des déchets, n'est pas toujours intégré de façon systématique à l'approche «Une seule santé». En outre, les initiatives intersectorielles ont suscité un engagement limité. Les autres secteurs n'ont pas pleinement compris le rôle des déterminants environnementaux de la santé. Les questions écologiques restent donc à intégrer de façon plus cohérente.

Parmi les obstacles supplémentaires à la mise en œuvre efficace de l'approche «Une seule santé», en particulier aux niveaux régional, national et sous-national, citons par exemple: la ségrégation professionnelle assortie d'une collaboration intersectorielle limitée, la sous-représentation de certains secteurs, des programmes législatifs décosus, un échange d'informations et une transparence insuffisants, l'absence de coordination multisectorielle, des budgets et des processus décisionnels cloisonnés, ainsi que le manque de cadres réglementaires solides, de soutien juridique, de mandats et de politiques efficaces.

L'approche «Une seule santé» nécessite d'être institutionnalisée de façon continue, en bénéficiant d'investissements adéquats pour: renforcer la sensibilisation des parties prenantes; développer les compétences et les capacités intersectorielles, la formation conjointe des personnels, les possibilités et les parcours et professionnels, une gouvernance efficace fondée sur des principes transdisciplinaires et plurisectoriels et une législation adéquate; associer les parties prenantes et les communautés; veiller à la prise en compte du concept «Une seule santé» dans l'enseignement des disciplines connexes; et mettre de nouveau l'accent – par le biais d'interventions et de collaborations clés à tous les niveaux – sur l'évolution vers un monde plus durable, plus sain et plus sûr.

Les avancées notables réalisées dans la lutte contre la RAM pourraient par exemple être utilisées comme l'un des fondements de la mise en œuvre et de l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé» dans d'autres domaines. Les actions proposées doivent viser à tirer le meilleur parti des efforts déjà accomplis, ainsi qu'à optimiser et à améliorer les étapes franchies.



1.5 La raison d'être

La pandémie de covid-19 et ses profondes répercussions sur la santé humaine, les sociétés et les économies du monde entier ont mis en lumière les interconnexions entre biodiversité, systèmes alimentaires et santé de l'environnement et des êtres humains. Certaines vulnérabilités ont été ainsi mises au jour à tous les niveaux. Ces interactions complexes et les évaluations dont elles ont fait l'objet nous révèlent qu'à l'avenir, les pandémies apparaîtront plus fréquemment, se propageront plus rapidement, nuiront davantage à l'économie mondiale et tueront plus de personnes que la covid-19... à moins qu'un changement de fond ne transforme à l'échelle mondiale la relation qu'entretiennent les êtres humains à l'environnement et ne modifie leurs façons d'aborder ces maladies et leur émergence, leur transmission et leur propagation, et ce, de la prévention à la réponse apportée en passant par la préparation. Le risque d'une pandémie due à un agent pathogène zoonotique encore inconnu a été repéré de longue date par la communauté internationale. Il n'en reste pas moins que la crise de la covid-19 a rendu encore plus urgente la nécessité d'adopter une approche «Une seule santé» intégrée pour la prévention des pandémies.

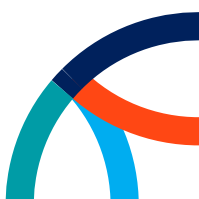
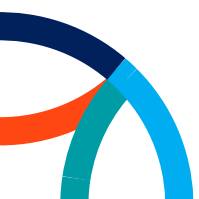
Un soutien politique accru de haut niveau en faveur de l'approche «Une seule santé» et de ce changement transformateur se fait jour pour gérer les menaces sanitaires liées aux interactions entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement.

Face au nombre croissant de défis multidimensionnels concernant la santé, l'eau, l'énergie, la sécurité alimentaire et la biodiversité, il n'a jamais été aussi important d'avoir une même vision des mesures cohérentes et coordonnées et à tous les niveaux qui doivent être prises. Du point de vue de l'alliance Quadripartite, cette dynamique internationale est une occasion exceptionnelle de donner à son partenariat une nouvelle dimension et de s'unir en tant que coalition mondiale pour mener conjointement le changement et réaliser les transformations nécessaires visant à atténuer l'impact des défis sanitaires actuels et futurs aux niveaux mondial, régional et national.

Le plan d'action conjoint «Une seule santé» intègre cette vision globale afin de renforcer et de compléter l'approche «Une seule santé» et de favoriser les voies de changement nécessaires pour mettre celle-ci pleinement en œuvre à tous les niveaux. Le plan d'action conjoint reflète la nécessité d'instaurer de façon urgente une gouvernance mondiale «Une seule santé» dans laquelle l'alliance Quadripartite aura à jouer un rôle majeur pour atténuer les risques pesant sur la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement.

Le plan d'action conjoint adopte l'approche «Une seule santé» dans une perspective plus générale, en suivant une démarche systémique qui cherche à préserver la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et des écosystèmes, tout en déterminant et en traitant les facteurs sous-jacents à l'émergence, à la propagation et à la persistance des maladies, ainsi que les déterminants économiques sociaux et environnementaux éminemment complexes de la santé. Tout le potentiel de l'approche «Une seule santé» peut être réalisé dès lors que la dimension environnementale est intégrée pour mieux comprendre l'émergence et la propagation des maladies, ainsi que le rôle des écosystèmes dans leur régulation. Cette approche contribue ainsi à la lutte contre les facteurs

sous-jacents à l'émergence des maladies et aux problèmes de santé, à l'amélioration de la prévention des maladies et à la préparation à celles-ci, à l'atténuation de l'impact des risques et des menaces pour la santé, à la mise en œuvre de solutions durables, ainsi qu'à la promotion globale de la santé pour tous à long terme.



1.6 La portée

La portée du plan d'action conjoint est guidée par le fait qu'une approche «Une seule santé» inclusive est indispensable pour faire face de façon intégrée aux menaces qui pèsent sur la santé des êtres humains, des animaux et des végétaux, tout en favorisant la protection de la biodiversité et de l'environnement et en reconnaissant les avantages systémiques plus généraux d'une collaboration intersectorielle, à terme bénéfique à tous.

Plus précisément, le plan d'action conjoint «Une seule santé» vise à atténuer les risques et les conséquences des zoonoses émergentes potentiellement épidémiques et pandémiques, des maladies infectieuses endémiques d'origine zoonotique et à transmission vectorielle, des dangers liés à la sécurité des aliments et de l'eau, de la RAM et des atteintes à la santé de l'environnement.

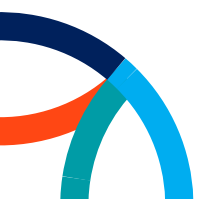
Les épidémies de maladies animales transfrontières autres que les zoonoses et leurs facteurs de risque peuvent avoir de sérieuses conséquences sur la société, les échanges économiques, la sécurité alimentaire, le fonctionnement des écosystèmes, ainsi que sur la santé et le bien-être des personnes. Leur prévention et leur atténuation peuvent être optimisées par le biais de l'approche «Une seule santé» et sont décrites en détail dans la *stratégie du Cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontières* (GF-TADs) (FAO et OMSA, 2021). Bien que le plan d'action conjoint ne traite pas spécifiquement de ces maladies et des systèmes zootechniques et piscicoles, ils sont considérés dans le cadre plus général du renforcement des capacités, de la coordination, de la réflexion systémique et des ressources dans toutes les composantes techniques concernées du plan. Les ravageurs et les maladies des plantes ne sont pas traités, ne faisant pas partie du champ du plan d'action conjoint. Cependant, la santé des végétaux en général est abordée dans l'ensemble des domaines d'action, par exemple, dans le cadre de la sécurité alimentaire, de la RAM, de la santé de l'environnement et du développement des capacités.

Le plan d'action «Une seule santé» consiste en un document technique fondé sur les faits, les bonnes pratiques et les orientations existantes de l'alliance Quadripartite. Il propose différentes actions assorties d'activités par le biais desquelles l'alliance Quadripartite soutient l'approche «Une seule santé» à tous les niveaux. Il propose également un ensemble d'outils, de conseils et de mécanismes d'appui destinés à aider les pays, les partenaires internationaux et les acteurs non étatiques, comme la société civile, les associations professionnelles, les institutions universitaires et de recherche, à planifier et à mettre en œuvre l'approche «Une seule santé».

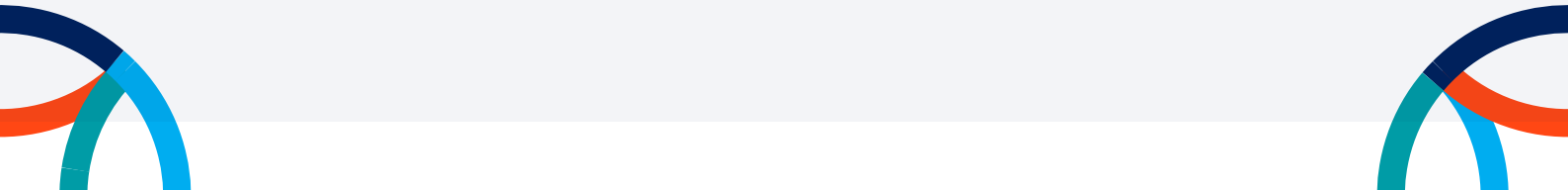
La mise en œuvre des actions proposées à l'échelle nationale devra tenir compte des contextes, des priorités et des ressources des pays. L'élaboration de plans de travail correspondants à l'échelle nationale sera menée en consultation avec les membres, les États membres et les États parties afin d'aider les pays à accélérer l'adoption de l'approche «Une seule santé».

Le plan d'action conjoint adopte une stratégie en lien et cohérente avec celle de nombreuses initiatives (voir encadré 1). La liste indiquée n'est pas exhaustive et pourra être complétée, le cas échéant.

Les programmes, initiatives et outils les plus pertinents au regard du plan d'action conjoint «Une seule santé» sont énumérés à l'annexe 2. Le plan d'action conjoint permettra de compléter ces initiatives tout en soutenant et en facilitant leur mise en œuvre aux niveaux national, régional et mondial en adoptant de façon coordonnée l'approche «Une seule santé».



ENCADRÉ 1: L'APPROCHE «UNE SEULE SANTÉ» S'APPUIE SUR DES INITIATIVES EXISTANTES ET EN COURS TOUT EN LES COMPLÉTANT, NOTAMMENT:

-
- [Le Plan d'action mondial pour combattre la RAM](#) (OMS, 2015a)
-
- [La feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030](#) (OMS, 2021a)
-
- [Zéro d'ici 2030: le Plan stratégique mondial pour éliminer les décès humains liés à la rage transmise par les chiens d'ici à 2030](#) (OMS, FAO, OIE, 2018)
-
- [Cadre stratégique de collaboration sur la résistance aux antimicrobiens](#) (FAO, PNUE, OMS, OMSA, 2022)
-
- [La feuille de route pour la tuberculose zoonotique](#) (OMS, FAO et OIE, 2017)
-
- La [Convention sur la diversité biologique](#) (Nations Unies, 1992)
-
- [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'»](#) (OMSA, 2021)
-
- [Le Cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontières \(GF-TADs\)](#) (FAO et OMSA, 2021)
-
- [Prévenir de prochaines pandémies: les zoonoses et comment briser la chaîne de transmission](#) (PNUE, 2020)
-
- [Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques](#) (OMS, 2020a)
-
- [Projet de Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments \(2022-2030\)](#) (OMS, 2021b)
-
- Cadre conjoint FAO/OMS pour le suivi de la sécurité sanitaire des aliments International Health
-
- [Ateliers nationaux RSI-PSV \(Règlement sanitaire international-Performance des services vétérinaires\)](#)
-
- [Le Guide des zoonoses de la Tripartite et ses outils opérationnels](#) (OMS, FAO et OIE, 2020)
- 

Deuxième partie.

Le cadre d'action

2.1 La théorie du changement

Selon la théorie du changement, qui sous-tend le plan d'action conjoint, l'approche «Une seule santé», en tant que démarche intégrée, globale, multisectorielle et transdisciplinaire peut résoudre les défis sanitaires urgents décrits ci-dessus. La mise en œuvre efficace de l'approche «Une seule santé» à tous les niveaux peut considérablement contribuer à l'impact et aux résultats attendus du plan d'action conjoint et permettre d'obtenir des résultats durables et pérennes.

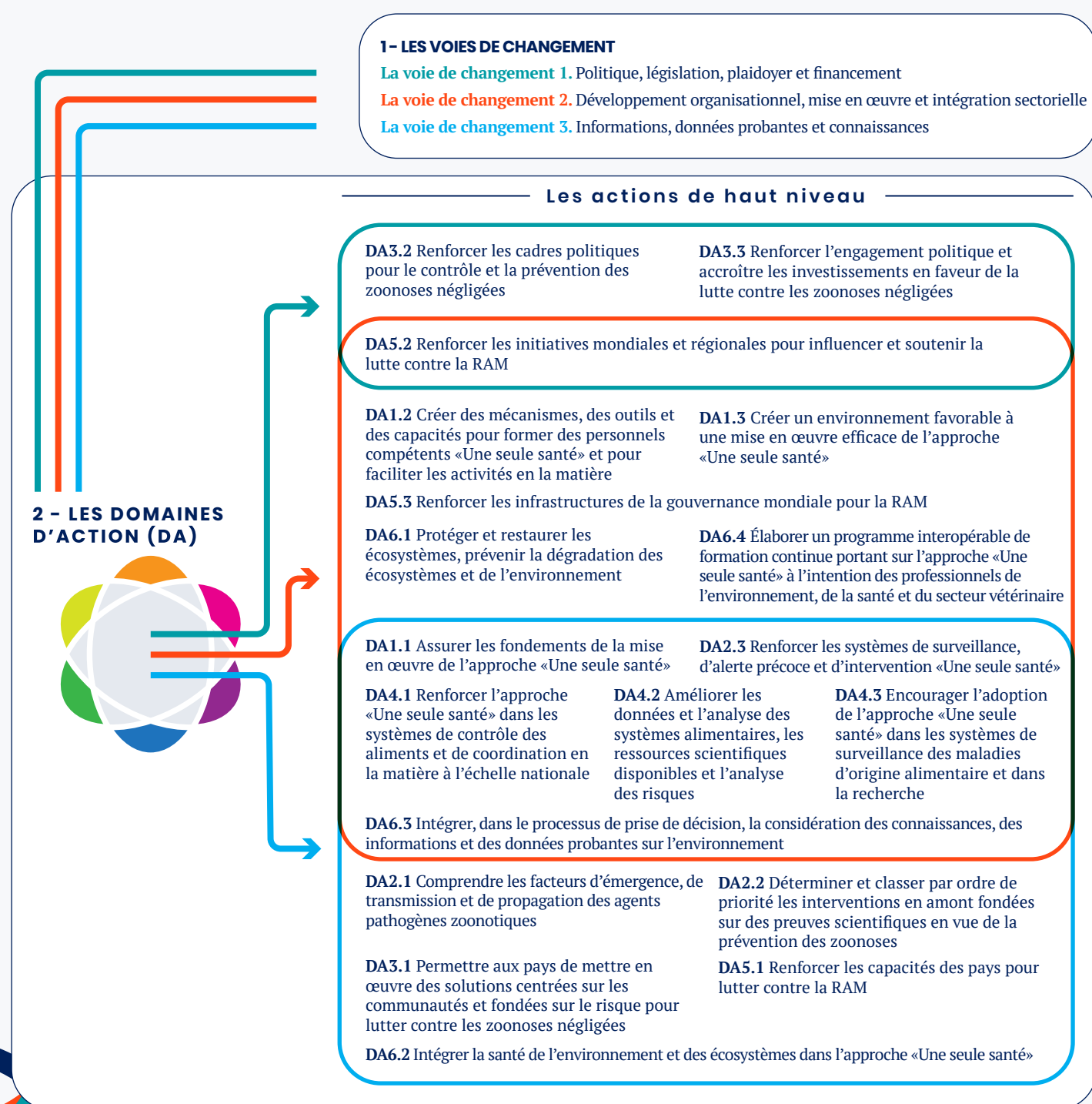
De nombreux problèmes techniques et institutionnels, ainsi qu'en matière de coordination et de collaboration entravent la mise en œuvre efficace de l'approche «Une seule santé» aux niveaux mondial, national et infranational. Le plan d'action conjoint vise à éliminer ces obstacles afin d'améliorer les résultats pour la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement.

La théorie du changement prend forme dans trois voies de changement qui représentent les domaines dans lesquels les quatre organisations sont les plus à même de modifier durablement et de façon importante les résultats à moyen et long terme attendus. Ces trois **voies de changement** sont:

- **Voie de changement 1** – Politique, législation, plaidoyer et financement: comprend tous les aspects liés à l'élaboration des politiques, la volonté politique, les cadres réglementaires favorables, les investissements et l'institutionnalisation de la gouvernance intersectorielle.
- **Voie de changement 2** – Développement organisationnel, mise en œuvre et intégration sectorielle: comprend tous les aspects de la mise en œuvre de l'approche «Une seule santé», notamment l'intensification du développement des capacités aux niveaux régional et national, l'engagement et la mobilisation des communautés en vue de l'action, la coordination, la collaboration et la communication multisectorielles et l'intégration équitable des différents secteurs.
- **Voie de changement 3** – Informations, données probantes et connaissance: comprend l'enrichissement de la base de connaissances scientifiques, la traduction des connaissances en données probantes, les outils techniques, les protocoles et les orientations, les systèmes d'information et de surveillance.

Le plan d'action conjoint «Une seule santé» s'articule autour de six domaines d'action (voir la section ci-après) assortis d'objectifs spécifiques en vue de la réalisation des résultats à moyen terme attendus. Chaque objectif est associé à la mise en œuvre de plusieurs actions de haut niveau, chacune étant assortie d'un ensemble d'activités spécifiques, de résultats précis et d'un calendrier. Les domaines d'action constituent les piliers thématiques du plan d'action conjoint. Ils sont ainsi les pierres angulaires de la théorie du changement. Les domaines d'action et les actions de haut niveau associées sont répartis entre les trois voies afin de modifier collectivement les résultats du plan d'action conjoint et ainsi contribuer à l'impact recherché.

FIGURE 2: APERÇU DE LA THÉORIE DU CHANGEMENT POUR LE PLAN D'ACTION CONJOINT «UNE SEULE SANTÉ»



Cette théorie du changement s'appuie sur des hypothèses clés, indispensables à l'instauration d'un environnement favorable, ainsi que sur les obstacles qui empêchent la réalisation des résultats du plan d'action conjoint dans les liens de causalité. Les activités associées aux actions de haut niveau de chaque domaine d'action ont pour objectif de contourner ces obstacles.

5 - IMPACT

L'avènement d'un monde mieux à même de prévenir, de prévoir et détecter les menaces pour la santé, d'y faire face et d'améliorer la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, tout en contribuant au développement durable.



4 - LES RÉSULTATS À LONG TERME

Amélioration de la santé humaine, animale, végétale et environnementale, tout en déterminant des solutions «Une seule santé» durables et à l'échelle du système permettant aux écosystèmes de prospérer harmonieusement.

Atténuation du risque et de l'impact des menaces sanitaires à l'interface des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement en adoptant l'approche «Une seule santé» efficacement, véritablement et équitablement.



3 - LES RÉSULTATS À MOYEN TERME

Amélioration de la coordination, de la communication et de l'alignement des activités relevant de l'approche «Une seule santé» avec les efforts de renforcement des capacités, notamment l'appui technique, les cadres normatifs, la recherche, la formation et le conseil.

Les organisations collaborent et conjuguent efficacement leurs efforts pour renforcer les activités de plaidoyer et la volonté politique et exploiter au mieux les investissements en faveur d'une approche «Une seule santé» fondée sur des données factuelles.

Renforcement des capacités intersectorielles pour concevoir conjointement et mettre en œuvre des plans de travail et des stratégies à plusieurs niveaux, inclusifs et équitables, en cohérence aux principes «Une seule santé».

Élaboration, diffusion et utilisation d'outils, de techniques et de pratiques «Une seule santé» améliorés et harmonisés intégrant les informations et les connaissances.

LÉGENDE

Domaines d'action

- DA1. Augmenter les capacités «Une seule santé» pour renforcer les systèmes de santé
- DA2. Réduire les risques liés aux épidémies et pandémies de zoonoses émergentes et réémergentes
- DA3. Maîtriser et éliminer les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle
- DA4. Renforcer l'évaluation et la gestion des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, ainsi que la communication à ce propos
- DA5. Freiner la pandémie silencieuse de RAM
- DA6. Intégrer l'environnement dans l'approche «Une seule santé»

... Obstacles

Contexte sociopolitique général: crise climatique, menaces émergentes, conflits, famine et inégalités à l'échelle mondiale

Donateurs et parties prenantes puissants ayant trop d'influence sur l'établissement des priorités et l'affectation des ressources

Cadres juridiques et réglementaires pour soutenir les pratiques «Une seule santé» insuffisants et mal utilisés

Communication médiocre: barrières linguistiques et culturelles entre les disciplines, les secteurs et les pays

Inclusion insuffisante des communautés

Manque de coopération entre les parties prenantes internes et externes, engagement limité du secteur de l'environnement et ségrégation professionnelle

Normalisation limitée des programmes de formation sur l'approche «Une seule santé», ainsi que des référentiels de compétences pour soutenir la formation des personnels qualifiés en la matière

Commerce, résultats universitaires, réputation et recherche du profit privilégiés par rapport au partage des connaissances, au transfert technologique et aux approches collaboratives du renforcement des capacités

Peu de données factuelles sur une mise en œuvre efficace et évolutive des initiatives «Une seule santé»

→ Hypothèses

La volonté politique et le financement existent et sont mobilisables aux niveaux mondial, national et local. Le financement est mobilisable et adaptable afin que tous les domaines d'action reçoivent suffisamment de fonds.

Les quatre organisations et les secteurs associés sont à même de collaborer et d'harmoniser leurs pratiques sans que l'esprit de territorialisme, de compétition et de cloisonnement affaiblissent leurs efforts.

Le plan d'action conjoint «Une seule santé» permet de renforcer l'équité entre les parties prenantes, ainsi que leur autonomisation, notamment la société civile, les groupes défavorisés et les communautés autochtones.

La formation, l'innovation et l'adaptation sont renforcées au moyen de travaux collaboratifs et intersectoriels.

Par le biais du plan qui permet de les diffuser et de les promouvoir, l'approche «Une seule santé» et ses concepts peuvent être mieux compris dans tous les secteurs concernés et à tous les niveaux.

Remarque: Trois voies générales (1, 2 et 3) englobent les processus de changement qui relient les domaines d'action aux résultats et à l'impact. Les six domaines d'action figurent dans la roue colorée (voir la légende) et les actions de haut niveau correspondant à chaque domaine sont numérotées avec le même code couleur. Chaque action de haut niveau est indiquée sur une ligne de la même couleur. Chacune contribue à une ou plusieurs des trois voies, comme les encadrés ombrés le précisent. Toutes les actions associées aux voies contribuent ensemble à la réalisation des résultats à moyen terme, sous réserve que certains obstacles (les lignes pointillées verticales) et hypothèses (les flèches bleues) soient pris en compte. La réalisation des résultats à moyen terme est une première étape vers la réalisation des résultats et de l'impact à long terme.

2.2 L'impact, les résultats et les objectifs opérationnels

La vision (impact) du plan d'action conjoint «Une seule santé» et ses itérations futures, représentées par l'impact recherché dans un délai de 15 à 20 ans, sont les suivantes:

L'avènement d'un monde mieux à même de prévenir, de prévoir et de détecter les menaces pour la santé, d'y faire face et d'améliorer la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, tout en contribuant au développement durable.

L'objectif est reflété par deux résultats à **long terme** qui devraient être atteints conformément au Programme à l'horizon 2030:

- **Résultat à long terme 1:** amélioration de la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, tout en déterminant des solutions durables «Une seule santé» à l'échelle du système qui permettent aux écosystèmes de prospérer harmonieusement.
- **Résultat à long terme 2:** atténuation du risque et de l'impact des menaces sanitaires à l'interface des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement en adoptant réellement, efficacement et équitablement l'approche «Une seule santé».

En vue de ces résultats à long terme, le plan d'action conjoint «Une seule santé» permettra d'accélérer la mise en œuvre des actions visant à atteindre quatre **résultats clés à moyen terme** d'ici 2026:

- **Résultat à moyen terme 1:** collaborations et synergies efficaces pour renforcer les activités de plaidoyer et la volonté politique, ainsi que pour tirer le meilleur parti des investissements en vue d'une approche «Une seule santé» fondée sur des données factuelles.
- **Résultat à moyen terme 2:** amélioration de la coordination, de la communication et de l'alignement des activités relevant de l'approche «Une seule santé» avec le renforcement des capacités, notamment la fourniture d'un appui technique, de cadres normatifs, d'activités de recherche, de formations et de conseils.
- **Résultat à moyen terme 3:** capacités intersectorielles renforcées pour concevoir conjointement et mettre en œuvre des plans de travail et des stratégies à plusieurs niveaux, inclusifs et équitables, conformes aux principes «Une seule santé».
- **Résultat à moyen terme 4:** élaboration, diffusion et utilisation d'outils, de techniques et de pratiques «Une seule santé» améliorés et harmonisés intégrant les informations et les connaissances.

Les objectifs opérationnels

Les objectifs opérationnels centrés sur l'action et qui sont liés aux objectifs et aux résultats attendus du plan d'action conjoint «Une seule santé» sont les suivants:

- Proposer un cadre pour une action collective et coordonnée afin d'intégrer l'approche «Une seule santé» aux niveaux mondial, régional, national et local pour œuvrer à la concrétisation de la vision détaillée plus haut.
- Fournir des orientations politiques et législatives en amont, ainsi qu'une assistance technique, afin d'aider à la définition des objectifs et des priorités, au niveau national et dans l'ensemble des secteurs, en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre de la législation, des initiatives et des programmes «Une seule santé».
- Favoriser la collaboration, la formation et l'échange au sein des et entre les pays, secteurs, disciplines et groupes sociaux afin de produire collectivement des connaissances et des solutions et promouvoir un accès équitable aux technologies et aux outils tant actuels que futurs.
- Effectuer un état des lieux des initiatives intersectorielles mondiales et régionales existantes «Une seule santé», déterminer les synergies et les doubles emplois qu'elles présentent en fournissant de conseils à ce sujet et renforcer leur coordination.
- Mobiliser et optimiser l'utilisation des ressources de l'ensemble des secteurs, des disciplines et des parties prenantes.

2.3 Les principes directeurs

Les principes directeurs énumérés ci-dessous établissent un ensemble de valeurs visant à guider l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action conjoint «Une seule santé» à tous les niveaux.

Coopération et responsabilité partagée: le plan d'action conjoint accorde une importance particulière sur le fait que l'approche «Une seule santé» relève d'une responsabilité partagée. Il reconnaît le rôle essentiel que revêt la coopération entre les pays, les organismes régionaux et les autres organisations et parties prenantes internationales pour soutenir les efforts nationaux visant à lutter contre les menaces sanitaires, telles que précisées dans le présent plan d'action conjoint. Dans le plan d'action conjoint, l'expertise et les capacités de ces parties prenantes clés sont reconnues comme étant des ressources essentielles pour une mise en œuvre, une coordination et une supervision efficaces.

Action et partenariat multisectoriels: pour relever les défis identifiés, une action multisectorielle concertée est nécessaire, avec l'implication de l'ensemble des disciplines et des secteurs publics et privés concernés, afin d'élaborer et de mettre en œuvre à tous les niveaux le plan d'action conjoint. Guidées par une même vision, toutes les parties prenantes à tous les niveaux seront encouragées à collaborer afin de concrétiser les avantages multiplicatifs d'une approche «Une seule santé» plus aboutie et de ces résultats.

Égalité des genres: toutes les mesures prises pour mettre en œuvre le plan d'action conjoint «Une seule santé» soutiennent l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes. Elles s'appuient sur une démarche prenant en compte les questions de genre, ainsi que les vulnérabilités propres à chaque contexte national, en cohérence avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

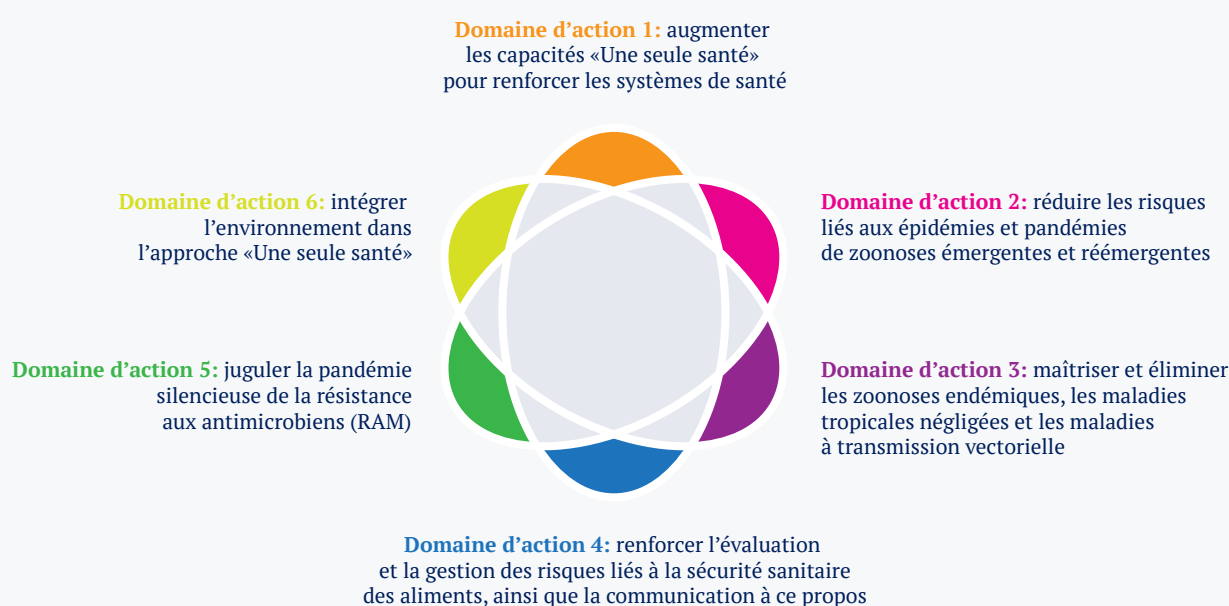
Inclusion et équité: le cadre que définit le plan d'action conjoint se veut favorable à l'inclusion et à l'équité, notamment en ce qui concerne la formulation des politiques, de la législation et des pratiques «Une seule santé». Une grande importance est accordée à la façon inclusive et respectueuse avec laquelle toutes les parties prenantes, y compris les communautés et organisations locales, sont traitées. Ces parties prenantes jouent un rôle majeur dans la détermination des défis locaux et dans la conception et la mise en œuvre de solutions «Une seule santé» adaptées à leur contexte. Le plan d'action conjoint met en lumière la nécessité de l'engagement des communautés en veillant à ce que celles-ci participent activement aux projets et à ce qu'une communication efficace soit établie avec elles. Les savoirs traditionnels des communautés locales doivent être reconnus et mobilisés conjointement avec les connaissances scientifiques et les enseignements tirés des différentes activités menées dans le cadre du plan d'action conjoint «Une seule santé».

Troisième partie.

Domaines d'action

Les principaux défis sanitaires à l'interface des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement nécessitent l'adoption d'une approche «Une seule santé». Pour faire face à ces défis, le plan d'action conjoint s'appuie sur six domaines d'action interdépendants. Ces domaines d'action tiennent également compte d'une approche systémique qui permet d'atténuer les menaces sanitaires communes pesant sur les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement. Ils contribuent à la mise en place de systèmes sanitaires et alimentaires durables et à une gestion plus efficace des écosystèmes.

FIGURE 3: LES SIX DOMAINES D'ACTION DU PLAN D'ACTION CONJOINT «UNE SEULE SANTÉ»



Les activités énumérées dans les domaines d'action sont ce que les quatre organisations peuvent proposer ensemble pour soutenir l'adoption de l'approche «Une seule santé».

Les domaines d'action reposent sur les principes transversaux suivants: i) l'adoption d'une approche systémique, ii) la promotion des activités de plaidoyer et de la communication, ainsi que les partenariats public-privé (PPP), iii) l'amélioration de la gouvernance, des cadres institutionnels et juridiques, et iv) l'utilisation des savoirs traditionnels des peuples autochtones et des communautés locales, le cas échéant. Ces questions transversales ont été abordées afin d'établir des liens entre les six domaines d'action et étudier les problèmes sous-jacents communs.

Domaine d'action 1: augmenter les capacités «Une seule santé» pour renforcer les systèmes de santé

Des capacités collaboratives «Une seule santé» sont nécessaires pour renforcer les systèmes de santé et favoriser l'instauration d'écosystèmes sains.

Leurs composantes et leurs interrelations étant intactes, les écosystèmes s'adaptent aux changements et aux facteurs de perturbation en permettant à tout un éventail d'êtres vivants de prospérer. Des efforts sont nécessaires pour rendre l'environnement pérenne, préserver la biodiversité et empêcher de nouvelles dégradations ou de nouveaux appauvrissements.

Des systèmes de santé opérationnels et efficaces jouent également un rôle déterminant dans la prévention et la gestion des zoonoses infectieuses, des maladies liées à la production, de la RAM, de la sécurité sanitaire des aliments et autres dangers.

Une coordination efficace «Une seule santé», soutenue par les cadres réglementaires adéquats, est nécessaire pour éliminer les obstacles dus à la ségrégation professionnelle et le cloisonnement sectoriel, ainsi que pour mettre en œuvre les mécanismes permettant: i) d'aborder les problèmes de façon globale, ii) d'affronter la complexité et les contradictions des situations, iii) de négocier des compromis et de déterminer les solutions «gagnant-gagnant», et i) de convenir des priorités, des fonds et des actions collectives, notamment le suivi et l'évaluation. Pour y parvenir, la participation des représentants des sous-systèmes concernés, à tous les niveaux, y compris les citoyens, est indispensable. La participation de nombreuses personnes aux compétences et aux expériences diverses permettra de combler les lacunes des connaissances disciplinaires et sectorielles dans les systèmes complexes. Les enseignements tirés de la pandémie de covid-19 seront pris en compte pour mettre en place des systèmes «Une seule santé» plus efficaces, plus globaux et plus intégrés.

Ce domaine d'action primordial est axé sur le renforcement des capacités de collaboration «Une seule santé» afin de soutenir la coordination autour de cette approche aux niveaux mondial, régional et national en vue de la gestion intégrée et de la réglementation des questions qui se posent à l'interface des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement. Il s'agit également de promouvoir la santé humaine, animale et végétale, ainsi que celle des écosystèmes. Ce domaine étant transversal, il influe sur les autres domaines d'action. Il comprend notamment: la définition des compétences et des capacités attendues «Une seule santé»; les évaluations des besoins relevant de l'approche «Une seule santé»; la mise au point de processus permettant de convenir des résultats souhaités sur la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et des écosystèmes; de façon conjointe, l'établissement des priorités et la prise de décision, en tenant compte des besoins des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, ainsi que les effets sur ces entités; une analyse complète et systémique des risques; l'élaboration de politiques et d'une législation efficaces; et l'instauration d'environnements favorables à l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé». Par le biais de ce domaine d'action, la FAO, le PNUE, l'OMS et l'OMSA entendent élaborer des cadres, des méthodologies, des orientations et des outils visant à éclairer leur façon d'aborder l'approche «Une seule santé» et à renforcer les capacités des membres, des États membres et des États parties à la mettre en œuvre aux niveaux régional, national et local, en tirant parti des ressources existantes (voir l'annexe 2).

Objectif

Fournir les conseils et les outils adéquats pour l'application efficace d'approches multisectorielles visant à promouvoir la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et des écosystèmes et à prévenir et à gérer les risques à l'interface de ces mêmes entités.

Action 1.1 Poser les bases des capacités «Une seule santé»

Cette action consiste à déterminer quelles sont les capacités «Une seule santé» disponibles et nécessaires et à élaborer des plans visant à créer ou à renforcer de telles capacités afin: i) de faire face aux risques à l'interface des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement et ii) de favoriser l'instauration d'écosystèmes sains pour tous. Elle accorde une importance particulière à la réflexion systémique, l'évaluation des besoins, ainsi que la planification et l'établissement conjoints des priorités. Elle comprend des activités ayant pour but de mettre au point des méthodologies, des compétences et des outils concrets pour planifier les capacités «Une seule santé» aux niveaux mondial, régional, national et local.

Pour mettre en œuvre cette action, les éléments suivants sont nécessaires: une définition des capacités et des compétences «Une seule santé»; une analyse des lacunes existantes et des potentiels pour concevoir, planifier et mettre en œuvre un leadership, un processus de prise de décision, des stratégies et une gouvernance; des cadres, des infrastructures et des compétences durables; des modèles économiques et des mécanismes financiers abordables; et des processus de suivi et d'évaluation.

TABEAU 1: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.1

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
1.1.1 Concevoir des mécanismes pour soutenir un cadre juridique et une gouvernance globale adaptés à l'approche «Une seule santé»	- Méthodologies, outils et essais pilotes pour: - la détermination des instruments politiques et législatifs «Une seule santé», notamment une législation sectorielle et transversale pertinente pour le présent plan d'action conjoint et ses domaines d'action - l'évaluation des cadres, méthodologies et outils existants, ainsi que des lacunes en matière de gouvernance et de réglementation	✓	✓	
1.1.2 Définir les capacités institutionnelles et en matière de personnels «Une seule santé», élaborer des méthodologies et des outils d'évaluation des performances nationales en la matière et déterminer les besoins	- Définition des compétences et des capacités «Une seule santé» aux niveaux institutionnel et individuel - Cartographie et intégration de méthodologies et d'outils existants, de nouvelles méthodologies et de nouveaux outils, ainsi que des essais pilotes pour: - les capacités nationales «Une seule santé» et la performance des systèmes à l'interface entre les êtres humains, les animaux, les végétaux et l'environnement - les compétences «Une seule santé» - l'évaluation des besoins des personnels en matière de formation. - Soutien pour l'utilisation des outils et des évaluations fournis - Détermination des besoins en matière de formation - Identification des possibilités de renforcement de la coordination «Une seule santé»	✓	✓	
1.1.3 Définir des mécanismes de planification pour la coordination «Une seule santé», notamment des mécanismes de gouvernance collaborative, des politiques et des cadres juridiques, ainsi que des stratégies pour le renforcement des capacités applicables aux niveaux mondial, régional, national et local	- Schéma directeur (ou schémas et modèles de planification) applicable aux membres de l'alliance Quadripartite, ainsi qu'à ses États membres et aux États parties - Ateliers et initiatives collaboratives visant à réunir les acteurs de la planification en matière de santé humaine, animale et environnementale pour élaborer des feuilles de route communes «Une seule santé» - Plans pour des stratégies, des procédures et des politiques conjointes «Une seule santé», notamment la gouvernance et les cadres réglementaires - Plans pour le renforcement des capacités «Une seule santé» aux niveaux régional, sous-régional, national et local		✓	
1.1.4 Définir des processus et élaborer des méthodologies pour l'évaluation des vulnérabilités des pays au regard des défis de l'approche «Une seule santé»; faire le lien avec les capacités de réponse et de préparation adéquates, fondées sur des données factuelles, pour faire face aux risques liés aux agents pathogènes et aux maladies émergents et réémergents, ce qui aboutira à améliorer la santé humaine, animale, végétale et environnementale au niveau des systèmes	- Cartographie et intégration de méthodologies et d'outils existants, de nouvelles méthodologies et de nouveaux outils, ainsi que des essais pilotes pour: - l'analyse des vulnérabilités selon les pays: suivi et évaluation des performances et de l'efficacité des systèmes - les réseaux propres à une maladie		✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
1.1.5 Concevoir un cadre de suivi et d'évaluation pour l'amélioration continue des actions, des performances et des capacités «Une seule santé» nationales et de celles des organisations	• Cartographie et intégration de méthodologies et d'outils existants, ainsi que de nouvelles méthodologies, de nouveaux outils et d'essais pilotes pour mettre en œuvre un cadre de suivi et d'évaluation «Une seule santé» aux niveaux organisationnel et national • Utilisation du cadre de suivi et d'évaluation par les quatre organisations		✓	✓
1.1.6 Déterminer les besoins financiers pour renforcer les capacités «Une seule santé» aux niveaux mondial, régional et national	• Cartographie des mécanismes financiers «Une seule santé» existants et évaluation de leur efficacité • Cartographie des fonds nationaux existants, ainsi que des sources de financement potentielles ou applicables à l'approche «Une seule santé» • Méthodologies destinées à élaborer une analyse coûts-avantages ou une analyse de rentabilité concernant l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé» • Analyse économique ou analyse de rentabilité pour les investissements «Une seule santé» aux niveaux mondial, régional, national et local, afin de préciser les besoins financiers et d'investissement tout en cherchant à équilibrer les différents secteurs	✓	✓	✓
1.1.7 Mettre au point des méthodologies et des outils pour que l'approche «Une seule santé» soit défendue et favorisée dans les stratégies et les plans de développement durables régionaux, nationaux et locaux	• Effectuer des analyses de rentabilité mettant en évidence le rapport coût-efficacité de l'approche «Une seule santé» pour les systèmes de santé • Soutenir l'établissement des priorités politiques par le biais d'analyses de rentabilité de l'approche «Une seule santé» • En fonction des demandes, faciliter la mise en œuvre de stratégies nationales ou d'autres types d'engagement politique, comme la prise en compte de l'inclusion dans les stratégies ou les plans d'action relatifs aux ODD ou la mise en œuvre d'examens nationaux volontaires, pour soutenir les processus au niveau national, qu'ils soient ministériels ou interministériels, ou aux niveaux régional ou sous-régional, aboutissant à un engagement politique • Contributions et interventions politiques écrites sur le plaidoyer et la promotion en faveur de l'approche «Une seule santé» destinées aux forums régionaux et sous-régionaux	✓	✓	✓

Action 1.2 Créer des mécanismes, des outils et des capacités pour former des personnels compétents «Une seule santé», ainsi que les cadres et les processus visant à faciliter les activités en la matière

Cette action représente la mise en pratique de l'approche «Une seule santé». Elle comprend un ensemble d'activités visant à renforcer les personnels, enrichir les ressources et élaborer des outils, des mécanismes et des solutions pour rendre l'approche opérationnelle. Tout en s'appuyant également sur plusieurs programmes existants, cette action permet de produire des catalyseurs et des facilitateurs «Une seule santé» compétents, ainsi que des structures et des cadres pour simplifier l'approche «Une seule santé» dans la pratique, de sorte que les personnels qualifiés seront en mesure de mobiliser compétences diverses et collaboratives en vue d'approches et d'efforts coordonnés.

TABEAU 2: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
1.2.1 Faciliter la mise en œuvre de processus et de plans de travail conjoints «Une seule santé»	• Cartographie des mécanismes et des outils existants en vue de l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé» et leur intégration dans les nouvelles orientations • Orientations à l'intention des parties prenantes pour conjointement élaborer les processus permettant l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé», ainsi que des plans de travail collaboratifs, notamment la prise en compte de la vision, l'établissement des priorités, la négociation, la définition des résultats convenus et des valeurs communes, les besoins en matière de données factuelles et les actions collectives • Orientations pour la conception de l'évaluation des risques • Orientations appliquées par les organisations • Ateliers et autres approches entre pairs	✓	✓	
1.2.2 Faciliter le renforcement des capacités «Une seule santé», notamment le développement des personnels dans tous les secteurs concernés	• Cartographie des possibilités, des ressources et des programmes existants aux niveaux mondial, régional et national • Définition des critères et des processus en matière d'accès et de sélection; évaluation des programmes de renforcement des capacités • Mécanismes pour renforcer les synergies et éviter les doublons concernant le renforcement des capacités • Référentiels de compétences, programmes de formation, cours, plans et ressources de formation en ligne • Outils de développement des personnels • Descriptifs des postes pour les professionnels «Une seule santé» • Exercices de simulation pour développer et renforcer les compétences «Une seule santé» • Outils de suivi et d'évaluation pour évaluer le renforcement des capacités	✓	✓	✓
1.2.3 Soutenir et favoriser l'émergence d'une nouvelle génération de praticiens, de chercheurs et de fonctionnaires techniques «Une seule santé»	• Stages, affectations, programmes de mentorat et un cadre référentiel de compétences pour les praticiens, les chercheurs et les fonctionnaires techniques auxiliaires «Une seule santé»	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
1.2.4 Élaborer des cadres et des mécanismes visant à susciter la participation du grand public, notamment les populations autochtones, ainsi que leur intégration horizontale et verticale à l'approche «Une seule santé»	- Méthodes participatives visant à ce que la société dans son ensemble s'associe à la culture et au cadre «Une seule santé», lesquelles méthodes étant fondées sur la gestion des connaissances et tenant compte des étroites interrelations et interconnexions entre êtres humains, animaux, aliments, végétaux et écosystèmes - Processus de gestion des connaissances «Une seule santé», plateformes de mise en commun des connaissances entre experts et communautés de bonnes pratiques - Processus et lignes directrices en matière de communication sur les risques et l'engagement communautaire, y compris méthodes participatives fondées sur des programmes robustes de communication sur les risques, permettant l'adoption d'approches ascendantes idoines - Mécanismes et méthodes permettant d'intégrer les connaissances des parties prenantes - Processus, lignes directrices et méthodes utilisées par les pays		✓	✓
1.2.5 Encourager la collaboration et les partenariats intersectoriels, dont les PPP, relevant de l'approche «Une seule santé»	- Cartographie et intégration des directives existantes en matière de mise en œuvre de partenariats - Orientations sur les partenariats efficaces, y compris sur les PPP - Mécanismes destinés à la coopération et à la collaboration scientifiques et techniques «Une seule santé»		✓	✓
1.2.6 Mettre au point des outils opérationnels pour soutenir les actions coordonnées techniques stratégiques «Une seule santé»	- Orientations et outils opérationnels en vue de la coordination des actions «Une seule santé» fondés sur des données scientifiques - Exploitation des connaissances et des éléments probants pour les décisions relatives aux actions techniques stratégiques, y compris les réseaux et les communautés de pratiques «Une seule santé» - Cartographie des possibilités pour des transferts technologiques avancés et élaboration de mécanismes visant à renforcer la participation		✓	✓
1.2.7 Fournir des conseils sur l'utilisation adéquate des systèmes intégrés «Une seule santé» en matière d'information, de surveillance et d'intervention d'urgence en tenant compte des êtres humains, des animaux, des aliments, des végétaux et des écosystèmes	- Cartographie et intégration de ressources existantes - Orientations pour l'établissement des priorités, la prise de décision stratégique et la gestion des risques pour une utilisation efficace des systèmes d'information «Une seule santé» - Orientations pour des exercices de simulation		✓	✓

Action 1.3 Créer un environnement favorable pour une mise en œuvre efficace de l'approche «Une seule santé»

Cette action est essentielle à une mise en œuvre optimale de l'approche «Une seule santé». Elle couvre plusieurs activités, du suivi de la mise en œuvre et de l'application des cadres réglementaires, à la mise à disposition d'un financement durable et de systèmes d'information, en passant par les technologies, la transparence et la communication; il s'agit essentiellement de toutes les structures de soutien nécessaires à l'opérationnalité de l'approche «Une seule santé». Cette action constitue également un fondement majeur pour les autres domaines d'action. Elle facilitera le travail des quatre organisations et soutiendra leurs membres, leurs États membres et les États parties.

TABLEAU 3: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 1.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
1.3.1 Fournir des conseils et des outils pour assurer la transparence et la fiabilité de la gouvernance, des mécanismes, des politiques et des cadres réglementaires collaboratifs «Une seule santé»	• Orientations pour mettre en place un partage d'informations en toute transparence en vue d'instaurer une gouvernance solide, fondée sur la confiance • Mesures de plaidoyer menées en faveur de stratégies, de procédures et de politiques conjointes «Une seule santé», y compris la gouvernance, les mécanismes et les cadres politiques et réglementaires • Élaboration et diffusion de feuilles de route «Une seule santé»		✓	✓
1.3.2 Promouvoir des structures efficaces de communication et des systèmes opérants de partage d'informations et de données pour l'ensemble des organisations, des secteurs et de la société	• Inventaire des outils et des exemples de bonnes pratiques • Structures efficaces de communication et systèmes opérants de partage d'informations «Une seule santé» mis en place dans les quatre organisations au profit des publics internes et externes, notamment les parties prenantes chargées de la mobilisation des ressources • Lignes directrices pour la mise en œuvre à l'échelle nationale et essais pilotes		✓	✓
1.3.3 Créer des mécanismes de financement conjoints et de mobilisation des ressources	• Mécanismes de financement conjoints «Une seule santé» mis en place • Financement pour soutenir les mesures du plan d'action conjoint «Une seule santé» mobilisé • Mécanismes d'intégration et de partage des ressources définis	✓	✓	✓
1.3.4 Promouvoir des équipes spéciales et des groupes de travail «Une seule santé» disposant d'un mandat clair pour se coordonner en interne	• Actions coordonnées et partage d'informations au sein des organisations et entre elles • Lignes directrices pour la coordination interne	✓	✓	

Domaine d'action 2: réduire les risques liés aux épidémies et pandémies de zoonoses émergentes et réémergentes

Les agents pathogènes zoonotiques émergents et réémergents à potentiel épidémique ou pandémique constituent une menace majeure pour les êtres humains, les animaux et la société du fait de leur impact considérable sur la santé, la société, l'économie et la sécurité. Face à ces menaces, pour assurer la prévention, la préparation, l'alerte précoce, la détection rapide, la réponse et le rétablissement, il faut adopter des approches «Une seule santé» coordonnées qui intègrent la dimension environnementale pour préserver la biodiversité et renforcer la résilience et la durabilité de la santé, des moyens de subsistance et des systèmes alimentaires. Il est indispensable de déployer des mesures mondiales cohérentes et concertées pour lutter contre les maladies émergentes dès leur source.

Ce domaine d'action porte essentiellement sur: i) la compréhension des facteurs déclencheurs des zoonoses émergentes ou réémergentes et des processus et des cheminements associés, notamment la dégradation des écosystèmes, le changement d'affectation des terres et de l'habitat, les facteurs environnementaux et climatiques, ainsi que la récolte, l'élevage et le commerce des animaux, sauvages et domestiques; ii) l'élaboration de mesures d'atténuation des risques, notamment le maintien d'écosystèmes résilients et sains, les interventions précoces visant à inverser ou à stopper la dégradation de l'environnement et l'appauvrissement de la biodiversité, la réglementation en matière d'élevage et de commerce d'animaux sauvages et des produits dérivés, la réduction des risques de transmission aux principaux points de la chaîne de valeur animale et aux interfaces entre la faune sauvage, les animaux domestiques et les êtres humains, notamment les marchés d'animaux vivants (marchés traditionnels); et iii) l'amélioration des mécanismes de surveillance, d'alerte précoce et de réponse «Une seule santé» dans les écosystèmes, en ciblant les interfaces humain-animal-environnement et les principaux points de la chaîne de valeur animale. Une attention particulière sera portée aux zoonoses émergentes et réémergentes dont on sait qu'elles sont à potentiel épidémique ou pandémique, tout en considérant la «maladie X» qui est déclenchée par un agent pathogène zoonotique encore inconnu susceptible de provoquer une future épidémie ou pandémie.

Objectif

Réduire le risque d'épidémies et de pandémies de zoonoses et limiter leur impact local et mondial en étudiant les liens et les facteurs d'émergence et de transmission en mettant en place une prévention en amont et en renforçant les systèmes de surveillance, d'alerte précoce et d'intervention «Une seule santé».

Action 2.1 Comprendre les facteurs d'émergence, de transmission et de propagation des agents pathogènes zoonotiques

Cette action consiste à examiner les connaissances existantes concernant les facteurs déclencheurs, les processus et les circuits des maladies. Elle permet d'établir des points de comparaison à des fins de surveillance. Elle propose des recherches ciblées pour compléter les connaissances.

Les activités rattachées à cette action sont axées sur les maladies et les risques que l'OMS considère comme prioritaires et sur les maladies que l'alliance Quadripartite juge primordiales, par exemple celles précisées dans le plan de travail de l'alliance Tripartite et le plan d'action conjoint «Une seule santé».

TABEAU 4: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.1

Activités	Livrables	Délais		
		1	2-3	4-5
2.1.1 Formuler des conseils pour mener des collectes de données systématiques et concertées, des recherches opérationnelles et comportementales et des analyses des risques sur les facteurs, les processus et les circuits d'émergence, de propagation et de persistance des zoonoses, ainsi que pour caractériser l'influence de systèmes de santé et d'écosystèmes résilients et intacts sur la prévention des maladies, et ce, en aidant les pays dans la mise en œuvre	• Cartographie des ressources existantes • Conseils de l'alliance Quadripartite/OHHLEP • Rapports, publications • Documents d'orientation et recommandations	✓	✓	✓
2.1.2 Mettre au point des protocoles et des procédures opérationnelles normalisés en vue de l'harmonisation des recherches et des collectes de données «Une seule santé» pour faciliter la production de données, leur partage, leur comparaison et les méta-analyses associées	• Protocoles et normes harmonisés • Ensemble de données en vue d'analyses groupées	✓	✓	✓
2.1.3 Déterminer les facteurs et les indicateurs afin de suivre leur impact sur l'émergence, la réémergence et la propagation des zoonoses, notamment ceux qui ont la capacité d'augmenter le nombre d'interfaces ou de perturbations de la dynamique naturelle hôte-pathogène	• Rapports, publications • Modèles de prévision pour les scénarios de transmission potentielle en raison du changement climatique • Documents d'orientation et conseils	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais		
		1	2-3	4-5
2.1.4 Élaborer un cadre d'indicateurs «Une seule santé» pour surveiller la santé des êtres humains, de la faune sauvage, des animaux domestiques, des vecteurs et de l'environnement, notamment dans les systèmes de santé et les écosystèmes intacts et résilients pour établir des points de référence et aider les pays à suivre les évolutions dans le temps et par rapport à des tendances	• Cadre d'indicateurs communs élaboré • Bases de données sur les points de référence et évolutions observées • Liste des facteurs déclencheurs déterminés en vue d'une alerte précoce • Mécanismes mis au point et accords conclus sur le partage d'informations	✓	✓	✓
2.1.5 Aider les pays à mettre en place des interfaces permettant d'établir un lien entre science et politique afin que les connaissances scientifiques, notamment les évaluations, les synthèses et les études, aboutissent à des actions	• Cartographie des ressources existantes • Plateformes science vers politique • Indicateurs pour des cibles fondées sur des données scientifiques • Rapports • Ateliers • Méthodologies et outils d'appui destinés aux politiques • Scénarios et modèles	✓	✓	✓
2.1.6 Repérer les lacunes et les priorités en matière de recherche «Une seule santé», élaborer un programme de recherche et plaider en faveur d'un financement pour la détermination de solutions durables visant à atténuer le risque d'émergence de maladies	• Liste des lacunes en matière de recherche «Une seule santé» • Liste des priorités en matière de recherche «Une seule santé» • Programme de recherche «Une seule santé» • Réunions et initiatives annuelles pour l'examen et la mise à jour du programme de recherche • Collecte de fonds	✓	✓	✓

Action 2.2 Identifier et classer par ordre de priorité les interventions en amont fondées sur des données factuelles en vue de la prévention de l'émergence, de la transmission et de la propagation d'agents pathogènes zoonotiques

Cette action consiste à identifier et à classer par ordre de priorité les interventions en amont, ciblées et fondées sur des données factuelles, pour prévenir l'émergence, la transmission et la propagation d'agents pathogènes zoonotiques en s'attaquant à leurs facteurs. Les facteurs environnementaux doivent être considérés dans les analyses des risques et les interventions liées à la santé et à la biodiversité, et inversement. Cette action permet en outre de déterminer, le cas échéant, des solutions durables et naturelles intégrant les connaissances des peuples autochtones.

TABEAU 5: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
2.2.1 Aider les pays à effectuer conjointement des analyses des risques et une cartographie «Une seule santé» aboutissant à une gestion des risques et une communication ciblées et fondées sur les faits	- Recommandations sur les mesures de gestion fondée sur les risques, ainsi que sur les messages de la communication - Politiques et lignes directrices en matière de bonnes pratiques - Protocoles et normes harmonisés	✓	✓	✓
2.2.2 Intégrer l'aménagement du territoire dans les analyses des risques liés à la santé et à la biodiversité, et inversement	- Rapports d'analyse des risques - Recommandations sur les mesures de gestion fondée sur les risques, ainsi que sur les messages de la communication - Politiques et lignes directrices en matière de bonnes pratiques - Protocoles et normes harmonisés pour les analyses des risques «Une seule santé»	✓	✓	✓
2.2.3 Établir des normes pour les processus de gestion des écosystèmes à tous les niveaux en vue de renforcer la résilience, notamment en intégrant la prévention de la dégradation de l'habitat et la protection de la biodiversité dans les systèmes alimentaires, ce afin de maximiser les autres retombées positives	- Cartographie des ressources existantes - Politiques et lignes directrices en matière de bonnes pratiques - Protocoles et normes harmonisés - Vérification par le biais du suivi des indicateurs relatifs à la biodiversité et à l'habitat	✓	✓	
2.2.4 Associer les communautés locales, notamment les peuples autochtones, à la détermination de solutions durables et naturelles, le cas échéant, pour prévenir et contrôler les zoonoses émergentes ou réémergentes afin de renforcer la résilience et la préparation de ces communautés	- Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche - Documents d'orientation, lignes directrices en matière de bonnes pratiques, recommandations - Protocoles, questionnaires et normes harmonisés pour les principaux sujets à traiter	✓	✓	✓
2.2.5 Mener des recherches anthropologiques et participatives pour cerner les principaux comportements à risque, ainsi que l'acceptabilité et la faisabilité de mesures d'atténuation des risques, tout en adoptant des approches tenant compte des questions de genre et en tirant parti, le cas échéant, des savoirs traditionnels des peuples autochtones et des communautés locales avec leur consentement éclairé préalablement obtenu	- Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche - Documents d'orientation, conseils, lignes directrices en matière de bonnes pratiques - Protocoles et normes harmonisés	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
2.2.6 Sensibiliser les principales parties prenantes aux avantages d'écosystèmes en bonne santé, aux facteurs de risque et aux facteurs déclencheurs repérés, et, lorsqu'elles sont applicables, acceptables et durables, aux solutions naturelles d'atténuation des risques et de prévention de la transmission	- Stratégies de communication formulées - Stratégies visant à impliquer les communautés élaborées - Supports de communication sur les risques et supports de sensibilisation ciblant différents publics et canaux de communication - Formation à la communication à l'intention des décideurs politiques		✓	✓
2.2.7 Aider les pays à mettre en œuvre des cadres réglementaires efficaces, fondés sur les faits et tenant compte des questions liées au genre, pour la prévention et le contrôle des zoonoses épidémiques et pandémiques tout au long des chaînes de valeur, notamment celles du bétail et de la faune sauvage	- Examen de la législation - Protocoles et normes harmonisés		✓	✓
2.2.8 Aider les pays à mettre en œuvre certaines stratégies mondiales existantes sur les zoonoses et veiller à la cohérence et aux synergies aux niveaux mondial, régional, et national	- Élaboration de stratégies régionales ou mondiales ou mise à jour des stratégies existantes - Réunions ou ateliers transfrontaliers ou régionaux pour élaborer ou harmoniser les plans d'action	✓	✓	✓
2.2.9 Formuler des conseils sur les analyses économiques pour quantifier les coûts et les avantages des interventions préventives et pour exploiter les résultats afin de demander un financement durable en faveur de ces interventions	- Cartographie des ressources existantes - Conseils, rapports, manuscrits, publications issues de la recherche - Documents d'orientation et recommandations	✓	✓	✓
2.2.10 Aider les pays à analyser pour chaque secteur la législation adéquate afin de repérer les lacunes et les problèmes potentiels qui doivent être traités pour limiter l'émergence et la transmission des maladies	- Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche - Documents d'orientation et recommandations - Base de connaissances pour maintenir et soutenir le renforcement des cadres politiques publiques	✓	✓	

Action 2.3 Renforcer les systèmes de surveillance, d'alerte précoce et de réponse «Une seule santé» aux niveaux national, régional et mondial

Cette action vise à détecter rapidement les zoonoses émergentes et réémergentes par le biais d'une surveillance et d'une alerte précoce «Une seule santé», durables et ciblées, pour déterminer les éléments déclencheurs de l'action et mettre au point des outils d'aide à la décision fondés sur des données factuelles.

TABEAU 6: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 2.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
2.3.1 Mettre au point des outils et des ressources opérationnels pour assurer une surveillance «Une seule santé» ciblée aux interfaces humain-animal-écosystème, ainsi qu'un mécanisme pour un partage d'informations multisectoriel, conforme aux conseils de l'Alliance quadripartite et de l'OHHLEP et soutenu par des cadres réglementaires robustes	• Cartographie des ressources existantes • Conseils et outils de l'alliance Quadripartite/OHHLEP • Rapports de surveillance • Notifications de la maladie • Certification sanitaire • Tableaux de bords et cartes décrivant la situation épidémiologique de la maladie	✓	✓	✓
2.3.2 Formuler des conseils sur le contrôle progressif et les circuits de gestion qui adoptent une approche «Une seule santé» en vue du renforcement de la sûreté biologique pour les zoonoses potentiellement réémergentes, comme les virus de l'influenza zoonotique, MERS-CoV, SARS-CoV-2, Ebola et la fièvre de la vallée du Rift, et ce, en aidant les pays dans la mise en œuvre	• Cartographie des ressources existantes • Conseils de l'alliance Quadripartite/OHHLEP • Certification sanitaire • Évaluation de l'amélioration du contrôle progressif des maladies	✓	✓	✓
2.3.3 Renforcer et maintenir les capacités des pays pour gérer les risques biologiques conformément aux normes, règlements et cadres juridiques internationaux (Association internationale du transport aérien, Protocole de Nagoya, Traité international sur les ressources phytogénétiques pour l'alimentation et l'agriculture, Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, etc.), notamment une sûreté biologique correcte, le stockage et le transport sûrs des substances infectieuses et le partage des ressources génétiques, des agents pathogènes, des vaccins et des médicaments au moyen du système d'accès et de partage des avantages	• Ateliers et formation. • Protocoles et normes harmonisés	✓	✓	✓
2.3.4 Mettre au point un cadre de surveillance des agents pathogènes pour la faune sauvage et l'environnement, y compris dans les habitats de la faune, les routes commerciales et celles employées dans l'agriculture, ainsi que tout au long de la chaîne de valeur de la faune sauvage (viandes/produits) et aider les pays dans la mise en œuvre	• Cadre de surveillance • Bases de données sur les points de référence et évolutions observées • Liste des éléments déclencheurs de l'action • Documents d'orientation, lignes directrices en matière de bonnes pratiques, recommandations • Protocoles et normes harmonisés	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
2.3.5 Aider les pays à assurer la surveillance des agents pathogènes à l'interface humain-animal-environnement par le biais de réseaux techniques afin de soutenir, d'une part, le renseignement prédictif sur les épidémies, y compris le suivi des tendances concernant les mutations et l'évolution des agents pathogènes et la diversité microbienne dans la faune sauvage; d'autre part, la prévision de nouveaux agents pathogènes zoonotiques ou de leur potentiel de transmission	• Prévisions et rapports d'alerte précoce • Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche • Rapports d'analyse des risques • Note de synthèse et recommandations pour l'atténuation des risques • Renforcement des réseaux de laboratoires et des réseaux épidémiologiques	✓	✓	✓
2.3.6 Mettre en place des systèmes prédictifs de renseignement épidémiologique, aux niveaux national, régional et mondial, en vue d'identifier les interfaces à haut risque et les zones sensibles de transmission, en intégrant les données environnementales et climatiques pertinentes, ainsi que celles sur l'établissement de réservoirs et d'espèces vectrices dans de nouvelles zones géographiques	• Cartographie des ressources existantes • Réunions et ateliers transfrontaliers ou régionaux pour partager des informations et mener des analyses collaboratives • Prévisions et rapports d'alerte précoce • Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche • Rapports d'analyse des risques • Note de synthèse et recommandations pour l'atténuation des risques	✓	✓	✓
2.3.7 Exploiter les méthodes d'analyse des risques liés aux pandémies, comme le Tool for influenza pandemic risk assessment (TIPRA), l'analyse du risque moléculaire ou le module génétique d'EMPRES-I de la FAO, afin de déterminer de façon proactive les candidats vaccins pré-pandémiques contre les agents pathogènes zoonotiques existants pour guider la production de vaccins	• Cartographie des ressources existantes • Rapports, manuscrits, publications issues de la recherche • Rapports d'analyse des risques • Note de synthèse et recommandations pour l'atténuation des risques	✓	✓	✓
2.3.8 Tirer parti des innovations et des nouvelles technologies en matière de surveillance des maladies, de réponse rapide et de contrôle	• Nouvelles technologies et solutions technologiques • Nouveaux diagnostics et vaccins, nouvelles thérapies. • Transfert technologique • Approches novatrices, par exemple, en matière de surveillance, de diagnostics, de caractérisation de pointe, d'algorithmes de test, etc. • Centres de transfert technologique établis • Capacités de production de qualité afin de favoriser un accès durable et plus équitable aux contre-mesures médicales et autres dans le cadre du contrôle des maladies chez les êtres humains, les animaux et les écosystèmes	✓	✓	✓

Domaine d'action 3: maîtriser et éliminer les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle

Les communautés qui subissent en premier lieu les conséquences des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle n'ont que peu de poids politique et ne disposent que de faibles ressources. Pour élaborer des plans de lutte efficaces contre ces maladies, la sensibilisation des communautés touchées est primordiale. Il est essentiel de renforcer leurs capacités et de les encourager à demander les services adéquats en ayant une meilleure compréhension de leurs attitudes et savoirs, en particulier en ce qui concerne les animaux et l'environnement. Pour garantir la durabilité, les pays doivent être soutenus et encouragés à s'approprier ces stratégies centrées sur la communauté, et à allouer des ressources nationales suffisantes pour relever le défi. La réduction du fardeau de ces maladies présente des avantages évidents à long terme pour les communautés, les animaux et l'environnement, ainsi que pour l'économie au sens large, en améliorant les moyens de subsistance, l'équité en matière de santé et la cohésion sociale. Le renforcement des capacités de détection des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle augmente également la probabilité d'une détection précoce des agents pathogènes à potentiel épidémique ou pandémique.

Les maladies endémiques zoonotiques, tropicales négligées et à transmission vectorielle peuvent être concentrées dans certaines localités. L'allocation des ressources est très limitée et les données sur le fardeau réel de la maladie sont rares et peu fiables. Les diagnostics erronés ou insuffisants sont fréquents en raison du manque d'outils de diagnostic faciles à utiliser, disponibles localement ou techniquement adéquats, tandis que la collecte d'informations et la surveillance portent rarement sur les rapports entre l'homme, l'animal et l'environnement au-delà des animaux de production. Il existe déjà de nombreux outils de surveillance, normes agréées, sources de données, législations et politiques qui s'appliquent à la lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle. Nombre d'entre eux peuvent être renforcés, par exemple dans le domaine des rapports obligatoires, et intégrés dans tous les secteurs, le cas échéant, en évitant les doubles emplois et les redondances. La nouvelle feuille de route pour les maladies tropicales négligées pour 2021-2030 (OMS, 2021) appelle également à renforcer les approches transversales et vise à combler les principales lacunes, notamment en matière de surveillance des maladies, de diagnostic, de suivi et d'évaluation, d'accès et de logistique, de plaidoyer et de financement.

Ce domaine d'action s'attaque aux défis décrits ci-dessus, en s'appuyant sur les mesures existantes et en les intégrant dans le renforcement de systèmes plus larges, afin d'offrir de nombreuses possibilités d'activités de lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, dans le cadre d'une approche «Une seule santé».

Objectif

Réduire le fardeau des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle en aidant les pays à appliquer des solutions centrées sur les communautés et conçues en fonction des risques, en renforçant les cadres stratégiques et juridiques, dans l'ensemble des secteurs, de l'échelle locale à l'échelle mondiale et en accroissant l'engagement politique et les investissements.

Action 3.1 Permettre aux pays d'élaborer et de mettre en œuvre des solutions axées sur la communauté et fondées sur le risque pour lutter contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle en utilisant une approche «Une seule santé» impliquant toutes les parties prenantes

Cette mesure vise à promouvoir la mise en œuvre de mesures de contrôle en renforçant la sensibilisation et la demande de contrôle des maladies endémiques zoonotiques, tropicales négligées et à transmission vectorielle au sein des communautés et parmi les parties prenantes des secteurs concernés. Les principaux domaines à développer sont la surveillance des données, la gestion et la communication des informations, la mise en œuvre d'activités de contrôle, la formation des parties prenantes, la communication (des risques) et la participation communautaire.

Idéalement, l'épidémiologie des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle au niveau local devrait être bien comprise, et les communautés concernées devraient participer à la conception et à la mise en œuvre des systèmes de surveillance et de gestion des données, à l'action pour lutter contre les épidémies, à la formation et à la communication. Les moteurs et les freins à la participation doivent être compris et traités afin de susciter la confiance et d'assurer une action durable.

Cette mesure permet aux populations animales et humaines de mieux résister aux maladies infectieuses en aidant les pays à mettre en œuvre une approche «Une seule santé» centrée sur la communauté et impliquant des parties prenantes au-delà des secteurs de la santé, notamment des éducateurs, des autorités locales, des experts en matière d'EAH, en gestion des déchets, en agriculture, en sécurité sanitaire des aliments, en climatologie et en biodiversité, ainsi que des promoteurs immobiliers urbains, des peuples autochtones, des dirigeants communautaires et municipaux, et des représentants des médias.

TABEAU 7: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.1

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
3.1.1 Fournir des orientations et des ressources intégrées aux pays pour les aider à renforcer leurs capacités et leur résilience, à responsabiliser les communautés et à accroître leur participation et leur sensibilisation à la prévention, au diagnostic, au contrôle et au traitement des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle	• Orientations et matériel de référence sur la communication des risques et la participation communautaire pour sensibiliser la communauté et faire changer les comportements de manière intégrée • Sur demande, formation multisectorielle intégrée des professionnels, des paraprofessionnels et du personnel de laboratoire travaillant sur la santé des humains, des animaux et/ou de l'environnement • Ressources et soutien aux campagnes visant à mobiliser les communautés pour lutter contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle	✓	✓	✓
3.1.2 Fournir aux pays des outils et des ressources opérationnels pour assurer une surveillance multisectorielle intégrée et une cartographie des zones à risque pour les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle et leurs vecteurs, du niveau national au niveau local	• Outils pour créer une cartographie des risques à l'échelle nationale qui détecte les communautés à risque et les zones à risque • Orientations sur la surveillance des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle • Besoins de diagnostic idéalement définis comme des profils de produits cibles • Plaider en faveur d'outils de diagnostic et de mécanismes de rapport accessibles au niveau communautaire • Soutenir le renforcement des capacités des laboratoires dans les différents secteurs, y compris l'amélioration des échanges et des réseaux	✓	✓	✓
3.1.3 Aider les pays à assurer l'accès à des vaccins de qualité, à des médicaments et à des services EAH de base, à l'utilisation de l'eau à des fins agricoles et à la gestion des déchets, y compris l'élimination des déchets animaux et des carcasses, ainsi que la formation des communautés dans tous les secteurs pour lutter contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle	• Sensibilisation des professionnels et des communautés dans tous les secteurs • Accès à des vaccins et à des médicaments de qualité, et à des chaînes d'approvisionnement efficaces • Plaider pour l'intégration des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle, ainsi que des activités (agro)sanitaires et de gestion des déchets au niveau communautaire • Formation EAH à la demande • Orientations sur la biosécurité et l'élimination des déchets et carcasses d'animaux en toute sécurité	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
3.1.4 Renforcer l'information, la sensibilisation et la lutte contre les maladies transmises par les vecteurs et les rongeurs, et leur menace spécifique pour les centres urbains	- Évaluation, cartographie, prédiction et prévision des risques au niveau mondial - Renforcement des stratégies de lutte contre les maladies prioritaires, telles qu'identifiées par les pays - Orientations et formations validées pour les programmes de lutte contre les rongeurs - Soutenir la participation et la mobilisation des communautés dans la lutte antivectorielle - Développement et promotion de réseaux nationaux et régionaux pour soutenir la formation et l'éducation - Améliorer la surveillance, le suivi et l'évaluation des vecteurs - Soutenir la gestion intégrée des vecteurs, notamment pour la prévention et le contrôle des maladies à transmission vectorielle - Soutenir l'action mondiale pour lutter contre les vecteurs 2017-2030 (OMS, 2017a) - Soutenir l'initiative mondiale intégrée de lutte contre les arbovirus	✓	✓	✓

Action 3.2 Assurer l'application harmonisée des principes de l'initiative «Une seule santé» à tous les niveaux en mettant en œuvre des mesures pratiques pour renforcer les cadres politiques locaux, nationaux, régionaux et mondiaux pour le contrôle et la prévention des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle

Cette mesure vise à renforcer et à harmoniser tous les protocoles pertinents sur les programmes de contrôle, les données, la surveillance et l'information, ainsi que les cadres juridiques et politiques liés à la prévention et au contrôle des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle dans le contexte de l'initiative «Une seule santé». Il faut pour cela rendre opérationnels les systèmes de surveillance intégrés, le renforcement des capacités, les pratiques de contrôle et de gestion des risques, et la planification de la prévention aux niveaux mondial, national, régional et local.

Les activités soutenant cette mesure contribuent à fournir une collecte de données plus systématique, verticalement intégrée et centralisée dans tous les secteurs afin d'améliorer les connaissances sur le fardeau des maladies, d'identifier les groupes à risque, de cibler les actions, de renforcer l'efficacité, d'améliorer les diagnostics, d'identifier les lacunes de la recherche, d'accroître la sensibilisation et l'expertise des prestataires de soins de santé et de sensibiliser le public.

TABEAU 8: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
3.2.1 Aider les pays à inclure les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle lors de la mise en place de mécanismes nationaux et de plans stratégiques «Une seule santé» pour lutter contre les maladies	• Orientations sur l'intégration des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle sur les plateformes «Une seule santé», et les plans stratégiques aux niveaux national et infranational • Faciliter le dialogue et la coordination entre les parties prenantes nationales, et améliorer la sensibilisation aux synergies dans tous les secteurs • Plaider pour l'intégration de la lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à vecteur dans les stratégies, plans et programmes nationaux sur la santé des animaux, des humains et de l'environnement, en cascade dans les stratégies infranationales, le cas échéant	✓	✓	✓
3.2.2 Aider les pays à renforcer la déclaration des maladies et la collecte intégrée des données, la communication des informations et l'action pour lutter contre les flambées épidémiques afin de mettre en place une surveillance et une capacité de gestion des risques nationale multisectorielle, coordonnée par l'initiative «Une seule santé» et ancrée dans des cadres réglementaires appropriés, et encourager la notification et l'alignement sur les cadres régionaux et mondiaux, et les programmes existants de lutte contre les maladies prioritaires	• Aider les pays à collecter et à communiquer des données désagrégées sur les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, le cas échéant • Orientations recommandant des indicateurs et des outils normalisés, des protocoles harmonisés avec des données communiquées à tous les secteurs en temps utile • Pays formés à l'utilisation de l'outil opérationnel sur la Surveillance et le partage d'informations (SPI) afin d'établir ou de renforcer des systèmes coordonnés de surveillance et de partage d'information «Une seule santé» • Soutenir les rapports, politiques et programmes de surveillance coordonnés • Analyse et visualisation de données sur l'ensemble des maladies • Orientations sur la surveillance des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle	✓	✓	✓
3.2.3 Fournir des ressources et un soutien aux pays pour relier et intégrer les programmes de lutte contre les maladies axées sur un seul secteur et spécialisées, et les systèmes d'information sanitaire	• Pays guidés et soutenus dans la collecte et la communication de données désagrégées sur les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, le cas échéant • Les pays collectent et communiquent des données désagrégées sur les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, le cas échéant • Identification des possibilités d'utilisation conjointe des infrastructures et de la logistique, en élargissant le champ d'application des réseaux déjà existants (tels que les chaînes du froid, les programmes de contrôle et les campagnes de vaccination)	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
3.2.4 Fournir des ressources et un soutien aux pays pour mettre en œuvre des stratégies éprouvées de lutte contre la maladie, comme, par exemple, celles proposées par Zéro d'ici 30: Nouveau plan stratégique pour éliminer la rage humaine d'origine canine d'ici à 2030 (OMS, FAO et OIE, 2018), afin de rendre l'approche «Une seule santé» opérationnelle	• Aider les pays à mettre en place des programmes nationaux de lutte contre les maladies prioritaires identifiées comme la rage, approuvés par l'OMSA • Promouvoir l'utilisation des outils, des services et des conseils fournis par les groupes et les réseaux d'experts internationaux, tels que les groupes de travail du Forum «Tous unis contre la rage» • Accroître l'adoption et l'utilisation du matériel et des ressources pédagogiques disponibles, tels que le cours sur la rage «Une seule santé» de l'OMS • Faciliter la communication entre les parties prenantes et les partenaires, utilisation des synergies (comme la cartographie des partenariats)	✓	✓	✓

Action 3.3 Renforcer l'engagement politique et l'investissement dans la lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, en défendant et en démontrant la valeur d'une approche «Une seule santé»

Cette mesure vise à établir une vision commune entre l'alliance Quadripartite, les pays et territoires affectés, les gouvernements locaux, les villes et les autres parties prenantes afin de renforcer l'engagement politique et l'investissement dans le contrôle et la prévention des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle en utilisant une approche «Une seule santé». Les agences et les pays doivent s'appuyer sur les nombreuses stratégies existantes de contrôle et d'élimination des maladies pour garantir la cohérence et l'efficacité des messages et des actions de sensibilisation.

Cette mesure garantit la responsabilité des actions, qu'elles soient mondiales, nationales ou locales, élimine les obstacles au progrès, et crée des partenariats et des réseaux solides comme fondement d'une action durable.

TABLEAU 9: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 3.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
3.3.1 Tirer parti de l'utilisation et de la mise en œuvre des outils d'évaluation des capacités et des feuilles de route déjà existants à tous les niveaux pour accélérer la lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle (OMS, 2017a; 2021a; 2021c; OMS, FAO et OIE, 2017; 2018)	• Vision commune de la défense des intérêts et de l'engagement politique • Des objectifs communs, un message cohérent • Adoption du guide de l'OMS intitulé Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les ODD. Une seule santé: approche d'action contre les maladies tropicales négligées 2021-2030 (OMS, 2022)	✓	✓	✓
3.3.2 Promouvoir l'appropriation par les pays et dynamiser la collaboration internationale pour soutenir les politiques et la législation «Une seule santé» pour les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle	• Approche «Une seule santé», y compris les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, incluse dans les agendas politiques de haut niveau • Utilisation d'études de cas économiques pour souligner l'importance des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle en démontrant leurs conséquences • Orientations sur les meilleures pratiques pour les programmes de lutte durable contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle • Le cas échéant, encourager le versement d'indemnités pour la perte d'animaux ou de produits d'origine animale		✓	✓
3.3.3 Établir une base de données factuelles pour l'approche «Une seule santé» en vue de réduire le fardeau et l'impact socio-économique des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle dans tous les secteurs concernés, du niveau mondial au niveau national	• Identification des moteurs de zoonoses endémiques, de maladies tropicales négligées et de maladies à transmission vectorielle, ainsi que des raisons socioculturelles et économiques sous-jacentes à la transmission des maladies, aux lacunes et aux besoins en matière de données • Études sur le fardeau mondial des maladies animales et humaines • Base de données sur l'impact des zoonoses endémiques, des maladies tropicales négligées et des maladies à transmission vectorielle		✓	✓
3.3.4 Aider les pays à constituer un dossier d'investissement et à mettre en place des mécanismes de financement et de gouvernance durables pour lutter de manière rentable contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle en appliquant les principes de l'initiative «Une seule santé»	• Orientations pour élaborer un dossier d'investissement • Présenter des exemples/pilotes et des recommandations de meilleures pratiques • Préconiser l'adhésion des pays et l'investissement dans les plans nationaux pour les programmes de lutte contre les zoonoses endémiques, les maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle		✓	✓

Domaine d'action 4: renforcer l'évaluation, la gestion et la communication des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments

Les denrées alimentaires et les systèmes complexes qui interviennent dans le parcours de la production à la consommation se situent à la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement. La façon dont les denrées alimentaires sont produites peut non seulement affecter la sécurité du produit final, mais aussi la santé et le bien-être des animaux, la santé des végétaux et la contamination de l'environnement. Inversement, l'environnement de la production alimentaire, la santé des animaux et la contamination des végétaux peuvent avoir un impact sur la sécurité sanitaire des aliments. Cette étroite interconnexion signifie qu'une approche «Une seule santé» est essentielle pour aborder la sécurité sanitaire des aliments, et que celle-ci est essentielle pour promouvoir l'approche «Une seule santé».

Ce domaine d'action s'appuie sur la Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments 2022-2030 (OMS, 2021b) et sur le cadre de coordination conjoint de la FAO et de l'OMS en cours d'élaboration pour soutenir la mise en œuvre des stratégies de sécurité sanitaire des aliments de la FAO (FAO, 2021a) et de l'OMS (AMS, 2020) aux niveaux mondial, régional et national. Ce domaine d'action s'appuie sur cette dynamique pour défendre la sécurité sanitaire des aliments et soutenir la mise en œuvre des stratégies de la FAO et de l'OMS dans le cadre de l'approche «Une seule santé», sans interférer avec leur gouvernance et leurs structures.

Ce domaine d'action visera à intégrer systématiquement et de manière holistique une approche «Une seule santé» dans les efforts de sécurité sanitaire des aliments, dans une perspective de systèmes alimentaires, avec des actions spécifiques pour traiter les risques pour la santé animale, environnementale et humaine et la sécurité sanitaire des aliments dans le continuum de la production à la consommation. Il est à la fois complémentaire et en synergie avec les autres domaines d'action, notamment: les denrées alimentaires et les animaux vivants sont susceptibles d'être contaminés ou infectés par l'environnement (domaine d'action 6), les bactéries d'origine alimentaire deviennent de plus en plus résistantes aux antimicrobiens (domaine d'action 5), certaines infections d'origine alimentaire sont nouvelles et émergentes (domaine d'action 2), tandis que d'autres (telles que la cysticercose, l'échinococcose ou les trématodoses d'origine alimentaire) sont négligées, soulignant la nécessité d'approches sanitaires intégrées (domaine d'action 3).

Objectif

Promouvoir la sensibilisation, les changements de politique et la coordination de l'action parmi les parties prenantes pour faire en sorte que les êtres humains, les animaux et les écosystèmes soient et restent en bonne santé au cours de leurs interactions tout au long de la chaîne d'approvisionnement alimentaire.

Action 4.1 Renforcer l'approche «Une seule santé» dans les systèmes de contrôle des aliments et de coordination en matière de sécurité sanitaire des aliments à l'échelle nationale

Le renforcement des systèmes nationaux de sécurité sanitaire des aliments commence par la mise en place ou l'amélioration des infrastructures et des composantes essentielles des systèmes de contrôle alimentaire, notamment la législation, les normes et les directives en matière de sécurité sanitaire des aliments, la capacité des laboratoires, les activités de contrôle alimentaire et la capacité de préparation et d'intervention en cas d'urgence.

Cette action vise à promouvoir la coordination de la sécurité sanitaire des aliments dans le cadre de l'approche «Une seule santé» et à définir la manière dont les quatre organisations partenaires aideront les pays à établir, mettre en œuvre et renforcer les systèmes nationaux de contrôle des aliments en évaluant et en améliorant les éléments clés qui contribueront à réduire les risques associés aux dangers alimentaires, à garantir l'authenticité des aliments et à favoriser le commerce équitable et sûr des aliments, y compris en renforçant les capacités sanitaires et phytosanitaires des pays, en particulier des pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI).

TABEAU 10: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.1

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
4.1.1 Élaborer un cadre «Une seule santé» pour la sécurité sanitaire des aliments, en indiquant les trajectoires et les liens dans les activités de sécurité sanitaire des aliments qui conduisent à des résultats positifs et négatifs pour la santé des humains, des animaux et de l'environnement, tout au long de la chaîne d'approvisionnement alimentaire	Cadre et indicateurs		✓	
4.1.2 Aider les pays à mener une évaluation de base de leur système de contrôle alimentaire, en particulier des éléments déterminants qui touchent les humains, les animaux, les végétaux et la santé de l'environnement	Évaluation des systèmes de contrôle alimentaire, en tenant compte de l'adoption de l'approche «Une seule santé»	✓	✓	✓
4.1.3 Fournir des outils de soutien technique (listes de contrôle, évaluations des cadres juridiques, etc.) et renforcer les capacités des pays à élaborer des systèmes de contrôle alimentaire et des cadres réglementaires qui intègrent plus systématiquement les cadres réglementaires dans le cadre d'une approche «Une seule santé»	Élaboration d'outils, de notes d'orientation et de matériel de formation	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
4.1.4 Fournir des orientations pour la gestion des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments selon une approche «Une seule santé»	Élaboration et publication d'orientations techniques (synthèse scientifique et documents d'évaluation des risques)	✓	✓	✓
4.1.5 Aider les pays à intégrer ou à renforcer l'approche «Une seule santé» dans les plans d'intervention en cas d'incident ou d'urgence liés à la sécurité sanitaire des aliments	- Participation accrue au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN) parmi les membres, les États membres et les États parties - Soutien à l'élaboration de plans nationaux d'urgence et d'intervention en matière de sécurité sanitaire des aliments, en tenant compte de l'approche «Une seule santé»	✓	✓	✓
4.1.6 Fournir une assistance scientifique et technique dans le but de renforcer la participation des pays aux travaux normatifs de la Commission du Codex Alimentarius et aux travaux pertinents de l'OMSA, et faciliter leur mise en œuvre par une approche multisectorielle et coordonnée	Soutien scientifique et technique fourni aux pays pour renforcer leur participation au sein des organisations normatives	✓	✓	✓
4.1.7 Lancer une campagne mondiale de sécurité sanitaire des aliments pour sensibiliser et éduquer les différentes parties prenantes à l'utilisation de l'approche «Une seule santé» dans ce domaine	- La Journée internationale de la sécurité sanitaire des aliments, qui met en évidence l'interconnexion entre la sécurité sanitaire des aliments et l'approche «Une seule santé», atteint son public cible - La Journée mondiale de l'alimentation atteint son public cible - Campagnes de communication spécifiques sur la sécurité sanitaire des aliments dans le cadre de l'approche «Une seule santé»	✓	✓	✓

Action 4.2 Utiliser et améliorer les données et les analyses des systèmes alimentaires, les preuves scientifiques et l'évaluation des risques pour élaborer des politiques et prendre des décisions en matière de gestion intégrée des risques

La collecte, l'utilisation et l'interprétation des données constituent la base de la mise en place de systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur des preuves. Cette mesure vise à aider les pays à utiliser le plus possible les informations et les approches relatives aux systèmes alimentaires, les preuves scientifiques et l'évaluation des risques lors de l'élaboration de politiques et de législations, de la prise de décisions en matière de gestion des risques afin de réduire le fardeau des maladies d'origine alimentaire et de garantir des aliments plus sûrs, et de l'allocation de ressources pour renforcer les systèmes nationaux de sécurité sanitaire des aliments.

TABEAU 11: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
4.2.1 Élaborer/mettre à jour des lignes directrices et des approches novatrices sur les meilleures pratiques en matière d'adoption des concepts «Une seule santé» dans les analyses des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments	Recommandations et outils élaborés pour intégrer les concepts «Une seule santé» plus larges dans les analyses de risques en matière de sécurité sanitaire des aliments	✓	✓	✓
4.2.2 Fournir un soutien technique et élaborer des programmes de formation pour faire en sorte que tous les pays puissent procéder à une analyse des risques en matière de sécurité sanitaire des aliments dans le cadre d'une approche «Une seule santé» et à travers le prisme des systèmes alimentaires	- Cours de formation, documents et webinaires organisés pour l'analyse multisectorielle des risques en matière de sécurité sanitaire des aliments - Programmes de formation des formateurs	✓	✓	✓
4.2.3 Aider les pays à renforcer leur capacité à identifier et à évaluer de nouveaux problèmes émergents en matière de sécurité sanitaire des aliments, y compris ceux qui se posent à la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement	Organisation de cours de formation et d'ateliers sur l'évaluation des risques et élaboration d'avis politiques sur les risques émergents en matière de sécurité sanitaire des aliments, en particulier ceux qui découlent de la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement	✓	✓	✓
4.2.4 Aider les pays à explorer de nouveaux canaux de communication pour souligner le rôle central de la sécurité sanitaire des aliments dans l'ensemble du système alimentaire et dans la prise de décision opérationnelle et de gouvernance au niveau national et à d'autres niveaux, et pour orienter les investissements adéquats en matière de sécurité sanitaire des aliments	Une stratégie de communication qui prend en compte les différents objectifs et les différentes parties prenantes	✓	✓	✓

Action 4.3 Encourager l'adoption de l'approche «Une seule santé» dans les systèmes nationaux de surveillance des maladies d'origine alimentaire et dans la recherche pour la détection et le suivi des maladies d'origine alimentaire, et de la contamination des aliments

Si l'on ne connaît pas l'incidence et le fardeau associé aux interactions danger/aliment, il sera difficile de hiérarchiser les actions d'atténuation et les améliorations de la sécurité sanitaire des aliments seront peu optimales. Les données sur l'apparition des maladies et le fardeau des risques d'origine alimentaire, combinés aux connaissances sur la détermination des sources chimiques, microbiologiques et physiques, seront cruciales

pour évaluer les coûts et les avantages des mesures de contrôle actuelles et nouvelles. Ainsi, un système de surveillance efficace pour lutter contre les maladies d'origine alimentaire nécessite l'intégration de la surveillance des maladies humaines et animales à la surveillance de l'environnement et des aliments.

Cette mesure vise à renforcer la surveillance intégrée des agents pathogènes d'origine alimentaire et des contaminants alimentaires à la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement, en adoptant une approche «Une seule santé». Les pays pourront ainsi détecter et prévenir les problèmes de santé publique liés à l'alimentation et y répondre plus efficacement.

TABEAU 12: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 4.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
4.3.1 Aider les pays à renforcer la législation et les programmes de contrôle et de surveillance des maladies d'origine alimentaire, y compris la surveillance des agents pathogènes d'origine alimentaire résistants aux antimicrobiens	• Orientations sur la surveillance intégrée des maladies d'origine alimentaire • Orientations sur la surveillance de la résistance antimicrobienne chez les agents pathogènes d'origine alimentaire • Orientations sur le lien entre la contamination des aliments, les données sur les maladies animales et les maladies humaines	✓	✓	✓
4.3.2 Gérer des bases de données et des outils permettant de collecter des données pertinentes en matière de sécurité sanitaire des aliments et d'autres informations, notamment sur l'eau, la nourriture et la viande d'animaux sauvages, d'améliorer l'accès à ces données et de les interpréter	• Bases de données sur la sécurité sanitaire des aliments ouvertes au public (alimentées par les parties prenantes) • Programmes de renforcement des capacités développés pour la collecte et la gestion des données sur la sécurité sanitaire des aliments	✓	✓	✓
4.3.3 Aider les pays à renforcer les systèmes de surveillance afin de mesurer et de communiquer les données sur le fardeau des maladies d'origine alimentaire, et d'attribuer les maladies à des sources alimentaires spécifiques, afin de mieux cibler les mesures de prévention et de contrôle dans le cadre d'une approche «Une seule santé»	• Avis scientifique sur une gestion rentable des risques en matière de sécurité sanitaire des aliments, fondée sur le fardeau pour la santé publique • Soutien au renforcement des capacités des laboratoires • Soutien à la surveillance et à l'enquête épidémiologique sur les cas et les épidémies d'origine alimentaire en tenant compte de la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement	✓	✓	✓
4.3.4 Renforcer les recherches liées à l'approche «Une seule santé» sur la transmission des agents pathogènes d'origine alimentaire et des contaminants alimentaires à la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement	• Avis scientifiques sur la transmission et le contrôle de certains agents pathogènes d'origine alimentaire émergents et réémergents, et de contaminants alimentaires à la jonction entre l'homme, les animaux, les végétaux et l'environnement	✓	✓	✓

Domaine d'action 5: freiner la pandémie silencieuse de RAM

La RAM constitue une menace mondiale majeure pour les secteurs humain, animal, végétal, alimentaire et environnemental. Il est essentiel de limiter l'émergence et la propagation d'agents pathogènes et de déterminants résistants pour préserver notre capacité à traiter les maladies chez les humains, les animaux et les végétaux, réduire les risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, protéger l'environnement et maintenir les progrès vers les ODD, notamment ceux concernant la pauvreté, la faim, la santé et le bien-être, les inégalités, l'eau potable et l'assainissement, le travail et la croissance économique, la consommation et la production responsables, et les partenariats.

Étant donné que la RAM a de multiples moteurs et qu'elle doit être abordée sur de nombreux fronts, une approche «Une seule santé» est essentielle pour garantir que tous les secteurs et toutes les parties prenantes communiquent et travaillent efficacement en synergie.

S'appuyant sur l'élan d'une plus grande collaboration, l'alliance Quadripartite a élaboré un cadre stratégique de collaboration sur la RAM (OMS, FAO, OMSA et PNUE, 2022). Ce cadre reflète le travail conjoint des quatre organisations pour apporter une réponse correspondant à l'approche «Une seule santé» à la RAM. Elle soutient largement la mise en œuvre des cinq piliers du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens (OMS, 2015a) et renforce la gouvernance mondiale de la RAM. Un plan de travail conjoint à venir définit la manière dont les organisations collaboreront pour concrétiser la vision du cadre. Ce plan de travail se concentre sur les activités entreprises par les quatre organisations en collaboration, et complète les plans de travail et les budgets existants des organisations individuelles.

Les objectifs et les activités du domaine d'action 5 sont alignés sur le cadre stratégique de collaboration sur la RAM et son plan de travail conjoint. L'intégration du plan de travail conjoint dans le Plan d'action conjoint «Une seule santé» garantira la cohérence et la synergie des activités et des investissements liés à la RAM dans d'autres domaines de la collaboration quadripartite «Une seule santé», et favorisera l'apprentissage des leçons apprises par d'autres groupes, notamment sur les systèmes de communication et d'information.

Objectif

Prendre des mesures conjointes pour préserver l'efficacité des antimicrobiens et garantir un accès durable et équitable à ces produits en les utilisant de façon responsable et prudente dans le domaine de la santé humaine, animale et végétale.

Action 5.1 Renforcer les capacités et les connaissances des pays afin de prioriser et de mettre en œuvre un travail de collaboration «Une seule santé» spécifique au contexte pour contrôler la RAM dans les politiques, la législation et les pratiques

Cette mesure soutient la lutte contre la RAM au niveau national, en assurant la coordination interagences, le soutien technique et le développement des capacités. Avec le soutien de l'alliance Quadripartite, la gouvernance durable de l'initiative «Une seule santé», qui appartient aux pays, garantit des interventions nationales efficaces et équilibrées en matière de RAM.

TABEAU 13: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.1

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
5.1.1 Soutenir des mécanismes nationaux de coordination interagences équilibrés, fonctionnels et bien représentés, ainsi que des approches «Une seule santé» pour la mise en œuvre du plan national d'adaptation (PNA) sur la RAM	Aider les PRITI à mettre en œuvre des approches «Une seule santé» de la RAM, conformément à la matrice de résultats du Fonds multipartenaires contre la résistance aux antimicrobiens (MPTF)	✓	✓	✓
5.1.2 Fournir un soutien technique et des activités de développement des capacités aux pays dans des domaines ciblés	- Élaboration d'orientations à l'intention des pays sur la surveillance intégrée de la RAM et de l'utilisation des antimicrobiens - Renforcement des capacités et des actions en matière d'environnement dans le cadre de la politique sectorielle et du partenariat mondial - Mise à jour des orientations sur la gouvernance multisectorielle/«Une seule santé» de la RAM au niveau national - Diffuser les orientations encourageant à inclure la RAM dans le cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et aider les pays à les mettre en œuvre - Finalisation et mise à l'essai de l'outil d'évaluation «Une seule santé» pour la législation relative à la RAM - Élaboration et communication de stratégies et de documents adaptés pour la sensibilisation et les campagnes sur la RAM, notamment pour la Semaine mondiale de sensibilisation aux antimicrobiens - Aider les pays à développer leurs propres approches de suivi et d'évaluation - Développement et renforcement de la base de données pour l'évaluation de l'impact de la RAM sur le plan social, environnemental et économique - Soutien au développement des capacités des programmes soutenus par les pays du MPTF concernant les activités environnementales prioritaires dans les PNA	✓	✓	✓
5.1.3 Assurer une gestion efficace de la RAM du MPTF	- Soutien efficace des programmes nationaux et mondiaux du MPTF - Apprentissage des leçons et gestion des connaissances efficaces	✓	✓	✓

Action 5.2 Renforcer les initiatives et les programmes mondiaux et régionaux pour influencer et soutenir la lutte contre la RAM

Cette mesure soutient les mécanismes de coordination et les activités visant à mobiliser un engagement politique et des ressources manifestes au niveau mondial et régional pour soutenir la lutte contre la RAM au niveau national.

TABEAU 14: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
5.2.1 Coordonner la lutte mondiale «Une seule santé» contre la RAM	- Coordination et soutien efficaces fournis par le Secrétariat conjoint de l'alliance Quadripartite pour promouvoir une intervention unique en matière de santé/RAM dans les quatre organisations - Conduite de la promotion, de la défense et de l'engagement politique à l'échelle mondiale - Mise en œuvre de la coordination et du suivi du plan de travail - Promotion de la coordination, de l'engagement et des partenariats interagences - Gestion et expansion efficaces du MPTF	✓	✓	✓
5.2.2 Élaborer et mettre à jour des normes et des conseils techniques sur les meilleures pratiques mondiales	- Plaidoyer en faveur de l'investissement et construction d'un dossier pour soutenir le financement de la RAM - Renforcement de la collaboration avec les gouvernements, les partenaires de développement et les autres parties prenantes afin d'intégrer les résultats des dossiers d'investissement dans les stratégies et les plans opérationnels à tous les niveaux - Orientations harmonisées des quatre organisations sur l'utilisation des antimicrobiens dans différents secteurs - Soutien aux autorités de réglementation des médicaments - Élaboration et mises à jour régulières de référentiels d'outils et de documents d'apprentissage en ligne - Renforcement de la compréhension des relations entre le genre, l'équité et la RAM	✓	✓	✓
5.2.3 Soutenir les efforts de plaidoyer au niveau mondial	- Planification et mise en œuvre d'activités conjointes de sensibilisation à la RAM dans le cadre de l'initiative «Une seule santé», y compris la Semaine mondiale de sensibilisation aux antimicrobiens - Plaidoyer mondial sur la lutte contre la RAM dans l'environnement (y compris les événements politiques de haut niveau)	✓	✓	✓
5.2.4 Élaborer un programme de recherche prioritaire afin d'orienter les investissements	- Cartographie des lacunes/questions de recherche à la jonction entre les humains, les animaux, les végétaux et l'environnement - Identification et hiérarchisation des questions de recherche destinées à éclairer la politique	✓	✓	

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
5.2.5 Assurer le suivi et l'évaluation du plan d'action mondial contre la RAM et élaborer des rapports à ce sujet	- Élaboration et diffusion d'un rapport mondial tripartite bisannuel sur la RAM (dans le cadre du suivi et de l'évaluation du Plan d'action mondial) pour suivre les progrès du Plan d'action mondial - Réalisation d'une enquête tripartite annuelle d'auto-évaluation de la RAM dans le pays et diffusion des résultats - Mise en place et opérationnalisation d'une plateforme tripartite de surveillance intégrée de la RAM et de l'usage des antimicrobiens	✓	✓	✓
5.2.6 Renforcer la collaboration régionale sur la RAM	- Assurer la coordination régionale et l'octroi d'un soutien technique aux pays pour la mise en œuvre des PNA - Collaboration avec les groupes politiques et économiques régionaux - Activités de plaidoyer et de communication - Promotion des partenariats régionaux	✓	✓	✓

Action 5.3 Renforcer les infrastructures de la gouvernance mondiale en ce qui concerne la RAM

Par cette action, les quatre organisations apportent leur soutien aux structures interdépendantes visant à renforcer la responsabilité et la gouvernance mondiale de la RAM: i) le Groupe des dirigeants mondiaux sur la RAM, qui joue un rôle consultatif et de plaidoyer au niveau mondial, et a pour objectif principal de maintenir la priorité et le soutien du public en faveur de l'élan politique et de la visibilité du défi de la RAM dans l'agenda mondial; ii) une plateforme de partenariat multipartite pour faciliter la participation des parties prenantes concernant la RAM, qui comprend des membres des organisations quadripartites, des agences des Nations Unies, des gouvernements intéressés, des organisations de la société civile, le secteur privé et le monde universitaire; et iii) un groupe indépendant sur les preuves de la lutte contre la RAM.

TABEAU 15: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 5.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
5.3.1 Soutenir les structures interdépendantes pour renforcer la responsabilité et la gouvernance mondiale de la RAM	- Service de secrétariat fourni par le Secrétariat conjoint de l'alliance Quadripartite au Groupe des dirigeants mondiaux sur la RAM - Réunions régulières du Groupe des dirigeants mondiaux - Suivi du plan d'action du Groupe des dirigeants mondiaux - Soutien aux groupes consultatifs techniques - Mise en place et exploitation de la plateforme de partenariat multipartite sur la RAM, soutenue par le Secrétariat conjoint de l'alliance Quadripartite - Mise en place et exploitation du Groupe indépendant chargé d'étudier les données factuelles sur lesquelles appuyer l'action contre la RAM	✓	✓	✓

Domaine d'action 6: intégrer l'environnement dans l'approche «Une seule santé»

Il est désormais admis que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des végétaux et de l'environnement est étroitement liée et interdépendante. Toute forme de dégradation de l'environnement a des conséquences négatives directes ou indirectes sur la santé humaine et animale. Les effets de la pollution de l'air, de l'eau et du sol sur la santé humaine et animale sont bien documentés. Par exemple, les polluants biologiques et chimiques présents dans les eaux usées et les eaux de ruissellement des exploitations d'élevage favorisent la propagation de gènes résistants aux antimicrobiens dans l'environnement. Les changements d'affectation des sols induits par l'expansion agricole, industrielle et urbaine entraînent non seulement une dégradation sans précédent des habitats naturels, des menaces pour l'intégrité des écosystèmes et la sécurité alimentaire, la déforestation et une perte alarmante de biodiversité, mais favorisent également l'émergence et la propagation des maladies et offrent des voies de propagation des agents pathogènes émergents entre les animaux domestiques, la faune sauvage et les humains. Outre la pollution de l'environnement intérieur ou extérieur par des agents chimiques, physiques ou biologiques, la pollution de l'eau douce et des océans entraîne l'accumulation de produits chimiques toxiques, de métaux lourds et de microplastiques dans la chaîne alimentaire humaine, provoquant des effets néfastes sur la santé des humains et des animaux domestiques et sauvages.

Ces conséquences négatives de l'activité humaine, et bien d'autres, sont aggravées par le changement climatique, qui ne fait que multiplier ces menaces, en exacerbant leur impact et en sapant la résilience des systèmes environnementaux et écologiques.

Pour prévenir ces menaces et les atténuer, les secteurs de la biodiversité, de la conservation, de l'environnement, de la santé publique, de la santé animale/vétérinaire doivent comprendre ces corrélations, parler d'une seule voix et mettre en œuvre l'approche «Une seule santé» de manière harmonisée. Les mandats et les priorités du secteur de l'environnement doivent être pleinement intégrés dans cette approche, y compris en intégrant les données environnementales dans le processus décisionnel, en favorisant une meilleure compréhension des questions environnementales dans la communauté «Une seule santé» et en renforçant la capacité du secteur et des institutions de l'environnement à s'exprimer sur un pied d'égalité à la table des négociations et dans le processus décisionnel.

Objectif

Protéger et restaurer la biodiversité, empêcher la dégradation des écosystèmes et de l'environnement en général afin de promouvoir conjointement la santé des personnes, des animaux, des végétaux et des écosystèmes qui est au fondement du développement durable.

Action 6.1 Protéger, restaurer et empêcher la dégradation des écosystèmes et de l'environnement en général

Cette mesure énumère une série d'activités qui peuvent être mises en œuvre conjointement par les quatre organisations en partenariat avec d'autres entités, afin de contribuer à la protection de l'environnement et d'empêcher sa dégradation ultérieure. Les activités visent à promouvoir une meilleure compréhension commune des menaces que représentent les environnements néfastes pour la faune, le bétail et les personnes, à s'engager dans des partenariats avec la société civile, le secteur privé et d'autres groupes de parties prenantes, et à adopter des politiques, une législation et des pratiques qui favorisent la gestion durable de la nature, garantissent des écosystèmes et des communautés en bonne santé et empêchent les centres urbains ou l'agriculture/les exploitations agricoles d'aller trop loin.

TABEAU 16: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.1

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.1.1 Identifier et quantifier les principaux facteurs anthropiques conduisant à la dégradation de l'environnement et ayant un impact négatif sur la santé des écosystèmes, des animaux, des végétaux et des personnes	Les outils de connaissances sur les liens entre la santé de l'environnement, des écosystèmes, des animaux, des végétaux et des personnes sont utilisés pour soutenir l'élaboration de politiques	✓	✓	✓
6.1.2 Renforcer l'engagement du secteur privé et des organisations non gouvernementales (ONG) dans la gestion durable des ressources naturelles, les activités de restauration et les meilleures pratiques, y compris les soins de santé respectueux du climat et de l'environnement	Le secteur privé et les ONG non axées sur la conservation contribuent de manière mesurable à mettre un terme à la dégradation de l'environnement et à promouvoir sa conservation et sa restauration		✓	
6.1.3 Promouvoir la transition vers des approches agroécologiques durables et respectueuses du climat pour l'agriculture, l'aquaculture, l'élevage et les produits forestiers non ligneux, y compris par la réglementation, afin de réduire les risques pour la santé de l'environnement, des animaux, des végétaux et des personnes	Élaboration de boîtes à outils, d'orientations politiques, d'analyses économiques et d'autres outils visant à réduire l'intensification de l'agriculture et à accroître les approches agroécologiques		✓	✓
6.1.4 Promouvoir conjointement l'importance d'une intégrité accrue de tous les écosystèmes et services qu'elles fournissent pour faire vivre des populations saines et résilientes de toutes espèces	Préparer des publications, des séminaires et des dialogues/débats politiques conjoints impliquant tous les secteurs concernés à tous les niveaux (y compris les décideurs)	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.1.5 Soutenir l'élaboration et l'adoption de politiques et de législations visant à protéger les droits des peuples autochtones et des communautés locales à utiliser et à commercialiser les ressources naturelles de manière durable	Élaborer des orientations juridiques et des analyses des effets des politiques intersectorielles pour soutenir l'élaboration de politiques visant à protéger les droits des peuples autochtones et des communautés locales	✓	✓	✓
6.1.6 Soutenir le développement d'économies légales, durables, résilientes et inclusives fondées sur les espèces sauvages, tout en gérant les risques liés à l'exploitation et au commerce non réglementés et illégaux de ces espèces	Preuve du soutien aux stratégies économiques nationales et régionales durables pour la faune et la flore sauvages	✓	✓	✓
6.1.7 Soutenir et lier les activités aux contributions déterminées au niveau national (CDN), aux stratégies et plans d'action nationaux sur la diversité biologique (SPANDB) et aux autres engagements pris dans le cadre des accords multilatéraux relatifs à l'environnement, et aux engagements pris par les gouvernements nationaux dans le cadre des plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé pour faire face au changement climatique et à la dégradation de l'environnement	Preuve du soutien à l'intégration des considérations «Une seule santé» dans les obligations de rapports nationaux tels que les CDN et les SPANDB		✓	✓
6.1.8 Réunir les secteurs concernés pour encourager la planification intégrée d'une utilisation des terres et des océans qui tienne compte des bénéfices connexes pour l'homme, les animaux et l'environnement, et qui permette une gestion durable des terres et des eaux	- Élaboration d'orientations sur les plans d'utilisation des terres et des océans qui tiennent compte de la santé et de l'environnement - Recommandations de bonnes pratiques pour la conduite de processus de planification intégrée de l'utilisation des terres et des océans impliquant plusieurs parties prenantes, élaborées à partir des enseignements tirés de l'expérience	✓	✓	✓
6.1.9 Élaborer et promouvoir la mise en œuvre de lignes directrices communes pour une gestion écologiquement rationnelle des opérations de santé publique, médicales et vétérinaires, et de leurs déchets	Preuve du soutien à l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre de lignes directrices communes		✓	✓
6.1.10 Promouvoir, informer et soutenir la gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets, y compris les eaux usées, ainsi que la prévention, la réduction et le contrôle de la pollution de l'air, de l'eau et des sols, afin de minimiser les menaces pour la santé des écosystèmes, des animaux, des végétaux et des personnes	Recommandations et plans pour une gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets		✓	✓

Action 6.2 Intégrer la santé de l'environnement et des écosystèmes dans l'approche «Une seule santé»

Cette mesure vise à intégrer les mandats, les priorités, les fonctions et les connaissances des secteurs de la foresterie, de la faune, de la biodiversité, de la gestion des ressources naturelles et de l'environnement dans l'initiative «Une seule santé» afin de promouvoir et de soutenir l'élaboration de politiques, de plans et d'actions qui tiennent davantage compte des connaissances, des données et des facteurs de risques environnementaux.

TABLEAU 17: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.2

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.2.1 Cartographier les preuves des conséquences socio-économiques de la dégradation de l'environnement (y compris le changement d'affectation des sols, la perte de biodiversité, la pollution et les déchets, et le changement climatique)	- Élaboration de rapports spéciaux, tels que les rapports techniques et les notes d'orientation - Mise en place d'une plateforme scientifique pour regrouper les publications scientifiques traitant de ce sujet - Les organes directeurs des organisations tripartites prennent des mesures en fonction des preuves fournies pour s'attaquer aux causes de la dégradation de l'environnement		✓	
6.2.2 Recenser, examiner et réviser les outils existants en vue d'améliorer la collaboration multisectorielle (tels que les ateliers nationaux RSI/PSV et les outils opérationnels tripartites dans le cadre du Guide Tripartite sur les Zoonoses (OMS, FAO et OIE, 2020)) pour s'assurer que les considérations environnementales sont bien intégrées, et élaborer de nouveaux outils pour appuyer l'intégration des aspects environnementaux de l'initiative «Une seule santé», selon les besoins	Élaboration de nouveaux outils et révisions d'outils existants afin d'intégrer des aspects environnementaux		✓	
6.2.3 Identifier les mesures incitatives et les bénéfices connexes, et sensibiliser au rôle central du secteur de l'environnement, à l'importance de sa participation et à son rôle dans l'initiative «Une seule santé»	- Plan de sensibilisation et de communication établi par l'alliance Quadripartite pour soutenir l'intégration des considérations environnementales dans l'initiative «Une seule santé» - Communications et outils ciblés pour soutenir l'intégration du secteur de l'environnement dans l'initiative «Une seule santé» - Campagnes de communication coordonnées entre les partenaires - Éditoriaux et autres articles publiés et diffusés par divers médias	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.2.4 Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes et des partenariats pour examiner et assurer l'intégration de la santé des écosystèmes et de l'environnement dans les politiques et les programmes de l'initiative «Une seule santé», et garantir l'équité entre les secteurs et les groupes sur les plateformes de l'initiative «Une seule santé» à tous les niveaux	- Soutenir la mise en place de plateformes de partenariat multipartites - Mise en place de mécanismes de coordination quadripartites - Élaboration de meilleures pratiques/recommandations pour l'inclusion systématique du secteur de l'environnement dans les plateformes et les politiques de l'initiative «Une seule santé»	✓	✓	✓
6.2.5 Encourager l'examen, la mise à jour et la mise en œuvre des plans, politiques, législations et programmes nationaux pertinents afin d'intégrer toutes les dimensions de l'initiative «Une seule santé», y compris celles relatives à la biodiversité, à l'environnement et au changement climatique	- Encourager l'examen des mécanismes de coordination «Une seule santé» au niveau national - Développement de modèle/liste de contrôle pour encourager la révision des plans et politiques nationaux afin d'ajuster, d'adapter et d'inclure des considérations environnementales - Documentation des enseignements tirés de la mise en œuvre des projets pertinents	✓	✓	✓
6.2.6 Encourager la mise en œuvre du plan d'action mondial pour la biodiversité et la santé de la Convention sur la diversité biologique, des plans d'action et des cadres opérationnels connexes	- Rapports de l'état d'avancement de l'adoption et de la mise en œuvre des plans d'action - Organisations d'ateliers au niveau national pour soutenir la mise en œuvre, le cas échéant		✓	
6.2.7 Encourager l'intégration des considérations relatives à la santé et à l'environnement, y compris les risques, dans les évaluations des incidences et les normes de performance de la Société financière internationale et d'autres institutions financières	Révision des évaluations des incidences et des normes de performance de la Société financière internationale et des autres institutions financières, en tenant compte des considérations environnementales		✓	✓
6.2.8 Communiquer aux décideurs à tous les niveaux l'importance et la valeur économique d'un environnement en bonne santé pour promouvoir des sociétés et des économies saines et résilientes	- Stratégie de communication et plan de mise en œuvre conjoints - Élaboration de documents de communication - Notes d'orientation - Dialogue politique sur les approches relatives à l'environnement, la biodiversité et la santé - Déclarations conjointes ciblées/adaptées aux décideurs politiques - Campagnes de communication conjointes		✓	✓
6.2.9 Promouvoir la reconnaissance du droit humain à un environnement propre, sain et durable au niveau national (tel qu'approuvé à l'unanimité par le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies en octobre 2021)	- Stratégie de plaidoyer et plan de mise en œuvre conjoints - Note de sensibilisation	✓	✓	✓

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
Promouvoir l'adoption de systèmes de santé respectueux du climat et de l'environnement	- Normes de gestion des déchets pour les opérations de recherche et de santé humaine et animale/végétale - Interventions des personnels de santé - Interventions énergétiques - Interventions dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et des déchets médicaux - Interventions sur les infrastructures, les technologies et les produits - Outils pour aider les établissements de soins de santé (animale et humaine) à évaluer leur résilience face au changement climatique et aux menaces de pollution	✓	✓	✓

Action 6.3 Intégrer les connaissances, les informations et les données probantes sur l'environnement à la prise de décision dans le cadre de l'approche «Une seule santé»

Les informations et les données probantes provenant du secteur de l'environnement sont intégrées à tous les niveaux de la prise de décision pour protéger la biodiversité et l'environnement au sens large, promouvoir le développement durable, et identifier et atténuer les menaces pour la santé.

TABEAU 18: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.3

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.3.1 Cartographier l'interopérabilité entre les bases de données et les systèmes d'information sur la santé, les maladies animales et l'environnement	Cartographie des bases de données existantes sur la santé (humaine et animale) et l'environnement, y compris les liens existants et le degré d'interopérabilité	✓		
6.3.2 Établir des liens entre les bases de données sur les maladies et les bases de données environnementales afin de favoriser la modélisation des risques, l'échange d'informations, et la prise de décisions et de politiques fondées sur des données scientifiques	- Les bases de données pertinentes sont reliées par des interfaces de programmation d'applications et les données peuvent être analysées de manière globale - Les données environnementales sont directement accessibles à partir des bases de données sanitaires, et vice versa, ce qui facilite les analyses et les études de modélisation des risques		✓	
6.3.3 Élaborer des systèmes conjoints de gestion de l'information et des outils d'analyse intégrant les connaissances et les données sur les écosystèmes, l'environnement, la santé animale et humaine	- Nouvelle plateforme de système de gestion de l'information intégrant les données et les connaissances sur les écosystèmes, la santé animale et la santé humaine - Accord entre les organisations contributrices - Résultats générés par les outils analytiques utilisés par les décideurs		✓	

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.3.4 Élaborer des mécanismes/recommandations appropriés pour garantir la participation des communautés autochtones et locales, y compris leurs connaissances traditionnelles, afin de guider la prise de décision dans le cadre de l'approche «Une seule santé»	Élaboration d'un mécanisme formel ou de lignes directrices pour inclure les connaissances traditionnelles dans la prise de décision dans le cadre de l'approche «Une seule santé»	✓		
6.3.5 Établir des partenariats avec des universités et des centres de recherche pour combler les lacunes en matière de connaissances et surveiller les incidences de l'environnement sur la santé (tant positives que négatives)	- Élaboration et financement d'un programme de recherche - De nouvelles données probantes sont produites et diffusées, notamment auprès des décideurs politiques	✓		
6.3.6 Traduire les connaissances et les données environnementales pour améliorer les politiques et la législation, et proposer des solutions pratiques pour prévenir et atténuer les menaces pour la santé aux interfaces	- Élaboration de conseils pratiques pour prévenir et atténuer des menaces sanitaires spécifiques - Élaboration de politiques de santé publique et animale intégrant les données environnementales dans leurs programmes	✓		
6.3.7 Élaboration d'une boîte à outils pour évaluer des besoins de l'initiative «Une seule santé» afin d'évaluer l'interopérabilité, les mécanismes et les relations de travail entre les secteurs au niveau national	- Mise à jour de l'outil des ateliers nationaux, intégrant le secteur de l'environnement - Aide aux pays pour réaliser des feuilles de route des ateliers nationaux qui intègrent le secteur de l'environnement - Aide pour que les feuilles de route des ateliers nationaux soient incluses dans les plans de santé nationaux - Les outils opérationnels du Guide Tripartite sur les Zoonoses (évaluation conjointe des risques, mécanisme de coordination multisectorielle, et surveillance et échanges d'informations) intègrent le secteur de l'environnement dans les orientations et la mise en œuvre	✓		
6.3.8 Faire participer les citoyens à la collecte de données pour surveiller l'état de santé de l'environnement afin d'orienter les actions	Les données issues de la production participative contribuent aux systèmes de surveillance et de contrôle à l'échelle mondiale	✓		

Action 6.4. Élaborer un programme interopérable de formation académique et continue portant sur l'approche «Une seule santé» à l'intention des professionnels de l'environnement, de la santé et du secteur vétérinaire

Cette action vise à : i) renforcer la capacité des professionnels et des institutions du secteur de la gestion des ressources naturelles et de l'environnement à participer de manière interopérable avec les professionnels de la santé humaine et animale pour faire face aux zoonoses, à la RAM et aux menaces pour la sécurité sanitaire des aliments, et pour soutenir les politiques, la législation et les interventions de l'initiative «Une seule santé»; ii) renforcer la capacité des professionnels et des institutions des secteurs

médical, vétérinaire et de la santé animale à intégrer les considérations environnementales, à participer de manière interopérable avec les professionnels de l'environnement, à aborder les liens entre la santé et l'environnement, et à soutenir les politiques, la législation et les interventions de l'initiative «Une seule santé»; et iii) renforcer conjointement/simultanément la capacité des professionnels des secteurs médical, vétérinaire et de l'environnement à influencer la prise de décision en matière de santé et de développement, et veiller à ce que tous les secteurs soient équipés de manière adéquate pour collaborer et intégrer les priorités de tous les secteurs.

TABEAU 19: ACTIVITÉS, LIVRABLES ET DÉLAIS DE L'ACTION 6.4

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.4.1 Développer des formations et des outils de plaidoyer pour les décideurs et les professionnels de l'environnement afin d'influencer les décideurs d'autres secteurs	Élaboration et utilisation de formations et d'outils de plaidoyer par les secteurs concernés	✓	✓	✓
6.4.2 Élaborer et déployer un outil d'évaluation des besoins du secteur de l'environnement au niveau national afin d'évaluer la capacité institutionnelle et individuelle à participer de manière interopérable à tous les aspects de l'initiative «Une seule santé», à appuyer le Programme de formation de terrain à l'intention des professionnels de la faune, de l'environnement, de la biodiversité et des écosystèmes	- Élaboration d'une évaluation des besoins du secteur de l'environnement au niveau national - Soutien pour mener des évaluations des besoins du secteur de l'environnement au niveau national, sous-régional et/ou régional - Soutien à l'élaboration de plans sous-régionaux et/ou régionaux de mise en œuvre du renforcement des capacités dans le secteur de l'environnement (par les commissions économiques régionales)	✓	✓	✓
6.4.3 Développer un cours de formation interopérable sur l'approche «Une seule santé» pour les professionnels en activité – un complément au programme de formation en épidémiologie de terrain, au programme de formation en épidémiologie de terrain à l'intention des vétérinaires et au programme de formation en épidémiologie de terrain et de laboratoire – ciblant les professionnels des ministères responsables de la gestion des ressources naturelles (faune, biodiversité, écosystèmes, environnement), du climat et d'autres questions environnementales	- Élaboration de modules de formation et de cours interopérables sur l'approche «Une seule santé» dans le secteur de l'environnement - Formation interopérable du secteur de l'environnement sur la biodiversité, les écosystèmes et la faune sauvage dans le cadre de l'initiative «Une seule santé» - Les professionnels du secteur de l'environnement comprennent comment contribuer à l'initiative «Une seule santé» aux niveaux national et infranational - Le secteur de l'environnement a la capacité d'influencer la politique «Une seule santé», et de définir et mettre en œuvre les priorités du secteur de l'environnement dans le cadre des programmes «Une seule santé» nationaux et infranationaux - Les politiques et les priorités nationales de l'approche «Une seule santé» reflètent les mandats et les intérêts des Ministères de l'environnement, et s'étendent au-delà des zoonoses, de la RAM et de la sécurité sanitaire des aliments	✓	✓	

Activités	Livrables	Délais (années)		
		1	2-3	4-5
6.4.4 Développer et assurer l'inclusion d'une formation pour les professionnels de la médecine, de la santé publique et de la médecine vétérinaire en activité sur l'importance et les liens entre la conservation de la biodiversité, les liens entre la santé et l'environnement, la manière dont la destruction de l'environnement contribue à l'émergence des maladies, et l'importance d'intégrer le secteur de l'environnement dans les collaborations «Une seule santé»	- Élaboration d'au moins trois modules de formation incluant l'environnement (biodiversité et santé des écosystèmes), son importance et ses liens - Collaboration «Une seule santé» entre les secteurs et les interfaces - L'impact des maladies sur les populations d'animaux sauvages et la conservation	✓	✓	✓
6.4.5 Veiller à ce que la pensée systémique soit un module de base pour les professionnels de la santé en formation initiale et continue	La pensée systémique est intégrée aux modules de base des diplômes de premier et de deuxième cycle de l'approche «Une seule santé», ainsi qu'aux cours de formation et aux certificats destinés aux candidats aux études de premier et de deuxième cycle dans les secteurs médical, vétérinaire et environnemental	✓	✓	✓
6.4.6 Soutenir le développement de modules de base sur l'environnement, la biodiversité et la santé des écosystèmes dans les programmes universitaires et les programmes de recherche en médecine, en médecine vétérinaire et en santé publique	Élaboration de modules de base sur l'environnement, la biodiversité et la santé des écosystèmes à inclure dans les diplômes de premier et de deuxième cycle, les cours de formation et les certificats de l'approche «Une seule santé» pour les candidats aux études de premier et de deuxième cycle dans les secteurs médical, vétérinaire et environnemental	✓	✓	✓
6.4.7 Soutenir la formation des enseignants et le développement de modules de base sur la santé publique dans les programmes universitaires sur l'environnement	Élaboration de modules de base sur la santé publique dans les programmes d'études universitaires en matière d'environnement dans le cadre des diplômes, des cours de formation et des certificats de l'approche «Une seule santé» pour les candidats aux études de premier et de deuxième cycle dans les secteurs médical, vétérinaire et environnemental	✓	✓	✓
6.4.8 Élaborer un cours d'introduction à l'approche «Une seule santé» qui puisse être dispensé simultanément aux professionnels en activité dans tous les secteurs de l'approche (santé, santé animale, environnement) et qui serve de préalable aux formations FETP, FETPV et FTP-WEBE	- Modules de formation conjoints élaborés et dispensés aux professionnels en activité - La FETP, la FETPV et la FTP-WEBE approuvent ce cours commun d'introduction à l'approche «Une seule santé» comme prérequis	✓	✓	

Quatrième partie.

Gouvernance, mise en œuvre et suivi

Gouvernance

La structure de gouvernance globale proposée tient compte des exigences pour atteindre l'impact et les résultats à long terme du Plan d'action conjoint «Une seule santé», ainsi que les résultats à moyen et à court terme. Elle devrait assurer la mise à disposition de plateformes et d'opportunités pour faire participer toutes les parties prenantes, mobiliser l'action et les ressources, et relever les défis complexes décrits dans les domaines d'action. Le principe de la gouvernance consiste à s'appuyer sur les mécanismes existants et à éviter de créer des structures inutiles et complexes. La gouvernance du Plan d'action conjoint «Une seule santé» s'organisera comme suit:

- Les cadres de l'alliance Quadripartite sont responsables de la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé», et assureront la direction et la supervision de sa mise en œuvre, en s'assurant de la participation de leurs bureaux régionaux, sous-régionaux et nationaux, le cas échéant.
- Les cadres, en consultation avec les hauts représentants et le Secrétariat de l'alliance Quadripartite, seront chargés de prendre ou de faciliter toutes les décisions relatives aux programmes, aux finances et aux ressources liées à la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé», sur la base de plans de travail convenus au préalable. Les modalités de mise en œuvre seront suivies et révisées périodiquement par le Secrétariat de l'alliance Quadripartite.
- L'organisation qui assure la présidence annuelle tournante de l'alliance Quadripartite dirigera la coordination de la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé» et rendra compte des progrès accomplis à la réunion annuelle de l'alliance Quadripartite.
- La gouvernance du Plan d'action conjoint «Une seule santé» sera assurée comme suit:
 - Les quatre organisations coordonneront la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé» par l'intermédiaire du Secrétariat de l'alliance Quadripartite.
 - L'OHHLEP jouera un rôle consultatif auprès de la direction générale de l'alliance Quadripartite (cadres et hauts représentants) et du Secrétariat, afin d'assurer une mise en œuvre fondée sur la science et des mises à jour du Plan d'action conjoint «Une seule santé» en fonction des données probantes, des informations et des connaissances générées.

- Des structures similaires seront envisagées au niveau régional/sous-régional pour assurer une mise en œuvre efficace du Plan d'action conjoint «Une seule santé» au niveau national.
- Les quatre organisations peuvent chercher à faire appel à d'autres parties prenantes pour obtenir des contributions et des conseils afin de soutenir la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé», si nécessaire.
- Les quatre organisations établiront un dialogue avec les pays pour encourager l'accélération du Plan d'action conjoint «Une seule santé» en fournissant des actions pratiques, des outils et des mécanismes de soutien sur lesquels les pays peuvent s'appuyer pour leur planification et leur mise en œuvre de l'initiative.

Mise en œuvre, suivi et évaluation

- Le Plan d'action conjoint «Une seule santé» sera soutenu par un cadre de mise en œuvre avec des plans de travail aux niveaux mondial, régional et national pour traduire les objectifs, les actions et activités de haut niveau décrits dans le plan en activités spécifiques au contexte à tous les niveaux, les quatre organisations contribuant à la mise en œuvre dans la limite de leurs capacités, compétences et ressources disponibles. L'objectif du plan de mise en œuvre est de générer un impact au niveau national.
- Un processus conjoint sera établi pour élaborer le cadre de mise en œuvre en consultation avec les mécanismes de coordination régionale de l'alliance Quadripartite et leurs membres respectifs.
- Le Plan d'action conjoint «Une seule santé» a pour objectif d'impliquer des parties prenantes plus larges, y compris les ONG, les organisations de la société civile, le secteur privé et la sphère universitaire, sur des thèmes et des activités particuliers du plan, et de contribuer au plaidoyer et au maintien de l'urgence, du soutien public, de l'élan politique et de la visibilité de l'approche «Une seule santé». Cela peut inclure l'organisation de forums de consultation réguliers et de conférences de haut niveau à des étapes appropriées de la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé».
- Les mécanismes de coordination régionaux de l'alliance Quadripartite, lorsqu'ils existent, reflètent le rôle du Secrétariat mondial au niveau régional, en se concentrant sur la facilitation du plaidoyer et l'opérationnalisation de l'approche «Une seule santé» au niveau régional et national. L'une des principales responsabilités de la coordination régionale sera de relier le Plan d'action conjoint «Une seule santé» à un plan de travail au niveau régional et national, avec des rôles et des responsabilités clairement définis pour chaque partenaire.
- L'alliance Quadripartite développera un cadre de suivi et d'évaluation avec des objectifs et des indicateurs pertinents pour les résultats sélectionnés de chaque domaine d'action afin de mesurer et de faciliter l'élaboration de rapports sur la progression du plan pendant sa durée initiale de cinq ans.

- Les objectifs du Plan d'action conjoint «Une seule santé» seront liés pour refléter leur contribution à la réalisation des objectifs pertinents des ODD.
- La mise en œuvre au niveau national peut être liée à la mise en œuvre du Cadre de développement durable des Nations Unies sous l'égide du système des coordonnateurs résidents des Nations Unies et guidée par la ligne directrice «Une seule santé», élaborée par l'alliance Quadripartite à cette fin.
- Une boîte à outils «Une seule santé» sera élaborée et intégrera divers outils existants, ainsi que de nouveaux outils qui soutiendront davantage la mise en œuvre du Plan d'action conjoint «Une seule santé».

Cinquième partie.

Investir dans l'approche «Une seule santé»

Stratégie de mobilisation des ressources

Un financement significatif, durable et rationalisé est essentiel, et sera nécessaire pour mettre le Plan d'action conjoint «Une seule santé» en action, en favorisant une plus grande efficacité et la création de coalitions pour aider les pays à rendre l'initiative opérationnelle à grande échelle. L'alliance Quadripartite prévoit de travailler avec un large éventail d'acteurs, puisque des partenaires financiers sont nécessaires pour permettre la mise en place d'un ensemble intégré de biens mondiaux et d'un soutien technique aux pays, ainsi que la mobilisation d'investissements financiers à plus long terme et plus durables pour garantir les résultats de l'initiative «Une seule santé».

L'approche de la mobilisation des ressources sera harmonisée au sein de l'équipe spéciale quadripartite chargée de la mobilisation des ressources, afin de garantir une coordination et une supervision solides. Pour y parvenir, une approche conjointe est proposée, dans laquelle des partenariats de ressources sont sollicités selon les lignes clés du Plan d'action conjoint «Une seule santé» et fournissent un soutien intégré. L'approche conjointe régira les efforts de mobilisation des ressources et évitera le morcellement des efforts.

La stratégie quadripartite de mobilisation des ressources tiendra compte de l'écosystème actuel des instruments existants, en s'appuyant sur une combinaison d'éléments qui peuvent inclure un ou plusieurs mécanismes financiers, des sources de financement et des contributions en nature, des agents ou intermédiaires principaux, des bénéficiaires ou des parties prenantes principales. Les fonds d'affectation spéciale multidonateurs/pluripartenaires existants seront utilisés pour aider à étendre le portefeuille de l'initiative «Une seule santé» dans les PRITI, et pour stimuler un soutien technique coordonné. De nouveaux mécanismes potentiels seront explorés en cas de lacunes.

Conformément à ce cadre, l'alliance Quadripartite recherchera de préférence des financements non affectés permettant d'assurer la flexibilité, la prévisibilité, l'efficacité et l'efficacité des opérations de l'initiative «Une seule santé», en particulier au niveau national et dans les PRITI.

Au-delà du financement de l'action quadripartite, il sera nécessaire de mobiliser des investissements à plus long terme pour que les pays soutiennent l'action de l'initiative «Une seule santé», ce qui prendra la forme de divers partenariats et flux financiers (institutions publiques, institutions financières internationales et acteurs non étatiques, y compris le secteur privé). Les efforts de l'alliance Quadripartite pour garantir un solide retour sur investissement pour l'approche «Une seule santé» seront essentiels à cet égard.

La marche à suivre

L'alliance Quadripartite est prête à s'engager dans un dialogue coordonné avec les partenaires intéressés pour préciser ses besoins et plaider pour la mobilisation des ressources, comme indiqué.

Actions principales

- Examiner l'écosystème actuel du financement et des options de financement pour les activités de l'initiative «Une seule santé» au niveau mondial, régional et national.
- Sur la base de cet examen, convenir d'une approche commune.
- Collaborer de manière proactive avec toute une série de partenaires (étatiques et non étatiques) par le biais d'événements clés, de dialogues et de consultations, en faisant correspondre les intérêts stratégiques communs avec le Plan d'action conjoint «Une seule santé».
- Explorer les possibilités permettant d'établir des collaborations plus étroites et des synergies par le biais de structures telles que la Banque mondiale. Ici, la recherche du retour sur investissement sera essentielle pour démontrer la valeur financière et globale de la poursuite d'une approche «Une seule santé».
- Adopter une stratégie renforcée de mobilisation des ressources.

Annexes

Annexe 1: Glossaire

Terme	Description
Système agroalimentaire	L'ensemble des acteurs et leurs activités interdépendantes de valorisation impliqués dans la production, l'agrégation, la transformation, la distribution, la consommation et l'élimination des produits alimentaires issus de l'agriculture, de la sylviculture ou de la pêche, ainsi que les industries alimentaires et les environnements économiques, sociétaux et naturels plus larges dans lesquels ils s'inscrivent.
Antimicrobiens	Les antimicrobiens sont des agents utilisés pour prévenir, contrôler et traiter les maladies infectieuses chez les humains, les animaux et les végétaux. Ils comprennent les antibiotiques, les fongicides, les agents antiviraux et les parasitocides. Les désinfectants, les antiseptiques, les autres produits pharmaceutiques et les produits naturels peuvent également avoir des propriétés antimicrobiennes.
Résistance aux antimicrobiens	La RAM se produit lorsque les bactéries, les virus, les champignons et les parasites ne répondent plus aux agents antimicrobiens. En raison de la résistance aux médicaments, les antibiotiques et autres agents antimicrobiens deviennent inefficaces et les infections sont plus difficiles, voire impossibles à traiter, ce qui augmente le risque de propagation de la maladie, de maladie grave et de décès.
Biodiversité	La variabilité des organismes vivants de toute origine, y compris, entre autres, les écosystèmes terrestres, marins et autres écosystèmes aquatiques et les complexes écologiques dont ils font partie; elle comprend la diversité au sein des espèces, entre les espèces, et celles des écosystèmes.
Écosystème	Complexe dynamique de communautés de végétaux, d'animaux et de micro-organismes, et de leur environnement non vivant, interagissant comme une unité fonctionnelle dans un environnement physique particulier. Les écosystèmes peuvent être petits et simples, comme un étang isolé, ou grands et complexes, comme une forêt tropicale spécifique ou un récif corallien dans les mers tropicales.
(L')Environnement	Le monde naturel ou l'environnement physique en général, soit dans son ensemble, soit dans une zone géographique particulière.
Dégradation de l'environnement	La détérioration de la qualité de l'environnement due aux concentrations ambiantes de polluants et à d'autres activités et processus, tels qu'une mauvaise utilisation des sols ou des catastrophes naturelles.
Déterminants environnementaux de la santé	Facteurs environnementaux externes, sans rapport avec les comportements, aux niveaux mondial, régional, national et local, qui influencent l'état de santé des humains et des animaux, y compris des facteurs physiques, chimiques et biologiques.
Santé environnementale	La branche de la santé publique qui s'occupe de l'étude et de la réglementation des facteurs environnementaux qui affectent la santé et les maladies humaines, et de ceux qui atténuent les effets néfastes; souvent attributive; (également) l'état général de l'environnement naturel.
Santé de l'environnement	Le degré de capacité de l'environnement à fonctionner, à maintenir les processus biologiques et chimiques, à s'adapter aux changements ou à faire face aux conséquences de l'activité humaine.

Terme	Description
Santé des écosystèmes	Le degré de capacité de l'écosystème (ou d'un groupe d'écosystèmes) à fonctionner, à maintenir les processus biologiques et d'évolution, à s'adapter aux changements ou à faire face aux conséquences de l'activité humaine.
Maladie infectieuse émergente	Une maladie qui est apparue et a affecté une population pour la première fois, ou qui existait auparavant, mais qui se propage rapidement, en termes de nombre d'individus infectés ou dans de nouvelles zones géographiques.
Maladies infectieuses endémiques	Une maladie infectieuse qui survient fréquemment dans une population ou une zone géographique spécifique, souvent par cycles, et qui peut y rester indéfiniment.
Épidémie de maladie infectieuse	Épidémie d'une maladie qui se propage rapidement et touche une ou plusieurs populations en même temps dans une petite zone géographique.
Sécurité sanitaire des aliments	Garantie que les denrées alimentaires n'auront pas d'effets néfastes sur la santé du consommateur lorsqu'elles sont préparées et/ou consommées conformément à l'usage auquel elles sont destinées.
Sécurité alimentaire	Lorsque toutes les personnes ont un accès physique, social et économique à tout moment à une alimentation suffisante, sûre et nutritive qui répond à leurs besoins et préférences alimentaires pour mener une vie active et saine.
Systèmes alimentaires	Réseaux complexes et multidimensionnels d'activités, de ressources et d'acteurs impliquant la production, la transformation, la manutention, la préparation, le stockage, la distribution, la commercialisation, l'accès, l'achat, la consommation, la perte et le gaspillage de denrées alimentaires, ainsi que les résultats de ces activités, y compris les résultats sociaux, économiques et environnementaux.
Sécurité sanitaire mondiale	Pour les besoins du présent document, la sécurité sanitaire mondiale englobe toutes les activités requises, tant proactives que réactives, pour minimiser les conséquences des menaces sanitaires mondiales qui mettent en danger la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de leur environnement par-delà les régions géographiques et les frontières internationales.
Système de santé	Un système composé de toutes les organisations, personnes et actions dont l'intention première est de promouvoir, restaurer ou maintenir la santé.
Gestion intégrée des vecteurs	Processus de décision rationnel visant à optimiser l'utilisation des ressources pour la lutte antivectorielle.
Environnement naturel	Toutes les manifestations vivantes et non vivantes qui se produisent naturellement dans une région particulière où le facteur humain est maintenu sous un certain seuil.
Maladies tropicales négligées	Maladies anciennement liées à la pauvreté qui imposent un fardeau humain, social et économique dévastateur à plus d'un milliard de personnes dans le monde, principalement parmi les populations les plus vulnérables et marginalisées des zones tropicales et subtropicales. Les maladies tropicales négligées actuellement considérées comme prioritaires par l'OMS comprennent un groupe de 20 maladies et groupes de maladies: ulcère de Buruli, maladie de Chagas (trypanosomiase américaine), dengue et chikungunya, dracunculose, échinococcose, trématodoses d'origine alimentaire, trypanosomiase humaine africaine (maladie du sommeil), leishmaniose, lèpre (maladie de Hansen), filariose lymphatique (éléphantiasis), mycétome, chromoblastomycose et autres mycoses profondes, onchocercose (cécité des rivières), rage, gale et autres ectoparasitoses, schistosomiase (bilharziose), géohelminthiases, envenimation par morsures de serpent, taeniasis/cysticercose, trachome et pian (treponématoses endémiques).
Pandémie	Foyer d'une maladie qui se déclare dans une vaste zone géographique (plusieurs pays ou continents) et qui touche généralement une proportion importante de la population.

Terme	Description
Approche systémique	• Selon le principe que tout est lié et interdépendant. Un système est composé d'éléments reliés, dépendants et en interaction qui, ensemble, produisent un tout unifié. En adoptant cette approche, un système et ses sous-systèmes sont étudiés dans leurs interrelations plutôt que de manière isolée, et les résultats du système sont considérés comme étant produits par les efforts conjoints des sous-systèmes. Avec une approche systémique, l'attention est portée sur l'efficacité globale du système plutôt que sur l'efficacité des sous-systèmes.
Maladies animales transfrontalières	• Maladies épidémiques hautement contagieuses ou transmissibles et susceptibles de se propager très rapidement, indépendamment des frontières nationales, entraînant de graves conséquences socio-économiques et éventuellement de santé publique; leur contrôle/gestion, y compris leur élimination, nécessite une coopération entre plusieurs pays.
Vecteur	• Insecte ou tout porteur vivant qui transporte un agent infectieux d'un individu infecté à un individu sensible, ou à sa nourriture ou son environnement immédiat.
Maladies à transmission vectorielle	• Maladies causées par des parasites, des virus et des bactéries qui sont transmis par des vecteurs.
Maladie véhiculée par l'eau	• Maladies causées par des parasites, des virus et des bactéries qui sont transmis par l'eau.
Zoonoses (maladies zoonotiques)	• Maladies infectieuses qui peuvent se transmettre entre les animaux et les humains, par la nourriture, l'eau, les fomites ou les vecteurs.

Annexe 2: Exemples d'initiatives quadripartites pertinentes pour le Plan d'action conjoint «Une seule santé»

Domaine d'action (DA) et mesure	Exemples de programmes/activités/initiatives existants et pertinents
DA 1, mesure 1	• <i>Tripartite Zoonoses Guide: Operational tools and approaches for zoonotic diseases</i> (guide des zoonoses de la Tripartite et ses outils opérationnels) (OMS, FAO et OIE, 2020) • <i>Cadre de coordination multisectorielle de la préparation: meilleures pratiques, études de cas et éléments clés pour favoriser la coordination multisectorielle en vue de la préparation aux situations d'urgence sanitaire et de la sécurité sanitaire</i> (OMS, 2020b) • <i>International Health Regulations</i> (2005): IHR monitoring and evaluation framework (Règlement sanitaire international (2005): cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international) (OMS, 2018) • Processus d'évaluation des performances des Services vétérinaires de l'OMSA • WHO benchmarks for IHR capacities (points de repères de l'OMS concernant les capacités du RSI) (OMS, 2019) • Ateliers nationaux Règlement sanitaire international/PSV (OMSA, pas de date b) • National Action Planning for Health Security • Réseau stratégique mondial de préparation (GSPN) • <i>Strategic toolkit for assessing risks: a comprehensive toolkit for all-hazard health emergency risk assessment</i> (boîte à outils stratégique pour l'évaluation des risques: une boîte à outils complète pour évaluer les urgences sanitaires tous risques confondus) (OMS, 2021d) • OMSA • OHHLEP portfolio of key issues, knowledge and evidence gaps and evidence-based recommendations for global, regional, national and local action (portefeuille de l'OHHLEP sur les questions clés, les lacunes en matière de connaissances et de preuves, et les recommandations fondées sur des preuves en vue d'une action mondiale, régionale, nationale et locale) (OMS, 2021e) • Observatoires environnementaux du PNUE / de l'OMS / de l'Institut africain pour la gestion rationnelle des produits chimiques en Afrique • Outils, méthodologies, cadres et rapports sur la pollution, l'environnement et la santé. Voici quelques exemples du PNUE: <i>Plan de mise en œuvre «Towards a Pollution-free Planet»</i> (PNUE, 2019) et <i>«Vers une planète sans pollution: rapport du Directeur exécutif»</i> (PNUE, 2017). Des informations et des ressources sont disponibles à l'adresse suivante: Beat pollution. • Rapports sur les conséquences de la pollution et les actions pour les prévenir. Par exemple: <i>Pollution atmosphérique et développement en Afrique: impacts sur la santé, l'économie et le capital humain</i> (PNUE, 2021a); <i>Actions pour la qualité de l'air: résumé mondial des politiques et programmes visant à réduire la pollution atmosphérique</i> (PNUE, 2021b); <i>Effets des pesticides et des engrais sur l'environnement et la santé et solutions envisageables pour les réduire au minimum</i> (PNUE, 2022a); et <i>dimensions environnementales de la résistance aux antimicrobiens – Résumé à l'intention des décideurs politiques</i> (PNUE, 2022b). • <i>Compendium des orientations de l'OMS et d'autres Organisations des Nations Unies (ONU) sur la santé et l'environnement</i> (OMS, 2021f) • Mécanismes interinstitutionnels sur l'environnement et la santé aux niveaux mondial, régional, sous-régional et national (forums régionaux interministériels, coalitions interinstitutionnelles régionales axées sur des questions précises, comités interministériels nationaux, etc.) • <i>Une seule santé: cadre opérationnel pour le renforcement croisé des systèmes de santé publique humaine, animale et environnementale</i> (Banque mondiale, 2018) • Plateformes nationales «Une seule santé»

Domaine d'action (DA) et mesure	Exemples de programmes/activités/initiatives existants et pertinents
DA 1, mesure 2	• Renforcement des capacités de l'OMSA en matière d'épidémiologie et de biosurveillance vétérinaires: Cadre tripartite de compétences en épidémiologie sur le terrain «Une seule santé»; lignes directrices en matière de compétences; lignes directrices en matière de programmes d'études; modèle et lignes directrices en matière de formation continue; programmes de mentorat; lignes directrices en matière de certification de l'évaluation • Programme de formation en épidémiologie de terrain et Programme de formation en épidémiologie de terrain pour les vétérinaires • Programme mondial pour le leadership des laboratoires et autres programmes de formation en laboratoire • Réseau de programmes de formation en épidémiologie et en interventions de santé publique (TEPHINET) • Outil Onehealth de l'OMS • Réseaux universitaires «Une seule santé» • Consortiums de recherche multidisciplinaires (Prezode, DeepVzn, etc.) • Académies/plateformes et programmes de formation FAO/OMSA/OMS/PNUE respectifs • Processus d'évaluation des PSV (OMSA, pas de date a) • ODD 17.14.1 méthodologie pour mesurer les mécanismes pour renforcer la cohérence des politiques de développement durable (PNUE, pas de date) • Laboratoire de formation des agents de santé publique (PHOLab – présidence italienne du G20) • OMSA/<i>Manuel PPP de l'OIE</i> (OIE, 2019a) • OMSA • Portefeuille de l'OHLEP sur les questions clés, les lacunes en matière de connaissances et de preuves, et les recommandations fondées sur des preuves en vue d'une action mondiale, régionale, nationale et locale (OMS, 2021e) • Programme de jumelage de l'OMSA
DA 1, mesure 3	• Plateformes «Une seule santé» • Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies • Programmes d'assistance technique juridique des organisations respectives (tels que le Programme de Montevideo pour le développement et l'examen périodique du droit de l'environnement du PNUE, et les plateformes connexes telles que LEAP; Processus d'évaluation des performances des Services vétérinaires de l'OIE) • Mécanismes financiers/de financement
DA 2, mesure 1	• Les orientations existantes en matière d'évaluation/évaluation des risques, telles que les orientations de la FAO sur une approche de la gestion des risques liés aux maladies animales fondée sur la chaîne de valeur (FAO, 2011a) et les directives techniques sur l'évaluation rapide des risques liés aux menaces pour la santé animale (FAO, 2021b). • Guide tripartite sur les zoonoses: outils et approches opérationnels pour la gestion des maladies zoonotiques (OMS, FAO et OIE, 2020) • Programmes de recherche existants (Plan directeur de l'OMS; Consortium international de recherche sur la santé animale STAR-IDAZ)
DA 2, mesure 2	• Les orientations existantes en matière d'évaluation/évaluation des risques, telles que les orientations de la FAO sur une approche de la gestion des risques liés aux maladies animales fondée sur la chaîne de valeur (FAO, 2011a) et les directives techniques sur l'évaluation rapide des risques liés aux menaces pour la santé animale (FAO, 2021b). • <i>Tripartite Zoonoses Guide Joint Risk Assessment</i> (Évaluation conjointe des risques du Guide tripartite des Zoonoses, OMS, OMSA/OIE et FAO, 2020) • Tripartite Zoonoses Guide Joint Risk Assessment country reports (Rapports nationaux sur l'évaluation conjointe des risques du Guide tripartite sur les zoonoses)

Domaine d'action (DA) et mesure	Exemples de programmes/activités/initiatives existants et pertinents
DA 2, mesure 3	• Tripartite Zoonoses Guide Surveillance and Information Sharing Operational Tool country reports (Rapports nationaux concernant l'outil opérationnel de surveillance et de partage des informations du Guide tripartite des zoonoses) • Systèmes d'information sanitaires (EMPRES-i de la FAO; WAHIS de l'OMSA; le système d'information sur les événements de l'OMS) • Centre d'information de l'OMS sur les pandémies et les épidémies • One Health Intelligence Scoping Study reports (Rapports sur l'étude de la portée des informations relatives à l'approche «Une seule santé») • Approches de gestion progressives (FMD-PCP Approche progressive de la lutte contre la fièvre aphteuse; approche de gestion progressive pour l'amélioration de la biosécurité aquacole; Alliance mondiale contre la rage) • Rapports d'évaluation des capacités de la FAO (outil de cartographie des laboratoires, outil d'évaluation de la surveillance) • Performance des Services vétérinaires et rapports d'évaluation extérieure conjointe • Évaluations des risques réalisées par l'alliance Quadripartite ou individuellement • Prévisions et alertes (telles que celles de la FAO sur la fièvre de la vallée du Rift et la grippe aviaire) (voir, par exemple, FAO 2019a; 2021d)
DA 3, mesure 1	• Manuel et affiches de l'alliance Tripartite d'Asie sur le ténia comme matériel d'éducation et de sensibilisation • Combinaison de programmes de chimiothérapie préventive chez l'homme avec le traitement et la vaccination des porcs contre le taeniasis • Outils de cartographie du ténia • Le diagnostic du ténia chez les porcs comme indicateur de l'infection humaine
DA 3, mesure 2	• Ateliers interactifs IHR-PVS bridging workshops (OMSA, pas de date b) • Évaluation de rage de l'Approche Raisonnée de l'Élimination de la rage (SARE) • <i>Guide tripartite sur les zoonoses: Un guide tripartite pour la gestion des zoonoses</i> (OMS, FAO et OIE, 2019) • Cadre généralisé de l'initiative «Une seule santé» (Ghai <i>et al.</i>, 2021) • INFOSAN encourage les États membres à désigner des points de contact et des interlocuteurs en cas d'urgence, et à promouvoir la communication rapide d'informations, le partenariat et la collaboration afin de renforcer la capacité à gérer les urgences en matière de sécurité sanitaire des aliments, y compris les épidémies de zoonoses d'origine alimentaire.
DA 3, mesure 3	• Ateliers interactifs IHR-PVS Bridging Workshops (réunir les parties prenantes afin d'identifier les domaines communs et les sensibiliser à ceux-ci, soutenir la planification conjointe pour renforcer la participation et identifier les synergies) (OMSA, pas de date b) • Boîte à outils EAH: Collaboration entre le secteur WASH et le secteur de la santé – Guide pratique à l'intention des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées • Cadre généralisé de l'initiative «Une seule santé» (Ghai <i>et al.</i>, 2021)
DA 4, mesure 1	• <i>Projet de Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments 2022-2030</i> (OMS, 2021b) • Outil d'évaluation des systèmes de contrôle des aliments de la FAO/l'OMS • Processus d'évaluation des PSV de l'OMSA • Commission du Codex Alimentarius

Domaine d'action (DA) et mesure	Exemples de programmes/activités/initiatives existants et pertinents
DA 4, mesure 2	- Manuel pour la surveillance des maladies d'origine alimentaire de l'OMS (OMS, 2017b) - Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OMSA (OIE, 2019) - Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres de l'OMSA (OIE, 2013) - Guide pour le respect des conditions d'hygiène sur les marchés alimentaires de l'OMS (OMS, 2006) - Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens (OMS, 2015a)
DA 4, mesure 3	Groupe de référence épidémiologique sur la charge des maladies d'origine alimentaire <i>Évaluer la charge de morbidité d'origine alimentaire: guide pratique à l'intention des pays.</i> - Manuel pour la surveillance des maladies d'origine alimentaire de l'OMS (OMS, 2017b) <i>Règlement sanitaire international de l'OMS (2005)</i> (OMS, 2018)
DA 5, mesure 1	- Cadre stratégique de la Quadripartite contre la résistance aux agents antimicrobiens et plan de travail (OMS, FAO, OIE et PNUE, 2022) - Plan d'action mondial sur la RAM (OMS, 2015a) Matrice de résultats de la RAM du MPTF - Plan d'action de la FAO sur la RAM 2021–2025 (FAO, 2021c) <i>Stratégie de l'OIE sur la résistance aux agents antimicrobiens et leur utilisation prudente</i> (OIE, 2016).
DA 5, mesure 2	- Cadre stratégique de la Quadripartite contre la résistance aux agents antimicrobiens et plan de travail (OMS, FAO, OIE et PNUE, 2022) - Plan d'action mondial sur la RAM (OMS, 2015a) - Plan d'action de la FAO sur la RAM 2021–2025 (FAO, 2021c) <i>Stratégie de l'OIE sur la résistance aux agents antimicrobiens et leur utilisation prudente</i> (OIE, 2016).
DA 5, mesure 3	- Cadre stratégique de la Quadripartite contre la résistance aux agents antimicrobiens et plan de travail (OMS, FAO, OIE et PNUE, 2022) - Plan d'action mondial sur la RAM (OMS, 2015a) - Rapport du Groupe spécial de coordination inter-institutions des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens (IACG, 2019)
DA 6, mesure 1	- Projets de corridors écologiques Initiative RED++ Initiative Devonshire Preventing Zoonotic Disease Emergence (Prezode) (une initiative internationale pour prévenir les zoonoses) Alliance internationale contre les risques sanitaires du commerce d'animaux sauvages Cadre de l'OIE pour la santé de la faune sauvage Programme de gestion durable de la faune sauvage (consortium) Décennie des Nations Unies pour la restauration des écosystèmes - Partenariat entre les accords multilatéraux sur l'environnement et les voies de migration Partenariat de collaboration sur la gestion durable de la faune sauvage

Domaine d'action (DA) et mesure	Exemples de programmes/activités/initiatives existants et pertinents
DA 6, mesure 2	• Ateliers nationaux Règlement sanitaire international/PSV (OMSA, pas de date b) • <i>Orientations sur l'intégration des considérations relatives à la biodiversité dans les approches «Une seule santé»</i> (Convention sur la diversité biologique, 2017) • Projet de prévention, de préparation et de réponse aux maladies infectieuses émergentes pour la Chine • Outils d'évaluation des capacités nationales en matière de faune et de santé environnementale • La Plateforme pour la prise en compte systématique de la biodiversité de la FAO • Projet Nature for Health (La nature au service de la santé) (Consortium)
DA 6, mesure 3	• Systèmes d'information zoosanitaire des animaux sauvages (comme le système SISS-GEO du Brésil) • Prévion des anomalies climatiques pour les systèmes d'alerte précoce, tels que l'Organisation météorologique mondiale et la National Aeronautics and Space Administration des États-Unis (NASA); bulletin sur le climat et la santé en Colombie • EMPRES-i • Initiative de veille épidémiologique à sources ouvertes (EIOS A) • WAHIS et WAHIS Wild • Institut de recherches sociales et économiques et outils de système mondial d'information à code source ouvert • Système mondial d'information sur la biodiversité • Base de données iNaturalist • Tableau de bord pour le suivi de l'état de l'environnement mondial • UN Biodiversity Lab • Observatoire pour la gestion rationnelle des produits chimiques en Afrique (ChemObs) (y compris les calculateurs de risques et les calculateurs des coûts de l'inaction) • Contributions analytiques aux bilans communs de pays dans le cadre de la préparation du Cadre de coopération au développement durable des Nations Unies • <i>Compendium des orientations de l'OMS et de l'Organisation des Nations Unies sur la santé et l'environnement</i> • Forums interministériels régionaux sur la santé et l'environnement (Forum Asie-Pacifique sur la santé et l'environnement, processus européen Environnement et santé,
DA 6, mesure 4	• Programme de formation de terrain à l'intention des professionnels de la faune, de l'environnement, de la biodiversité et des écosystèmes-WEBE et Programme de formation en épidémiologie de terrain • FETPV et le Programme de formation en épidémiologie de terrain pour les vétérinaires • Outils d'évaluation des besoins et des conséquences, par exemple pour les programmes nationaux de santé des animaux et de la flore sauvages, et les évaluations nationales des services de santé environnementale (actuellement en cours d'expérimentation) • Cours de formation du Centre d'apprentissage virtuel de la FAO • Cours d'introduction à la formation «Une seule santé» (7 modules techniques) – Centre d'apprentissage virtuel du Bureau régional de la FAO pour l'Asie et le Pacifique • Cadre mondial pour le contrôle progressif des maladies animales transfrontières • Manuels de la FAO sur la grippe aviaire hautement pathogène (FAO, 2013a; 2013b; FAO et OIE, 2008), les chauves-souris (FAO, 2011b) et d'autres sujets techniques (voir, par exemple, FAO, 2019b; 2021e; 2021f) • Initiative du personnel de l'approche «Une seule santé» de l'OMS/OMSA • Cycles et manuels de formation du point focal national pour la faune sauvage de l'OMSA/OIE • Le cadre tripartite de compétences du FETP de l'initiative «Une seule santé»

Bibliographie

Adisasmito, W.K., Almuhaïri, S., Behraves, C.B., Bilivogui, P., Bukachi, S.A., Casas, N. et al. 2022. One Health: A new definition for a sustainable and healthy future. *PLoS Pathogens*, 18(6): e1010537. San Francisco, Californie (États-Unis). Consulté le 10 octobre 2022. Disponible à l'adresse suivante: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1010537>

AMS (Assemblée mondiale de la Santé). 2020. *Intensifier l'action en faveur de la sécurité sanitaire des aliments*. WHA73.5. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R5-fr.pdf

AMS. 2021. *Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires*. WHA74.7. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R7-fr.pdf

Antimicrobial resistance collaborators. 2022. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet*, 399(10325): 629–625. Disponible à l'adresse suivante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35065702>

Banque mondiale. 2018a. *One health: Operational framework for strengthening human, animal, and environmental public health systems at their interface*. Washington, D.C. Disponible à l'adresse suivante: <https://documents.banquemondiale.org/fr/publication/documents-reports/documentdetail/961101524657708673/one-health-operational-framework-for-strengthening-human-animal-and-environmental-public-health-systems-at-their-interface>

Banque mondiale. 2018b. Les maladies d'origine alimentaire privent les pays à revenu faible et intermédiaire de 110 milliards de dollars par an. Communiqué de presse [en ligne], 23 octobre 2018. Washington, DC. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2018/10/23/food-borne-illnesses-cost-us-110-billion-per-year-in-low-and-middle-income-countries>

Convention sur la diversité biologique. 2017. *Orientations sur l'intégration des considérations relatives à la diversité biologique dans les approches «Une santé»*. Montréal, Canada. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.cbd.int/doc/c/cc52/f6a1/ca6e54b320ce5e0c030534df/sbstta-21-09-fr.pdf>

DESA (Département des affaires économiques et sociales). 2022. World Population Prospects: The 2022 Revision [en ligne]. New York. Portail d'accès aux données des Nations Unies. Consulté le 10 octobre 2022. Disponible à l'adresse suivante: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/49/locations/900/start/1950/end/2100/line/linetimeplotsingle>

FAO (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture) 2011a. *A value chain approach to animal diseases risk management: Technical foundations and practical framework for field application*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/i2198e/i2198e.pdf

FAO 2011b. *Investigating the role of bats in emerging zoonoses: Balancing ecology, conservation and public health interest*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/3/i2407e/i2407e00.pdf>

FAO 2013a. *Lessons from HPAI: A technical stocktaking of outputs, outcomes, best practices and lessons learned from the fight against highly pathogenic avian influenza in Asia 2005–2011*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/i3183e/i3183e.pdf

FAO 2013b. *Faire face à la grippe aviaire A (H7N9): lignes directrices de surveillance pour les pays indemnes en Asie du Sud et du Sud-Est.* Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/3/i3601f/i3601f.pdf>

FAO 2019a. *Real-time monitoring and forecasting of Rift Valley fever in Africa*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/publications/card/fr/c/CA5511EN

FAO 2019b. *Swab and tissue sample collection procedures enhancing MERSCoV detection in camels: An illustrative guideline*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/ca7428en/CA7428EN.pdf

FAO 2021a. *Rapport de la 27ème session du Comité de la Sécurité Alimentaire mondiale*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/3/y0828f/y0828f.htm>

FAO 2021b. *Lignes directrices techniques sur l'évaluation rapide des risques liée aux menaces pour la santé animale*. FAO Production et santé animales - Directives no 24. Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/3/cb3187fr/cb3187fr.pdf>

FAO 2021c. *Plan d'action de la FAO contre la résistance aux antimicrobiens 2021-2025*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/publications/card/fr/c/CB5545FR>

FAO 2021d. *Driving preparedness and anticipatory actions through innovation: A web-based Rift Valley fever Early Warning Decision Support Tool*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/documents/card/fr/c/cb5875en

FAO 2021e. *Recommendations for the epidemiological investigation of SARSCoV-2 in exposed animals*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/documents/card/fr/c/cb7140en

FAO 2021f. *Investigating potential recombination of MERS-CoV and SARSCoV-2 or other coronaviruses in camels: Supplementary recommendations for the epidemiological investigation of SARS-CoV-2 in exposed animals*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/cb7141en/cb7141en.pdf

FAO et OIE. 2021. *Stratégie du GF-TADs pour 2021-2025. Renforcer la lutte contre les maladies animales transfrontières en faveur de la santé mondiale*. Rome. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/documents/card/fr?details=cb6800en>

FAO, OIE et OMS (Organisation mondiale de la Santé). 2010. *Sharing responsibilities and coordinating global activities to address health risks at the animal-humanecosystems interfaces: A Tripartite Concept Note*. Rome, FAO. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/ak736e/ak736e00.pdf

FAO, OIE et OMS. 2017. *L'engagement Tripartite: assurer un leadership multisectoriel et collaboratif pour relever des défis sanitaires*. Genève, Suisse, OMS. Disponible à l'adresse suivante: https://www.who.int/zoonoses/tripartite_oct2017.pdf

Ghai, R.R., Wallace, R.M., Kile, J.C., Shoemaker, T.R., Vieira, A.R., Negron, M.E. et al. 2021. A generalizable one health framework for the control of zoonotic diseases. *Scientific Reports*, 12: 8588. Consulté le 10 octobre 2022. Disponible à l'adresse suivante: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9124177

IACG (Groupe spécial de coordination inter-institutions des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens). 2019. *Pas le temps d'attendre: assurer l'avenir contre les infections résistantes aux médicaments*. New York. Disponible à l'adresse suivante: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/antimicrobial-resistance/amr-gcp-tjs/iacg-final-report-fr.pdf?sfvrsn=14e8012_8

OIE. 2013. *Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres 2013*. Paris. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/fileadmin/templates/rap/files/meetings/2014/140318-reference.pdf

OIE. 2016. *La stratégie de l'OIE sur la résistance aux agents antimicrobiens et leur utilisation prudente*. Paris. Disponible à l'adresse suivante: https://rr-africa.woah.org/wp-content/uploads/2020/01/fr_oie-amrstrategy.pdf

OIE. 2019a. *Manuel PPP de l'OIE: Lignes directrices pour les partenariats public-privé dans le domaine vétérinaire*. Paris. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.woah.org/app/uploads/2021/03/oie-ppp-handbook-fr-20190418.pdf>

OIE. 2019b. *Code sanitaire pour les animaux terrestres: Volume 1 – Dispositions générales*. Paris. Disponible à l'adresse suivante: https://rr-africa.woah.org/wp-content/uploads/2019/08/fr_csat-vol1-2018.pdf

OIE. 2021. *OIE wildlife health framework: protecting wildlife health to achieve one health*. Paris. Disponible à l'adresse suivante: https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/International_Standard_Setting/docs/pdf/WGWildlife/A_Wildlifehealth_conceptnote.pdf

Nations Unies. 1992. *Convention sur la diversité biologique*. New York. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.cbd.int/doc/legal/cbd-fr.pdf>

Nations Unies. 2014. *L'eau et la santé Comment l'eau potable contribue-t-elle à la santé mondiale ?* New York.

OMSA (Organisation mondiale de la santé animale) et OIE. 2008. *The Global Strategy for Prevention and Control of H5N1 Highly Pathogenic Avian Influenza*. Rome, FAO. Disponible à l'adresse suivante: www.fao.org/3/aj134e/aj134e00.pdf

OMSA. Pas de date a. *Processus d'évaluation de la Performance des Services vétérinaires (PVS)* [en ligne]. Paris. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/ameliorer-les-services-veterinaires/processus-pvs/>

OMSA. Pas de date b. Ateliers nationaux RSI/PSV de l'OMS et l'OMSA [en ligne]. Paris. Disponible à l'adresse suivante: <https://rr-europe.woah.org/en/ourmissions/one-health/ihr-pvs-nationalbridging-workshops-nbw>

OMS. 2006. *Guide pour le respect des conditions d'hygiène sur les marchés alimentaires*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications-detail/9241593938>

OMS. 2015a. *Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241509763>

OMS. 2015b. Maladies d'origine alimentaire: près d'un tiers des décès surviennent chez les enfants de moins de 5 ans. Communiqué de presse [en ligne], 12 mars 2015. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>

OMS. 2017. *Action mondiale pour lutter contre les vecteurs*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_R16-fr.pdf?ua=1

OMS. 2017b. *Strengthening surveillance of and response to foodborne diseases*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: www.who.int/publications/i/item/strengtheningsurveillance-of-and-response-tofoodborne-diseases

OMS. 2018a. *Règlement sanitaire international (2005): cadre de suivi et d'évaluation du RSI*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241510172>

OMS. 2018b. *WHO Research and Development Blueprint: 2018 Annual review of diseases prioritized under the Research and Development Blueprint*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: www.who.int/docs/default-source/blue-print/2018-annualreview-of-diseases-prioritized-underthe-research-and-developmentblueprint.pdf?sfvrsn=4c22e36_2

OMS. 2019. *WHO benchmarks for International Health Regulations (IHR) capacities*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: www.who.int/publications/i/item/9789241515429

OMS. 2020a. *Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques: la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328401>

OMS. 2020b. *Cadre de coordination multisectorielle de la préparation: meilleures pratiques, études de cas et éléments clés pour favoriser la coordination multisectorielle en vue de la préparation aux situations d'urgence sanitaire et de la sécurité sanitaire*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363521/9789240050648-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OMS. 2021a. *Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable: feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021–2030*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332094>

OMS. 2021b. *Projet de Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments (2022-2030)*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-who-global-strategy-for-food-safety-2022-2030>

OMS. 2021c. *Mettre fin à la négligence pour atteindre les objectifs de développement durable: une stratégie mondiale pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène afin de lutter contre les maladies tropicales négligées, 2021-2030*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365974>

OMS. 2021d. *Boîte à outils stratégique pour l'évaluation des risques: boîte à outils complète pour l'évaluation des risques sanitaires d'urgence tous risques* (OMS, 2021d) Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255614>

OMS. 2021e. Nouveau groupe d'experts internationaux chargé de combattre l'émergence et la propagation des zoonoses. Communiqué de presse, 20 mai 2021. Genève, Suisse. <https://www.who.int/fr/news/item/20-05-2021-new-international-expert-panel-to-address-the-emergence-and-spread-of-zoonotic-diseases>

OMS. 2021f. *Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: www.who.int/tools/compendium-on-health-and-environment

OMS. 2021g. *Évaluer la charge de morbidité d'origine alimentaire: guide pratique à l'intention des pays*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240012264>

OMS. 2022. *Lutter contre les maladies tropicales négligées pour atteindre les objectifs de développement durable. Une seule santé: approche d'action contre les maladies tropicales négligées 2021-2030*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240019027#:~:text=Vue%20d'ensemble&text=L'objectif%20de%20la%20d%C3%A9cennie,et%20du%20contr%C3%B4le%20des%20MTN>

OMS, FAO et OIE. 2017. *Feuille de route pour la tuberculose zoonotique*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241513043>

OMS, FAO et OIE. 2018. *Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513838>

OMS, FAO et OIE. 2020. *Tripartite Zoonoses Guide: Operational tools and approaches for zoonotic diseases*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: www.who.int/initiatives/tripartite-zoonosis-guide

OMS, OIE et FAO. 2020. *Outil opérationnel pour l'évaluation conjointe des risques (Outil opérationnel pour l'ECR): Un outil opérationnel issu du Guide tripartite pour la gestion des zoonoses*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/CB1520FR>

OMS, FAO, OIE et PNUE. 2022. *Cadre stratégique de collaboration sur la résistance aux antimicrobiens*. Genève, Suisse. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240045408>

Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE). Pas de date. *Methodology for SDG-indicator 17.14.1: Mechanisms in place to enhance policy coherence for sustainable development*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/38262/SDG17.14.1_methodology.pdf?sequence=1

PNUE. 2017. *Vers une planète sans pollution: rapport du Directeur exécutif*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.unep.org/fr/resources/rapport/vers-une-planete-sans-pollution-rapport-du-directeur-executif>

PNUE. 2019. *Plan de mise en œuvre «Vers une planète sans pollution»*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: <https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/28484/French.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

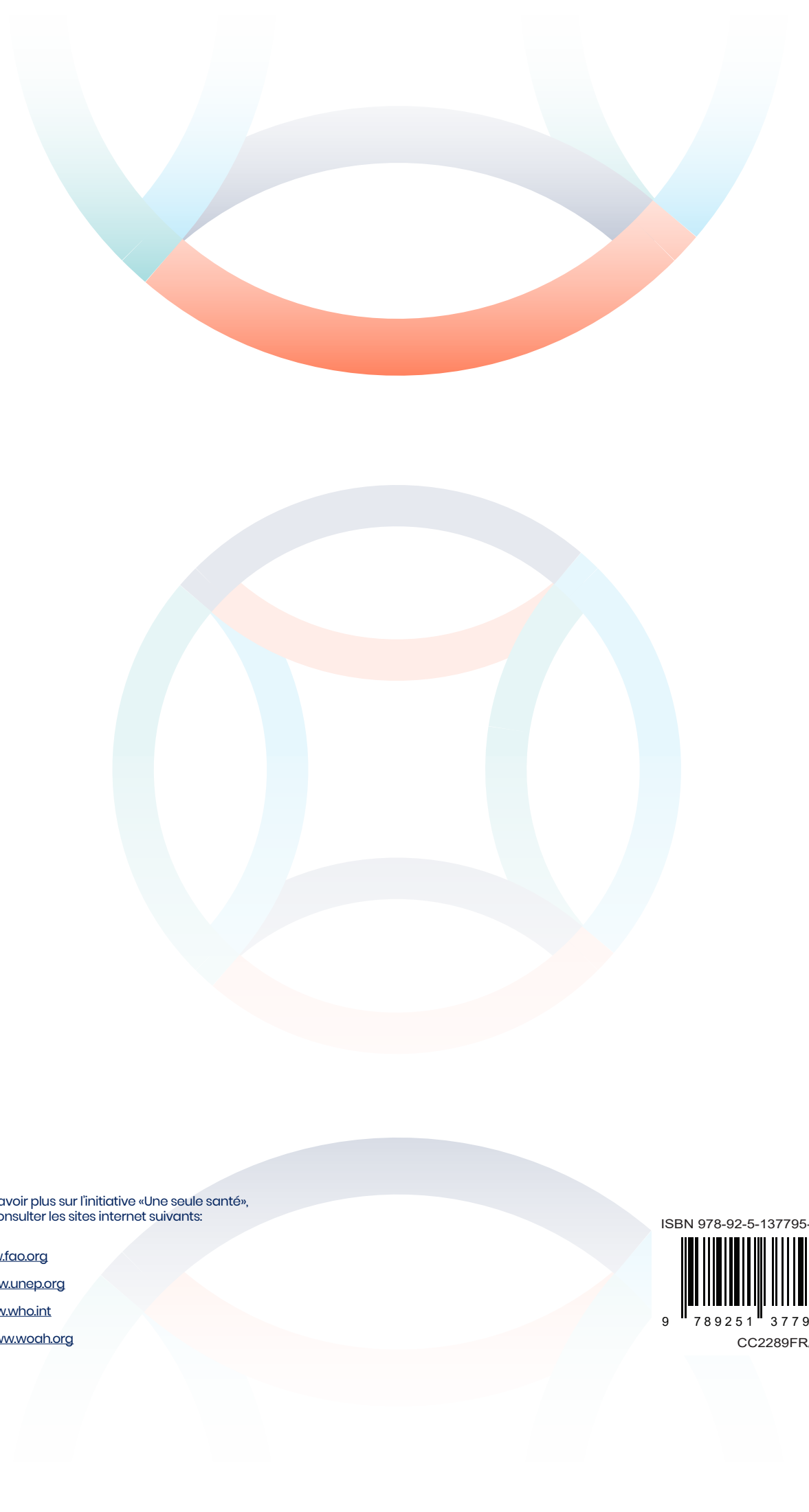
PNUE. 2020. *Prévenir de prochaines pandémies: les zoonoses et comment briser la chaîne de transmission*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.unep.org/fr/resources/report/preventing-future-zoonotic-disease-outbreaks-protecting-environment-animals-and>

PNUE. 2021a. *Air Pollution and Development in Africa: Impacts on Health, the Economy and Human Capital*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.unep.org/resources/report/air-pollution-and-development-africa-impacts-health-economy-and-human-capital>

PNUE. 2021b. *Actions pour la qualité de l'air: résumé mondial des politiques et programmes visant à réduire la pollution atmosphérique*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: <https://www.unep.org/fr/resources/rapport/actions-pour-la-qualite-de-lair-resume-mondial-des-politiques-et-programmes>

PNUE. 2022a. *Résumé à l'intention des décideurs: effets des pesticides et des engrais sur l'environnement et la santé et solutions envisageables pour les réduire au minimum*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/34463/JSUNEPPE_Fr.pdf

PNUE. 2022b. *Environmental Dimensions of Antimicrobial Resistance – Summary for Policymakers*. Nairobi. Disponible à l'adresse suivante: www.unep.org/resources/report/summary-policymakers-environmentaldimensions-antimicrobial-resistance



Pour en savoir plus sur l'initiative «Une seule santé»,
veuillez consulter les sites internet suivants:

FAO: www.fao.org

PNUE: www.unep.org

OMS: www.who.int

OMSA: www.woah.org

ISBN 978-92-5-137795-6



9 789251 377956

CC2289FR/1/12.23