

DÉCLARATION

One Health! *Une Seule Santé* pour toutes et tous

Déclaration du Bureau

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté — Égalité — Fraternité

MARS 2026


Conseil économique
social et
environnemental

Mandature 2021-2026
Bureau du 3 mars 2026

One Health/
Une Seule Santé
pour toutes et tous

Une Seule Santé en action :
les propositions du CESE pour
le Sommet de Lyon

Déclaration du Bureau du Conseil,
économique, social et environnemental

Adoptée le 3 mars 2026

One Health/Une Seule Santé pour toutes et tous

Une Seule Santé en action : les propositions du CESE pour le Sommet de Lyon

Le 7 avril 2026, à l'occasion de la Journée mondiale de la santé, la France accueillera à Lyon le Sommet One Health. Pour la première fois, des cheffes et chefs d'Etat et de gouvernement du monde entier se réuniront pour accélérer la mise en œuvre de l'approche « One Health/Une Seule Santé ».

I. Définition de l'approche One Health/Une Seule Santé

En 1994, la conférence d'Helsinki a marqué une évolution dans la perception de la relation entre l'environnement et la santé humaine.

La santé environnementale [ou santé-environnement], selon la définition qu'en avait alors donnée l'Organisation mondiale de la santé, comprend « *les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement.* »

Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

L'être humain est un être vivant et sa santé prend naissance dans son lien étroit avec le reste du Vivant. Or, l'ensemble des activités humaines ont amené une régression sans précédent des espèces et des habitats naturels¹

¹ Source : Contribution CESE à l'élaboration de la stratégie nationale pour la biodiversité. Le rapport de l'IPBES de l'automne 2020 sur biodiversité et pandémies démontre que plus de 30 % des maladies infectieuses émergentes sont attribuées au changement d'usage des sols, à travers l'expansion agricole et l'urbanisation. Cette destruction des habitats naturels mène à une perte de biodiversité et offre de nouvelles voies aux agents pathogènes pour se propager, augmentant leur taux de transmission. Si l'ensemble des milieux naturels régresse du fait des activités humaines, les milieux aquatiques et les zones humides sont particulièrement concernés. Plusieurs travaux ont montré la présence à large échelle de résidus chimiques et de produits de grande consommation dans les milieux aquatiques en France. Ces substances, qualifiées de « micropolluants », sont connues ou suspectées pour leur effet néfaste sur la santé et les écosystèmes et cela même à très faible niveau.

Parmi elles, on peut notamment citer la surexploitation des ressources naturelles, la déforestation et l'artificialisation des sols, l'étalement urbain et son corollaire, le recours au transport individuel à moteur thermique, les activités industrielles et minières, passées et actuelles, les excès d'une agriculture intensive, l'exposition électromagnétique, les échanges internationaux, le surtourisme... L'importance des pollutions affecte la qualité de nos milieux de vie et est cause de multiples maladies. Une action systémique et une volonté politique de préservation de la biodiversité sont nécessaires et urgentes.

La meilleure compréhension des interactions entre Homme et environnement a progressivement imposé une nouvelle approche, autour du concept One Health/ Une Seule Santé qui associe santé humaine, santé animale et végétale, ainsi que qualité des milieux de vie. Il est donc urgent de raisonner autrement l'ensemble de nos activités humaines et d'entrer en action pour rétablir l'habitabilité de nos territoires, en replaçant l'humain au cœur du vivant (soit dans un système complexe fait d'interdépendances avec les autres êtres vivants). **L'effondrement de la biodiversité annule les capacités d'adaptation.** La crise sanitaire de la Covid-19 en a confirmé la pertinence. En mettant à jour nos vulnérabilités face à l'émergence des zoonoses - ces virus, bactéries et parasites qui franchissent la barrière des espèces - elle a illustré

l'impact sur la santé humaine de la dégradation des écosystèmes, du dérèglement du climat et de l'effondrement de la biodiversité.

L'approche One Health/Une Seule Santé est portée par un partenariat quadripartite qui réunit l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et le Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE). Ces derniers en ont donné fin 2021 une définition : « *Une Seule Santé est une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Elle reconnaît que la santé des humains, la santé des animaux domestiques et sauvages, la santé des plantes et de l'environnement au sens large (y compris les écosystèmes) sont étroitement liées et interdépendantes* ». La quadripartite vise par son plan d'action 2022-2026 à apporter une réponse coordonnée aux grands défis sanitaires contemporains parmi lesquels l'émergence des maladies zoonotiques (transmises de l'animal à l'humain), les déséquilibres du microbiome, la sécurité alimentaire, la qualité de l'air et de l'eau ou la propagation des maladies vectorielles. L'approche « Une Santé Durable pour tous » (« *One Sustainable Health* ») issue de la société civile dès 2020/2021 fait converger une grande diversité de spécialistes dans une approche

transdisciplinaire sans frontières et permet, à travers le Forum *One Sustainable Health*, de faire le lien entre les enjeux *One Health*, *Planetary Health* et les 17 objectifs du développement durable (ODD 2030²) établis en septembre 2015. Alliant science, société et solidarité, elle met notamment l'accent sur la nécessité d'inscrire cette problématique dans les limites planétaires. L'approche *One Health/Une Seule Santé* est un projet politique. Une démocratie établie dans ce domaine passe par une politique fondée sur la prévention et l'établissement d'une transversalité entre tous les acteurs, permettant ainsi de faire reconnaître pleinement le droit de chacun de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé, énoncé à l'article 1^{er} de la Charte de l'environnement.

Le coût, humain, social et économique de la dégradation des écosystèmes et de l'effondrement de la biodiversité est considérable. Il met en exergue les inégalités sociales et territoriales de santé. Chaque année, dans le monde, près de 7 millions de décès

sont attribuables à la pollution de l'air. Les maladies dues à l'eau insalubre et aux problèmes d'assainissement tuent plusieurs centaines de milliers de personnes et affectent d'abord les pays à faible revenu. « *Environ 60 % des maladies infectieuses émergentes notifiées dans le monde proviennent d'animaux, qu'ils soient sauvages ou domestiques* », souligne l'OMS. « *Plus de 30 nouveaux agents pathogènes humains ont été détectés au cours des 30 dernières années, dont 75 % sont d'origine animale. Les activités humaines et les écosystèmes qui sont mis à rude épreuve ont créé de nouvelles opportunités d'émergence et de propagation de maladies* »³.

Les dérèglements climatiques provoqués principalement par les activités humaines s'accroissent, accroissant les inégalités, notamment en matière de santé, et rendent beaucoup d'équipements et d'infrastructures, notamment, de plus en plus vulnérables face à leurs effets tels que vagues de chaleur, inondations, déplacement du trait de côte, glissements de terrains...

II. Enjeux et objectifs du Sommet de Lyon

En ouverture du forum « *OSH for All Lyon 2025* » le 4 novembre dernier, le Président de la République a annoncé l'organisation d'un Sommet *One Health* à Lyon le 7 avril 2026, dans une synergie public/privé avec plusieurs pays partenaires autour de quatre thèmes

principaux : maladies infectieuses ; vecteurs et résistances antimicrobiennes (AMR) ; maladies non transmissibles (cancers et exposome) ; alimentation durable et pollutions.

² Eradication de la pauvreté ; Lutte contre la faim ; Accès à la santé ; Accès à une éducation de qualité ; Egalité entre les sexes ; Accès à l'eau salubre et à l'assainissement ; Energie propre et d'un coût abordable ; travail décent et croissance économique ; Industrie innovation et infrastructures ; Réduction des inégalités ; Villes et communautés durables ; Consommation et production responsables ; Lutte contre les changements climatiques ; Vie aquatique ; Vie terrestre, Justice et paix ; Partenariat pour la réalisation des objectifs.

³ OMS <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/one-health>;

Le CESE a inscrit dans ses orientations stratégiques de la mandature 2021-2026 la nécessité d'un changement d'approche privilégiant la prévention et une plus grande prise en compte de la santé globale et environnementale. Nombre de ses travaux ont ainsi décliné l'approche *One Health/Une Seule Santé*.

La présente déclaration, adoptée par son bureau en amont du Sommet *One Health* Présidentiel 2026, présente une large part des constats et préconisations adoptés en assemblée plénière.

Ce sommet devra prendre en compte ces recommandations, ainsi que celles du forum « *OSH for All Lyon 2025* » (du 2 au 5 novembre), expressions de la société civile.

III. Des dimensions et propositions multiples issues des travaux du CESE

Face aux risques que les dégradations de l'environnement font peser sur la santé, le CESE dresse des constats et fait des propositions qui font écho aux objectifs du Sommet de Lyon.

Le CESE plaide pour une action plus résolue contre les inégalités sociales, territoriales et de genre en matière de santé liées à l'environnement. Si chacun est exposé aux effets des dégradations environnementales, les populations les plus vulnérables sont les plus touchées, alors que ce sont celles dont l'empreinte écologique est la plus faible. L'exposition aux facteurs de risques environnementaux, le nonaccès aux ressources et aux sources d'agrément naturel, s'ajoutent à des conditions de vie, matérielles et financières défavorables à la santé. Inégalités sociales, environnementales et inégalités géographiques (éloignement des services publics, insuffisance des infrastructures de transport, mobilité

limitée...) interagissent et renforcent les inégalités en santé et d'accès aux soins. Ces personnes sont souvent les moins à même de se protéger des effets des dérèglements écologiques. Elles sont souvent aussi les moins consultées pour déterminer les orientations politiques. Le CESE a par exemple pointé l'importance du lien entre environnement, habitat, activité physique et sportive, culture et bien-être des habitants. Il a souligné la nécessité d'identifier et de prévenir les expositions aux sources de pollutions et de réaliser des études d'impacts ciblées (évaluation d'impact sur la santé) à l'échelle des quartiers pour mieux traiter les questions de santé-environnement dans l'élaboration de projets d'urbanisme et d'aménagement par la démarche d'urbanisme favorable à la santé. Il a souligné la nécessité en matière d'adaptation des infrastructures d'une approche préventive, territoriale, systémique et transformationnelle pour garantir l'accès aux infrastructures essentielles, notamment de santé et lutter contre les inégalités d'accès

aux soins. Il a relevé que le genre était au croisement de ces inégalités : plus souvent concernées par la précarité, plus souvent seules ou à la tête d'une famille monoparentale, les femmes sont surexposées à certains risques.

Le CESE a porté la voix de la société civile organisée dans plusieurs grandes négociations internationales sur la protection de l'environnement. Il a plaidé pour un traité international ambitieux pour lutter contre la pollution plastique qui soulève des enjeux de pollution et de santé majeurs. Il a pris position avant la troisième conférence des Nations unies sur l'Océan, coorganisée par la France et le Costa Rica à Nice du 9 au 13 juin 2025 et a formulé des propositions pour une grande protection internationale de l'océan.

Le CESE souligne les enjeux forts et particuliers de l'approche One Health/ Une Seule Santé en Outre-mer. Les écosystèmes littoraux, forestiers et récifaux y jouent un rôle de bouclier sanitaire en limitant les inondations et submersions, en filtrant les polluants, en régulant les vecteurs de maladies et en maintenant des ressources alimentaires locales. Leur dégradation accroît directement les vulnérabilités en santé. Les risques épidémiques infectieux latents sont souvent plus forts. Les menaces liées au changement climatique pèsent lourdement et doivent bénéficier d'une protection renforcée. Les effets sur la santé de certaines pollutions sont aggravés par des contextes souvent marqués par des inégalités sociales, des infrastructures sanitaires insuffisantes et la prévalence plus élevée de certaines pathologies.

Le CESE rappelle que, aux termes de la Convention sur la biodiversité biologique de 1992 et du Protocole de Nagoya de 2010, la biodiversité comprend « la diversité au sein des espèces, la

diversité des écosystèmes ainsi que les interactions entre organismes vivants ».

Les travaux conjoints IPBES-GIEC soulignent que les politiques climatiques et de biodiversité les plus efficaces sont celles qui s'appuient sur la protection et la restauration des écosystèmes (zones humides, forêts, océans, sols vivants) car elles permettent simultanément de stocker du carbone, de réduire les risques de catastrophes, de préserver les ressources en eau et de diminuer les risques sanitaires, notamment infectieux. Pour ces raisons, le CESE demande qu'une attention particulière soit portée à la mise en cohérence de l'ensemble des politiques publiques aux différents échelons (international, européen, national), en privilégiant en particulier les solutions fondées sur la nature.

Il souligne le caractère vital de la biodiversité (les écosystèmes étant irremplaçables pour la pollinisation, l'approvisionnement en nourriture, la fertilité des sols, la quantité et la qualité de l'eau, la régulation de l'air...), **mais aussi que la biodiversité est en forte réduction**, voire en effondrement, ce qui nuit aux capacités d'adaptation, aux possibilités d'innovation. Il rappelle que, comme prévu par le GIEC, **le changement climatique lié à l'influence humaine s'accroît et ses impacts s'amplifient dans le monde, en Europe et en France.** Notamment, de nombreux décès sont imputables aux vagues de chaleur de plus en plus nombreuses.

Les pollutions auxquelles est soumise la population sont multiples : aérienne, sonore, lumineuse, visuelle, motorisation thermique... La pollution chimique en particulier a dépassé le seuil de danger pour la stabilité des écosystèmes (5ème limite planétaire atteinte), le volume de production de substances chimiques de synthèse a été multiplié par 50 depuis 1950 et continue de croître.

Des contaminants multiples (pesticides, résidus médicamenteux, microplastiques, particules fines...) s'accumulent silencieusement et créent un effet « cocktail » toxique qui dépasse les capacités d'auto-épuration et leurs conséquences sur la santé humaine s'aggravent. La difficulté est de comprendre la relation entre ces expositions, parfois à faible dose, voire sans seuil, et des pathologies qui peuvent survenir longtemps après. Cette difficulté ne tient pas seulement à la multiplicité des expositions mais à leurs effets combinés et à leurs interactions. Cette situation montre l'importance de la notion **d'exposome** définie dans l'article L1411-1 du Code de la santé publique, comme l'intégration de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine tout au long de la vie, y compris intra-utérine.

Pour le CESE, les politiques de lutte contre l'effondrement de la biodiversité et le changement climatique (atténuation) et d'adaptation à leurs conséquences (adaptation) se complètent et sont à mener de pair.

Le CESE a présenté nombre de préconisations pour mener des politiques d'atténuation, d'adaptation, de préservation de la biodiversité et de lutte contre la déforestation importée à diverses échelles. Il a aussi présenté un ensemble de préconisations pour lutter contre les pollutions diffuses qui émanent d'une multitude de sources dispersées : transports, appareil productif, agriculture, usages domestiques.

1. Le CESE préconise l'adoption d'une loi d'orientation sur la santé-environnement, définissant la notion et son périmètre, déterminant les objectifs de cette politique, organisant sa gouvernance, au niveau national et local et fixant les grands principes de son financement. **Le CESE invite à renforcer la prévention et à en faire un des objectifs prioritaires et transversaux des politiques publiques décroisées par une démarche holistique.** Les relations entre le changement climatique, la dégradation des écosystèmes, les pollutions induites et la santé montrent l'impératif de cette approche intégratrice et systémique en santé-environnement. Cette approche multicritère qui intègre l'ensemble des déterminants de santé environnementaux, socio-économiques, culturels, liés à l'âge, au genre, à l'hérédité, aux modes de vie et conditions d'accès à l'offre de soins s'impose.
2. Si le CESE se félicite de la surveillance, de l'observation de l'état de santé de la population et de l'identification de ses principaux déterminants en s'appuyant sur le concept **d'exposome, des lacunes persistent** dans la recherche des effets différenciés de la pollution, de la dégradation de l'environnement et de l'exposition aux produits toxiques, auxquels un individu est soumis de sa conception *in utero* à sa mort, entre autres quant à la prise en compte des impacts différenciés entre femmes et hommes.

3. Le CESE salue la mise en place du Green Data for Health fédérant les acteurs français de la santé environnementale afin de faciliter l'accès aux données environnementales et leur croisement avec les données de santé dans une approche holistique.

4. Pour réduire les risques professionnels sur la santé, le CESE appelle à **renforcer la culture de prévention au travail**, à mieux prendre en compte, notamment dans le cadre du dialogue social, les différents risques liés aux conditions de travail par une approche décloisonnée afin de mieux évaluer l'impact de l'exposome.

5. Le CESE a formulé des préconisations pour consolider les relations entre les connaissances et la décision. Une première priorité est de mieux comprendre l'impact des déterminants environnementaux sur la santé. Cela implique de renforcer la place donnée à ces questions dans la programmation et les financements stratégiques de la recherche. Le CESE a déploré des situations souvent insuffisamment connues, documentées, et donc mal prises en compte dans les politiques nationales. **Le CESE plaide pour une nouvelle approche de la gestion des risques : fondée sur le principe de précaution, elle doit avant tout considérer les grands risques et leurs effets possibles sur la santé humaine et sur les écosystèmes.** Il recommande de recourir à des méthodes scientifiquement validées d'évaluation des risques et de prévention. Pour le CESE, la recherche pluridisciplinaire en santé-environnement doit être renforcée autour d'une stratégie coordonnée, avec des financements

plus importants, en adéquation avec les engagements de l'UE. Il faut soutenir les travaux des agences nationales de recherche et développer les connaissances dans les territoires. Les observatoires régionaux de la santé jouent un rôle clé sur ce point.

6. Une stratégie de sobriété est indispensable face à la raréfaction de l'eau et à la dégradation de sa qualité pour en concilier les usages et les faire évoluer avec la coopération des acteurs. Cela suppose de réduire la consommation et les prélèvements pour un même usage, d'améliorer l'efficacité de l'usage, notamment agricole, de privilégier les écoulements naturels, de favoriser des solutions fondées sur la nature et l'infiltration, de limiter les drainages, réimplanter des haies, préserver les cours d'eau, leur débit et leur biodiversité et d'accélérer leur restauration et celle des zones humides. La réduction des pollutions doit s'accélérer et passe par l'encouragement d'usages industriels, agricoles et domestiques plus vertueux, par la limitation de l'usage de substance polluantes (PFAS, pesticides, nitrates, etc.) et par une politique exigeante en matière d'assainissement. Réduire la contamination des milieux suppose une protection plus rigoureuse des aires de captage et appelle plus globalement la transition vers l'agroécologie.

7. Les renforcements de la prévention, du contrôle des pollutions, pour l'eau et l'ensemble des écosystèmes, aux moyens humains et financiers aujourd'hui insuffisants, et la réparation des pollutions, fondée sur le principe « pollueur-payeur », sont indispensables.

La possibilité pour chaque être humain de disposer d'une alimentation durable, saine et équilibrée en quantité suffisante devrait constituer un droit élémentaire, conformément aux objectifs du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) adoptés en 1966 par l'Assemblée générale des Nations Unies, qui définit ainsi un droit à une alimentation disponible, accessible, adéquate et durable⁴. Mais ce droit est loin d'être effectif, y compris dans les pays à niveau de vie élevé et en France, où la précarité alimentaire a fortement progressé.

On observe, dans l'ensemble de la population, mais avec une acuité affirmée chez les plus défavorisés, une augmentation de pathologies liées à une alimentation déséquilibrée ou de mauvaise qualité: obésité, diabète, cancers, maladies cardiovasculaires.

Le CESE appelle à mettre en place une politique interministérielle dédiée à l'accès pour tous à une alimentation saine, de qualité et choisie (notamment en coordonnant les programmes et politiques publiques ayant trait à l'alimentation, à la nutrition et à la santé). **Il appelle à améliorer la qualité nutritionnelle et sanitaire des aliments transformés et ultra-transformés⁵. Il préconise de développer les systèmes et Programmes alimentaires territoriaux (PAT)** en les déclinant et en les généralisant au niveau territorial, en associant l'ensemble des acteurs concernés.



⁴ La déclaration ONU nommée UNDROP (décembre 2018) sur les droits des paysans et des autres personnes travaillant dans les zones rurales définit le droit à l'alimentation comme le : « Droit d'avoir à tout moment physiquement et économiquement accès à une alimentation adéquate du point de vue nutritionnel, social, et culturel, produite et consommée de façon durable et équitable, préservant l'accès des générations futures à l'alimentation et assurant sur le plan physique et psychique individuellement et collectivement une vie libre d'anxiété, épanouissante et digne ».

⁵ Pour ce faire, le CESE préconise :

- d'engager avec les opérateurs économiques, y compris les importateurs, une démarche visant par la contractualisation à réduire (...) leur teneur en gras, sel et sucre, à des niveaux correspondant aux recommandations nutritionnelles médicales ;
- de mettre en place un dispositif de taxation sur les produits ne respectant pas les objectifs fixés après l'échéance collectivement définie. Ses recettes pourraient abonder le financement des actions en faveur de la lutte contre la précarité alimentaire et de sensibilisation à des régimes équilibrés ;
- de réévaluer régulièrement la réglementation au regard des résultats des études scientifiques les plus récentes s'agissant des impacts sur la santé relative aux additifs, résidus de pesticides et à leurs effets cocktail, ainsi qu'aux procédés d'ultra-transformation dont la liste mérite d'être revue.

La réussite de politiques et actions nationales et locales repose sur plusieurs piliers :

- partager et renforcer la culture du risque ;
- renforcer la place donnée à la santé-environnement dans la programmation et les financements stratégiques de la recherche ;
- éduquer et informer le grand public : en particulier en développant une culture de la prévention, en vulgarisant et en renforçant l'éducation à Une Seule Santé, dans ses différentes dimensions, dans les cursus scolaires et d'enseignement supérieur en lien avec le tissu associatif, en favorisant davantage la pensée systémique et l'éducation holistique ;
- s'appuyer davantage sur les savoirs expérientiels des habitants pour se former sur les territoires ;
- former les élus et élus, les professionnelles et professionnels, notamment celles et ceux définissant l'ensemble des politiques publiques, et les professionnelles et professionnels de tous secteurs, toutes et tous étant concernés par les interactions entre santé et environnement ;
- créer des espaces de concertation avec les parties prenantes, tant au niveau national que local. En particulier, le Groupe santé environnement national devrait être doté de moyens humains et financiers suffisants ;
- renforcer le rôle opérationnel et rendre obligatoires les Plans régionaux santé-environnement et en prévoir les déclinaisons locales, par exemple en faisant évoluer les contrats locaux de santé en contrats locaux de santé-environnement.

La santé-environnement est, par excellence, une question où le principe de subsidiarité énoncé par l'OMS

doit s'appliquer *« de manière qu'en toute circonstance les décisions soient prises au niveau le plus efficace »*. Les objectifs de la santé-environnement doivent être intégrés dans les politiques de développement du territoire. Les larges compétences des collectivités territoriales sont des leviers pour une politique de santé-environnement transversale adaptée aux spécificités des bassins de vie (communes, intercommunalités), à travers les actions et initiatives, souvent appuyées par les Agences régionales de santé, que réalisent les collectivités territoriales ou que portent des citoyennes et des citoyens.

Le CESE recommande de donner le pouvoir d'action aux collectivités territoriales ainsi qu'aux citoyens et citoyennes :

l'approche en santé-environnement ne se restreint pas à la coopération entre collectivités, agences de l'Etat et autres acteurs publics ou privés mais nécessite l'implication de l'ensemble des acteurs, et notamment des habitants, en particulier les plus défavorisés, qui se révèle indispensable à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique en santé-environnement. Les initiatives des collectivités territoriales doivent être encouragées, comme par exemple le développement d'alternatives à l'aide alimentaire impliquant les habitantes et habitants concernés comme acteurs du projet, ou la concertation avec les habitantes et habitants sur le contrat local de santé, leur participation aux diagnostics santé environnement du bassin de vie ou les projets d'aménagement urbain favorables à la santé, en développant les sciences participatives...

Avec la crise de la Covid 19, la santé est devenue une priorité pour l'Union européenne et, de fait, des progrès majeurs ont été réalisés. **Le CESE recommande la construction d'un modèle européen commun en matière de santé reposant sur les valeurs de solidarité et de cohésion sociale et territoriale de l'UE**, ses engagements internationaux (ODD) et intégrant systématiquement l'approche One Health/Une Seule Santé dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de toutes les politiques de l'Union européenne.

Le CESE préconise, pour développer la démocratie en santé dans l'UE, d'assurer une meilleure représentation des citoyennes et citoyens ainsi que de la société civile organisée dans le système de gouvernance des agences européennes de la santé en s'inspirant du modèle de la loi française du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins. La démocratie en santé est en effet une dimension peu présente dans les actions de l'UE en matière de santé : le rôle des associations dans la gestion de la pandémie n'a par exemple pas été valorisé alors qu'elles jouent un rôle de prévention, représentent des relais incontournables pour assurer la cohérence des mesures prises avec les besoins des populations et les réalités de terrain et pour être les garantes du caractère inclusif d'une politique.

De manière plus générale, la participation de la société civile à la mise en œuvre de One Health est pour le CESE nécessaire pour garantir la pertinence et la légitimité des décisions, intégrer les expériences de terrain, prendre en compte les réalités sociales et culturelles et s'assurer que les politiques sont adaptées aux besoins des populations.

Avec cette déclaration, le CESE marque sa volonté de contribuer à la mobilisation pour la concrétisation de l'approche One Health/Une Seule Santé.

Travaux du CESE

Janvier 2026, *Lutter contre les pollutions diffuses pour préserver la biodiversité*, Mme Laurence Hoeffling et M. Benoît Miribel ;

Janvier 2026, *Anticiper et prévenir les risques liés au changement climatique, pour les infrastructures*, MM. Alain André et Didier Gardinal ;

Janvier 2026, *La santé dans les Outre-mer. La délégation aux Outre-mer*, présidée par M. Éric Leung, M. Éric Leung et Mme Élisabeth Tomé-Gertheinrichs ;

Novembre 2025 *La participation du public aux décisions impactant l'environnement*, M. Pascal Ferey et Mme Aminata Niakaté ;

Octobre 2025, *Santé mentale et bien-être des enfants et des jeunes : un enjeu de société*, M. Helno Eyriey ;

Juillet 2025, *L'habitat et le logement face aux défis sociaux, territoriaux et écologiques*, Mmes Maud Lelièvre et Marie-Noëlle Lienemann ;

Juillet 2025, *Transition écologique : la société civile organisée appelle à maintenir le cap*, MM. Albert Ritzenthaler et Gilles Vermot-Desroches ;

Mai 2025, *La montée des eaux dans les Outre-mer : quelles stratégies pour s'adapter ?* M. Pierre-Marie Joseh, Mmes Sabine Roux de Bézieux et Hélène Sirder ;

Avril 2025, *Permettre à tous de bénéficier d'une alimentation de qualité en quantité suffisante*, MM. Jean-Louis Joseph et Dominique Marmier ;

Avril 2025, *Prévention en santé au travail. Défis et perspectives* (Etude), Mme Cécile Gondard-Lalanne et M. Jean-Christophe Repon ;

Février 2025, *Faire de la troisième conférence des Nations unies sur l'Océan une étape déterminante pour la protection de l'Océan*, Mmes Sabine Roux de Bézieux et Nathalie Van Den Broeck ;

Janvier 2025, *Restauration de la nature : face à l'urgence, donnons envie d'agir*, Mme Julie Marsaud et M. Alain Durand ;

Janvier 2024, *Relever les défis de l'élevage français pour assurer sa pérennité*, Mmes Anne-Claire Vial et Marie-Noëlle Orain ;

Juin 2023 *Les recommandations du CESE pour un Contrat ambitieux entre l'agriculture et la société française* MM. Christophe Grison et Franck Tivierge ;

Novembre 2023, *Face au changement climatique, accélérer une adaptation systémique et juste*, Mme Soraya Duboc et M. Nicolas Richard ;

Mai 2023, *SNML2 : se mobiliser dès maintenant pour atteindre le bon état écologique*, Mmes Catherine Guerniou et Élodie Martinie-Cousty

Avril 2023, *Comment favoriser une gestion durable de l'eau (quantité, qualité, partage) en France face aux changements climatiques ?* MM. Pascal Guihéneuf et Serge Le Quéau

Avril 2023, *Vers un traité international sur la pollution par les plastiques : enjeux, options, positions de négociations*, Mmes Sabine Roux de Bézieux et Nathalie Van Den Broeck

Mars 2023, *Inégalités de genre, crise climatique et transition écologique*, Mme Aminata Niakaté et M. Antoine Gatet ;

Janvier 2023, *Du sol au foncier, des fonctions aux usages, quelle politique foncière ?* Mme Cécile Claveirole ;

Novembre 2022, *Pour des bâtiments plus durables grâce à une ambitieuse politique de rénovation*, M. Didier Gardinal ;

Juillet 2022, *SFEC : quelle gouvernance pour la transition écologique ?* M. Pierre Goguet et Mme Juliette Kacprzak ;

Mai 2022, *Pour une politique publique nationale de santé-environnement au cœur des territoires*, Mmes Agnès Popelin-Desplanches et Isabelle Dorresse ;

Avril 2022, *Comment construire une Europe de la santé*, M. Benoît Miribel et Catherine Pajares y Sanchez ;

Novembre 2021, *Contribution du CESE à l'élaboration de la Stratégie nationale pour la biodiversité* Mmes Elodie Martinie-Cousty et Marie-Hélène Meyling ;

Mars 2021, *Crise sanitaire et inégalités de genre*, Mmes Dominique Joseph et Olga Trotiansky ;

Mars 2021, *Quelle pêche durable en mer face au changement climatique ?* La section de l'agriculture, MM. Jean-Louis Joseph et Gérard Romiti ;

Décembre 2020, *Pour une alimentation durable ancrée dans les territoires* Mme Florence Denier-Pasquier et M. Albert Ritzenthaler ;

Octobre 2020, *L'hôpital au service du droit à la santé*, Mme Sylvie Castaigne, M. Alain Dru et Mme Christine Tellier ;

Janvier 2020, *L'accès aux services publics dans les Outre-mer* Mmes Michele Chay, Sarah Mouhoussoune ;

Juin 2019, *Les maladies chroniques*, M. Michel Chassang et Mme Anne Gautier ;

Novembre 2018, *Les Etats généraux de la prévention des cancers*, Mme Aminata Koné ;

Juillet 2018, *L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives*, Mmes Muriel Hurtis et Françoise Sauvageot

Avril 2017, *La qualité de l'habitat, condition environnementale du bien-être et du mieux vivre ensemble*, Mme Dominique Allaume-Bobe ;

Janvier 2015, *Inégalités environnementales et sociales : identifier les urgences, créer des dynamiques*, Mme Pierrette Crosemarie.

**Retrouvez le CESE
sur les réseaux sociaux**



lecese.fr

9, place d'Éléna
75 775 Paris Cedex 16
01 44 43 60 00

