One Health

Un concept qui rencontre ses objectifs ?

De Schepper Mélanie, Hennebert Vincent, Janssen Bénédicte, Stangoni Salvatore

En collaboration avec Anne Bauwens

Depuis plusieurs années, le concept de One Health résonne haut et fort dans les sphères professionnelles, scientifiques et politiques. L'interdépendance des différentes santés est de plus en plus reconnue.

Bien que devenant plus populaire chaque année, ce concept demeure flou, difficile à opérationnaliser et souvent interprété de manière variable selon les contextes.

Examinons cette approche pour mieux comprendre ses fondements, ses forces, ses limites et ses perspectives d'évolution.

One Health, One Welfare, Planetary Health, EcoHealth : de quoi parle-t-on?

Pour mieux comprendre la santé dans toute sa complexité, de nombreux concepts parallèles se sont développés au fil des ans.

Si le concept central, One Health (« Une seule santé »), a vu ses fondamentaux être questionnés dès les premières étapes de sa conceptualisation, il a rapidement été institutionnalisé au sein de la stratégie « One World, One Health », élaborée conjointement par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation mondiale pour la santé animale (WOAH) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La définition consolidée en 2021 par le One Health High Level Expert Panel (OHHLEP), soutenue par le « Quadripartite » (FAO, OMS, WOAH, Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), décrit One Health comme « *une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Elle reconnaît que la santé*

des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement au sens large (y compris les écosystèmes) sont étroitement liés et interdépendants.

L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à la promotion du bien-être et à la lutte contre les menaces pour la santé et les écosystèmes, tout en répondant au besoin collectif d'eau, d'énergie et d'air propres, d'aliments sûrs et nutritifs, en agissant sur le changement climatique et en contribuant au développement durable[1]».

Cette définition présente l'approche One Health comme un modèle de santé interconnecté reliant la santé humaine, animale et des écosystèmes, reconnaissant leur interdépendance. Elle favorise une approche complémentaire à travers différents secteurs, disciplines et communautés pour améliorer le bien-être et lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes, tout en répondant aux besoins collectifs.

Toutefois, cette définition met peu en évidence les défis posés par la reconnaissance de l'interdépendance entre ces trois sphères de santé ; notamment celui de garantir une véritable collaboration entre disciplines et secteurs sans déséquilibre de pouvoir ni conflit d'intérêts. Malgré une définition désormais universelle, l'implication de plusieurs secteurs d'activité génère une grande diversité de compréhension et d'application locales, nationales et globales de l'approche One Health, rendant difficile l'harmonisation des normes et des lignes directrices communes[2]. Le Plan d'action conjoint 2022-2026 du Quadripartite souligne d'ailleurs la nécessité de transformer la théorie en pratiques concrètes et coordonnées pour sortir de ce flou[3] .

Pour être efficace, la mise en œuvre de ce concept nécessite une approche stratégique basée sur des principes fondamentaux : communication fluide, coordination intersectorielle, collaboration équitable, gouvernance transdisciplinaire, partage des responsabilités, renforcement des capacités, équité et équilibre socio-écologique[4].

One Health s'inscrit ainsi dans un cadre vaste de coordination ; tout comme ses concepts complémentaires : *One Welfare*, *EcoHealth* et *Planetary Health*.

---

[1] Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Health Organization, & World Organisation for Animal Health. (2008). *One World, One Health: Building interdisciplinary bridges to health in a globalized world*. FAO.

[2] Ribeiro, C. D. S., van de Burgwal, L. H., & Regeer, B. J. (2019). Overcoming challenges for designing and implementing the One Health approach: A systematic review of the literature. *One Health*, *7*, 100085.

[3] Adisasmito, W. B., Almuhairi, S., Behravesh, C. B., Bilivogui, P., Bukachi, S. A., Casas, N., ... & Zhou, L. (2022). One Health: A new definition for a sustainable and healthy future. *PLoS pathogens*, *18*(6), e1010537.

[4] Adisasmito, W. B., Almuhairi, S., Behravesh, C. B., Bilivogui, P., Bukachi, S. A., Casas, N., ... & Zhou, L. (2022). One Health: A new definition for a sustainable and healthy future. *PLoS pathogens*, *18*(6), e1010537.

Les concepts parallèles : élargir la vision de la santé

Le concept de **One Welfare** (« Un bien-être global »), apparu en 2014 en Angleterre et institutionnalisé par la *« One Welfare Community Interest Company »* en 2018, met en lumière les interconnexions entre le bien-être humain et animal en relation avec le bien-être de leur écosystème, de leur environnement physique et social. Il complète, sans remplacer, celui de One Health en ajoutant une dimension de bien-être à la santé, pour promouvoir, par exemple, des systèmes de production respectueux de l'environnement qui respectent toutes les formes de vie pour atteindre des objectifs de durabilité, de sécurité alimentaire et de réduction de la souffrance.[5].

Celui d'**EcoHealth** (« Écologie de la santé ») adopte une approche transdisciplinaire (écologie, santé publique, sciences sociales) systémique, participative avec un accent plus prononcé sur l'environnement, la biodiversité, les écosystèmes et la valeur intrinsèque de tous les êtres vivants que certaines définitions de One Health. Popularisée dans les années 2000, jusqu'à la création en 2016 du réseau « EcoHealth International », cette approche vise à comprendre et promouvoir la santé et le bien-être dans un contexte d'interactions sociales et écologiques. Elle valorise la santé des écosystèmes comme condition préalable à la santé de toutes les formes de vie, et analyse l'impact des changements sociaux, politiques et environnementaux sur la santé globale[6].

Enfin, **Planetary Health** (« Santé planétaire ») met l'accent sur la santé, le bien-être et l'équité à l'échelle mondiale par une attention aux systèmes humains ; qu'ils soient politiques, économiques et sociaux. Bien que lancé officiellement en 2015 par la Rockefeller Foundation dans The Lancet[7], ce concept s'inscrit dans le mouvement plus large des années 1970-80 sur la santé holistique, les écosystèmes et l'environnement. Elle propose non seulement un champ d'analyse transdisciplinaire, mais également un mouvement social orienté solutions, axé sur l'analyse et la réponse aux impacts des perturbations humaines des systèmes naturels de la Terre sur la santé humaine et la vie de toutes les espèces sur la planète[8]. Elle intègre la notion de limites planétaires comme le climat, biodiversité, usage des sols, cycles biogéochimiques, et prône une lecture systémique des déterminants environnementaux, sociaux et économiques.

Ces concepts illustrent la diversité des manières de concevoir la santé du vivant. Tous prônent une vision intégrée, mais les équilibres entre les sphères humaine, animale et écologique restent fragiles et inégaux selon les disciplines mobilisées.

---

[5] OneWelfareWorld.org
[6] Lerner H et Berg C (2017) Comparaison de trois approches holistiques de la santé : Une seule santé, Éco-santé et Santé planétaire. *Front. Vet. Sci.* 4:163. doi : 10.3389/fvets.2017.00163
[7] Revue scientifique médicale britannique
[8] Planetaryhealthalliance.org

L’humain, toujours au centre ?

Malgré les aspirations holistiques affichées, la mise en œuvre concrète du concept One Health reste largement dominée par une vision anthropocentrée, plaçant la santé animale et environnementale à un rôle secondaire, tendant parfois vers l’utilitarisme[9]. Bien que l’approche tente d'harmoniser la santé humaine, animale et environnementale, elle reste encore fortement influencée par des approches anthropocentrées et biomédicales. Les disciplines médicales et vétérinaires, qui privilégient des approches positivistes et centrées sur l’humain, dominent la mise en œuvre du One Health, limitant l’intégration réelle des dimensions écologiques, écosystémiques et globales[10]. Les pratiques sont alors marquées par des difficultés à opérationnaliser l’intégration des trois sphères[11]. Le biais anthropocentré reste persistant, sous-représentant souvent les sphères de santé de l’écosystème et de la faune ; envisageant fréquemment la santé de la nature et des animaux comme un outil au service de la santé humaine, et non comme une fin en soi[12].

Ce biais se reflète également dans les politiques publiques. La protection de la nature est plus facilement justifiée par les risques qu’elle fait peser sur la santé humaine (pollution, pesticides, zoonoses) que par sa valeur intrinsèque. Par exemple, concernant les pesticides, leur interdiction ou réglementation repose principalement sur leurs effets sur la santé humaine.

---

[9] Harrison, S., Kivuti-Bitok, L., Macmillan, A., & Priest, P. (2019). EcoHealth and One Health: A theory-focused review in response to calls for convergence. *Environment international*, *132*, 105058.
Talukder, B., Ganguli, N., Choi, E., Tofighi, M., & Orbinski, J. (2024). Exploring the nexus: comparing and aligning Planetary Health, One Health, and EcoHealth. *Global Transitions*.
Antoine-Moussiaux, N., Janssens de Bisthoven, L., Leyens, S., Assmuth, T., Keune, H., Jakob, Z., ... & Vanhove, M. P. (2019). The good, the bad and the ugly: framing debates on nature in a One Health community. *Sustainability science*, *14*(6), 1729-1738.

[10] Harrison, S., Kivuti-Bitok, L., Macmillan, A., & Priest, P. (2019). EcoHealth and One Health: A theory-focused review in response to calls for convergence. *Environment international*, *132*, 105058.
Antoine-Moussiaux, N., Janssens de Bisthoven, L., Leyens, S., Assmuth, T., Keune, H., Jakob, Z., ... & Vanhove, M. P. (2019). The good, the bad and the ugly: framing debates on nature in a One Health community. *Sustainability science*, *14*(6), 1729-1738.

[11] Rai, B. D., Tenzin, T., Tshering, D., Dahal, N., Tessema, G. A., Fritschi, L., ... & Pereira, G. (2025). Application of the One Health approach to zoonotic diseases in Bhutan: A qualitative assessment of gaps and opportunities from key stakeholders’ perspectives. *CABI One Health*, *4*(1), 0025.
Leung, Z., Middleton, D., & Morrison, K. (2012). One Health and EcoHealth in Ontario: a qualitative study exploring how holistic and integrative approaches are shaping public health practice in Ontario. *BMC public health*, *12*(1), 358.

[12] Johnson, L. S. M., Ferdowsian, H., & Pierce, J. (2024). How One Health instrumentalizes nonhuman animals. *AMA Journal of Ethics*, *26*(2), 184-190.

De même, bien qu'il s'agisse de pratiques utiles et bénéfiques pour la population, fragilisée ou non, les projets de reconnexion à la nature se concentrent prioritairement sur le bien-être humain lié aux interactions avec la nature. Ils pourraient tout à fait interroger en parallèle les effets de ces interactions sur les écosystèmes eux-mêmes.

A titre de compréhension, certaines études identifient trois perspectives de valeur distinctes attribuables à la nature et la biodiversité[13] :

1. **Nature for Nature (NN)** – la valeur intrinsèque de la nature, à préserver pour elle-même ;
2. **Nature for Society (NS)** – la valeur instrumentale, liée à l'utilité pour les humains ;
3. **Nature as Culture (NC)** – la valeur relationnelle, reconnaissant la réciprocité entre humains et nature.

Il semble que les politiques actuelles privilégient la perspective Nature for Society. Or, une approche véritablement intégrée du concept de One Health devrait adopter une vision fondée sur les droits du vivant, où la santé et le bien-être des humains, des animaux et des écosystèmes sont sauvegardés pour eux-mêmes. Cette réorientation suppose une remise en question profonde des logiques économiques et politiques actuelles.

Cela ne semble toutefois pas encore d'actualité. La stratégie « One World, One Health » de 2021, portée par l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), à l'origine de la définition consolidée One Health, en est une illustration. Ses missions demeurent centrées sur « *la sécurité alimentaire pour tous et d'assurer un accès régulier et suffisant à une nourriture de bonne qualité permettant à tous, de mener une vie saine et active* » alors qu'elles mériteraient de questionner les systèmes alimentaires dans leur globalité notamment quant à leur impact sur les populations animales et sur l'environnement.

Au sein de notre État fédéral, les questions liées à One Health relèvent du SPF Santé publique, Chaîne alimentaire et Environnement, dont les axes de travail restent orientés vers des enjeux humains : maladies vectorielles et zoonoses, résistance aux antimicrobiens, etc. Le Plan d'action national belge « One Health » 2020-2024 illustre bien cette focalisation, tout comme les éléments discutés lors de 11ème symposium sur la santé animale dédié à la surveillance et au contrôle des pathogènes zoonotiques.

[13] Laspidou, C. (2023). The numbers game of nature in cities. *Open Research Europe*, *3*(155), 155.

Cette tension apparaît particulièrement dans les thématiques abordées lors du One Health Summit 2026. Les quatre grands sujets abordés (les zoonoses et les vecteurs, la résistance aux antimicrobiens, les systèmes alimentaires et les expositions aux pollutions) mobilisent certes les différentes sphères du vivant, mais peuvent tous être rapportés à un objectif de protection de la santé humaine. Les zoonoses sont envisagées comme des risques sanitaires à prévenir ; la lutte contre la résistance aux antimicrobiens vise notamment à préserver l'efficacité des traitements des élevages de consommation ; la transformation des systèmes alimentaires est pensée à travers la sécurité alimentaire, la nutrition et la promotion de régimes plus sains ; et la réduction des pollutions est principalement appréhendée au regard de leurs effets sanitaires. Ainsi, même lorsque l'animal, l'environnement ou les systèmes alimentaires deviennent des objets d'actions statégiques, ils semblent encore souvent considérés à travers leur capacité à affecter la santé humaine. Le One Health Summit illustre ainsi une forme d'anthropocentrisme paradoxal : il élargit considérablement le périmètre des facteurs pris en compte pour protéger l'humain, sans nécessairement remettre en cause la place de la santé humaine comme finalité ultime. Considérer que les zoonoses ou les résistances sont des sujets qui doivent être abordés prioritairement car ils sont à risque pour la santé humaine relève davantage de la composante santé environnementale (à savoir l'analyse des facteurs environnementaux qui jouent sur la santé humaine) en s'éloignant d'un concept transversal de One Health.

D'un point de vue systémique et intersectoriel, on s'attendrait à ce que l'approche One Health dépasse les seules problématiques de zoonoses et de résistance antimicrobienne pour s'intéresser à l'ensemble du cycle sanitaire de toutes les sphères du vivant : prévention, détection, préparation, réponse et rétablissement face aux crises. Cela implique une collaboration à toutes les échelles (communautaire, nationale, régionale et mondiale)[14] et une gouvernance véritablement intégrée, où la santé humaine n'est plus le but final, mais simplement une partie d'un système vivant.

Cette concentration des efforts sur des aspects humains montre la difficulté de changer les regards actuels. Les liens entre santé humaine, animale et environnementale sont certes reconnus, mais ils ne sont pas encore traités de manière équitable, sans hiérarchie. Cette posture peut générer un biais d'action. En cherchant à préserver la santé humaine, cette approche tend à renforcer d'autres activités humaines qui, paradoxalement, sont souvent à l'origine des perturbations sanitaires croisées. Par exemple, pour lutter contre les « ravageurs » des cultures qui impactent les rendements de nos systèmes alimentaires (et donc potentiellement notre santé), une panoplie de produits phytopharmaceutiques demeure en usage.

[14] Ribeiro, C. D. S., van de Burgwal, L. H., & Regeer, B. J. (2019). Overcoming challenges for designing and implementing the One Health approach: A systematic review of the literature. *One Health*, *7*, 100085.

En apportant des réponses techniques, ces réactions contribuent à dégrader davantage les écosystèmes dont dépend la santé de l'ensemble du vivant, dont l'humain.

Repenser la santé : de l'optimisation au prendre soin

La mise en relation des santés humaine, animale et environnementale, se doit également de questionner préalablement la santé elle-même, quelle qu'elle soit. L'approche One Health reconnaît l'interdépendance des différentes sphères du vivant, mais cette mise en relation ne garantit pas, à elle seule, une conception renouvelée de la santé. Si chacune de ces sphères reste soumise à des modèles qui fragilisent son propre équilibre, leur articulation risque de reproduire, voire d'amplifier, les dysfonctionnements existants. Une approche véritablement intégrée suppose donc de questionner non seulement les liens entre les santés, mais aussi les conceptions, les normes et les systèmes qui les façonnent individuellement.

La santé humaine illustre particulièrement cette tension. Elle est souvent pensée à travers la guérison, la performance et le retour rapide à un fonctionnement considéré comme normal. Cette logique valorise l'efficacité, la rapidité de récupération et la capacité à redevenir productif, au risque de faire peser sur les individus une responsabilité toujours plus grande dans leur propre rétablissement. Or, vivre en bonne santé ne signifie pas nécessairement supprimer toute maladie, toute vulnérabilité ou toute limitation. Cela implique aussi de pouvoir vivre avec certaines fragilités, de respecter des rythmes de guérison différents et de reconnaître que certains états ne peuvent être corrigés ou optimisés. Une logique similaire peut s'appliquer à la santé animale et à celle des écosystèmes, lorsqu'elles sont évaluées principalement selon leur productivité, leur capacité de régénération ou les services qu'elles rendent aux activités humaines.

Dès lors, il ne s'agit pas uniquement d'optimiser les différentes santés, mais de repenser la place accordée au « care », au prendre soin, aux côtés du « cure », qui renvoie davantage au traitement et à la guérison. Cette distinction invite à reconnaître l'importance de l'attention, des liens, de la cohabitation et du maintien des équilibres, y compris lorsque ceux-ci ne peuvent être traduits en indicateurs quantifiables ou en gains de performance. Elle conduit également à interroger les critères qui définissent une santé souhaitable : mesure-t-on uniquement ce qui peut être corrigé, produit ou amélioré, ou prend-on aussi en compte la qualité des relations, le bien-être, la résilience et la capacité du vivant à se maintenir dans sa diversité ?

Cette réflexion rejoint la nécessité de dépasser les indicateurs exclusivement économiques ou biomédicaux. Le Bhoutan, par exemple, a développé l'indice du Bonheur national brut, qui prend en considération plusieurs dimensions du bien-être, dont la santé, l'usage du temps, la vitalité communautaire et l'environnement. Sans constituer un modèle directement transposable, cette démarche montre qu'il est possible d'évaluer le progrès à partir de critères plus larges que la seule croissance économique. Une approche One Health réellement intégrée pourrait s'inscrire dans cette perspective en accordant davantage de place à la qualité des écosystèmes, au bien-être animal et humain, ainsi qu'aux dimensions sociales et relationnelles de la santé.

Cette conception invite à déplacer le regard de la gestion des risques vers la prévention et leurs causes structurelles. Les maladies vectorielles et la résistance aux antimicrobiens constituent des enjeux majeurs, mais leur traitement ne peut se limiter à la surveillance et à la réponse aux menaces une fois celles-ci identifiées. Il importe également d'interroger les conditions écologiques, agricoles, sociales et économiques qui favorisent leur émergence ou leur propagation. La prévention ne consiste donc pas seulement à éviter une maladie donnée : elle suppose de préserver en amont les conditions d'une santé partagée. Le défi du One Health serait alors moins de rendre chaque composante du vivant toujours plus performante que de créer les conditions permettant aux humains, aux animaux et aux écosystèmes de vivre durablement en équilibre.

Enjeux : pour une santé globale réellement partagée

Certes, il est compréhensible, et rassurant, que les responsables politiques orientent leurs réflexions sanitaires vers les intérêts humains. Toutefois, il l'est moins d'adopter une vision uniquement centrée sur les bénéfices humains dans une politique de One Health. Les responsables des différents États auraient beaucoup à gagner à assumer pleinement leur responsabilité envers la santé des autres sphères du vivant. Une telle approche renforcerait la cohérence, le sens et surtout la portée de l'action, en refusant de scinder, de différencier ou de hiérarchiser les différentes formes de santé.

S'attaquer aux obstacles qui empêchent l'émergence d'une véritable santé globale, et non d'une santé One Health à finalité anthropocentrée, revient à œuvrer pour une santé juste, équitable et éthique, fondée sur une réelle intersectionnalité[15] et interdépendance.

[15] « *Idée selon laquelle les formes d'oppression auxquelles sont soumis les individus ne font pas que s'additionner les unes aux autres, mais qu'elles sont imbriquées et se modifient mutuellement.* »

Cela suggère une approche de la santé dans laquelle l'humain se reconnaît comme partie intégrante d'un tout, à la fois acteur et bénéficiaire, plutôt qu'en position dominante au sommet d'une pyramide.

C'est ainsi qu'émergerait une société où chaque composante du vivant disposerait d'une place et de droits fondamentaux : santé, sécurité, équité, dignité, liberté et intégrité.

Adopter une vision plus équitable, qui reconnaît l'interdépendance des santés, permettrait une approche plus cohérente, plus juste et plus résiliente.

Les principaux enjeux sont multiples :

- repenser la hiérarchie entre les espèces pour garantir des droits fondamentaux à toutes les formes de vie (santé, sécurité, dignité, intégrité).
- instaurer des mécanismes de décision réellement transdisciplinaires, incluant les sciences sociales, l'écologie et les savoirs collectifs.
- réorienter les politiques de santé et d'agriculture vers des modèles durables, régénératifs et coopératifs.
- promouvoir une compréhension systémique du vivant dans la formation des professionnels de santé.
- éviter que les pays du Sud ne supportent les conséquences écologiques d'un modèle de santé mondialisé dicté par le Nord.

Rééquilibrer l'attention portée aux différentes formes de santé, c'est reconnaître que la santé humaine ne peut exister durablement que dans un environnement sain et équilibré. C'est passer d'une santé hiérarchisée à une santé partagée.

Pistes de réflexion et d'action : vers une approche éco-centrique

De nombreux auteurs et nombreuses autrices appellent à dépasser cette vision anthropocentrée, plaidant pour une transition vers une approche « éco-centrique » où la santé globale est envisagée comme un bien partagé entre humains, animaux et environnement, sans scinder ni hiérarchiser les sphères du vivant et donc leur santé[16].

Vettorato, C. (2023). IV. Qu'est-ce que l'intersectionnalité ? Dans F. Regard et A. Tomiche Déconstructions queer : Les fondamentaux (p. 101).

[16] Ferrinho, P., Daniel-Ribeiro, C. T., Ferrinho, R., & Fronteira, I. (2023). Building-blocks to develop one health systems. *One Health*, *17*, 100624.

Pour dépasser l'anthropocentrisme et transitionner vers une approche éco-centrique de nombreux défis restent à relever.

1. Repenser les cadres épistémiques : développer une pensée systémique et des outils d'analyse intégrant équitablement les dimensions humaines, animales et écologiques[17].
2. Refonder la gouvernance sanitaire : initier une réelle volonté politique qui créée des instances multipartites où les expertises écologiques, sociales et culturelles pèsent autant que les disciplines biomédicales[18].
3. Promouvoir une économie du vivant : soutenir les modèles agricoles, alimentaires et industriels qui respectent la santé des écosystèmes (agroécologie, économie circulaire, conservation intégrée).
4. Inclure la société civile et les communautés locales : leurs savoirs situés permettent une approche plus sensible aux contextes écologiques et culturels.
5. Mesurer autrement la santé : au-delà des indicateurs biomédicaux, intégrer des indicateurs de bien-être animal, de vitalité écosystémique et de résilience sociale.
6. Réhabiliter la notion de cohabitation : plutôt que de lutter contre la nature, favoriser les dynamiques d'autorégulation écologique et la coexistence harmonieuse.

Ce n'est qu'en décloisonnant les disciplines, qu'un changement de perspective véritablement intégré sera possible et permettra de répondre aux défis complexes de santé globale.

Antoine-Moussiaux, N., Janssens de Bisthoven, L., Leyens, S., Assmuth, T., Keune, H., Jakob, Z., ... & Vanhove, M. P. (2019). The good, the bad and the ugly: framing debates on nature in a One Health community. *Sustainability science*, *14*(6), 1729-1738.

[17] Rüegg, S. R., Häsler, B., Nielsen, L. R., Buttigieg, S. C., Santa, M., Aragrande, M., ... & Zinsstag, J. (2018). A One Health evaluation framework. In *Integrated approaches to health* (pp. 38-85). Wageningen Academic.

Harrison, S., Kivuti-Bitok, L., Macmillan, A., & Priest, P. (2019). EcoHealth and One Health: A theory-focused review in response to calls for convergence. *Environment international*, *132*, 105058.

[18] Ribeiro, C. D. S., van de Burgwal, L. H., & Regeer, B. J. (2019). Overcoming challenges for designing and implementing the One Health approach: A systematic review of the literature. *One Health*, *7*, 100085.

Références

- Antoine-Moussiaux, N., Janssens de Bisthoven, L., Leyens, S., Assmuth, T., Keune, H., Jakob, Z., ... & Vanhove, M. P. (2019). The good, the bad and the ugly: framing debates on nature in a One Health community. *Sustainability science*, *14*(6), 1729-1738.
- Ferrinho, P., Daniel-Ribeiro, C. T., Ferrinho, R., & Fronteira, I. (2023). Building-blocks to develop one health systems. *One Health*, *17*, 100624.
- Harrison, S., Kivuti-Bitok, L., Macmillan, A., & Priest, P. (2019). EcoHealth and One Health: A theory-focused review in response to calls for convergence. *Environment international*, *132*, 105058.
- Johnson, L. S. M., Ferdowsian, H., & Pierce, J. (2024). How One Health instrumentalizes nonhuman animals. *AMA Journal of Ethics*, *26*(2), 184-190.
- Laspidou, C. (2023). The numbers game of nature in cities. *Open Research Europe*, *3*(155), 155.
- Lerner H et Berg C (2017) Comparaison de trois approches holistiques de la santé : Une seule santé, Éco-santé et Santé planétaire. *Front. Vet. Sci.* 4:163. doi : 10.3389/fvets.2017.00163
- Leung, Z., Middleton, D., & Morrison, K. (2012). One Health and EcoHealth in Ontario: a qualitative study exploring how holistic and integrative approaches are shaping public health practice in Ontario. *BMC public health*, *12*(1), 358.
- Rai, B. D., Tenzin, T., Tshering, D., Dahal, N., Tessema, G. A., Fritschi, L., ... & Pereira, G. (2025). Application of the One Health approach to zoonotic diseases in Bhutan: A qualitative assessment of gaps and opportunities from key stakeholders' perspectives. *CABI One Health*, *4*(1), 0025.
- Rüegg, S. R., Häsler, B., Nielsen, L. R., Buttigieg, S. C., Santa, M., Aragrande, M., ... & Zinsstag, J. (2018). A One Health evaluation framework. In *Integrated approaches to health* (pp. 38-85). Wageningen Academic.
- Talukder, B., Ganguli, N., Choi, E., Tofighi, M., & Orbinski, J. (2024). Exploring the nexus: comparing and aligning Planetary Health, One Health, and EcoHealth. *Global Transitions*.

Rédaction : Alter Ethix asbl
Adresse : Avenue Marie de Hongrie, 29 – 1083 Bruxelles
Contact : info@alter-ethix.be

Publication réalisée par Alter Ethix asbl
© 2026 – Tous droits réservés

ALTER ETHIX