



~ M A R S 2 0 1 7 ~
REGARD CRITIQUE N°07

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ DOIT-IL S'OCCUPER DE BIODIVERSITÉ ?

~ GILLES PIPIEN ~



Au niveau international, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹ s'est clairement engagée dans une approche « un monde, une santé », qui tend à considérer que la santé des humains est directement liée à la santé de l'environnement. Plus récemment, cette approche

de l'OMS s'est traduite par des travaux communs avec la Convention pour la Diversité Biologique (CDB)² en vue de promouvoir des actions croisées entre les politiques publiques de santé humaine et celles de préservation de la biodiversité. La France, qui soutient ces orientations, a

particulièrement œuvré, lors de la conférence des Etats membres de la CDB en Corée en octobre 2014, en faveur d'une résolution³ engageant les gouvernements à mener des politiques de santé en lien avec celles en faveur de la biodiversité.

Pour concrétiser ces engagements, le ministère de la santé doit désormais avoir pour ambition d'intégrer la biodiversité dans au moins trois principaux champs d'action :

- La santé publique : la connaissance du fonctionnement des écosystèmes, donc du vivant, est utile à la connaissance des microbiotes humains⁴ ; la biodiversité représente une alliée de la santé humaine parce qu'elle fournit ses principes de bases à de nombreux médicaments ; elle présente également un effet de dilution, ou encore de nombreux cas de coévolutions qui montrent les voies de résistances aux pathogènes ; la connaissance des modes de développement de plantes ou animaux permet de comprendre les modalités de lutte contre des vecteurs de pathogènes ou d'agression : on peut à cet égard citer la lutte efficace contre les allergies à

l'ambrosie, du fait même de la compréhension de sa propagation par bouturage en zone de faible biodiversité, comme les bords de routes trop fauchés ;

- La maîtrise des dépenses publiques de santé : des nombreuses études tant internationales (OMS) que nationales (par exemple sur la pollution de l'air) montrent que les coûts en santé publique des pollutions de l'environnement et des milieux sont très importants. On peut également citer le cas du rôle important du « vert » (parcs, arbres, etc.) en ville pour limiter le stress, et par voie de conséquence les soins psychiques voire psychiatriques ;

- La gestion des hôpitaux : les hôpitaux pourraient développer par exemple (i) les jardins thérapeutiques qui aident à soigner les patients et améliorent la sérénité des soignants ; (ii) de nouvelles méthodes d'hygiène et de nettoyage permettant non seulement de réduire les rejets polluants dans l'eau mais aussi de limiter la création de résistances.

1. La direction Santé Environnement de l'OMS se trouve à Genève.

Voir notamment : <http://www.who.int/phe/fr/>

2. Convention pour la Diversité Biologique, dont le secrétariat permanent se trouve à Montréal. Voir notamment : <https://www.cbd.int/secretariat/>

3. Voir : <https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-21-fr.pdf>

4. Le microbiote correspond à l'ensemble des micro-organismes peuplant un microbiome, c'est-à-dire un milieu de vie bien défini. L'Homme abrite par exemple un microbiote intestinal qui se compose des 100.000 milliards de bactéries vivant dans ses intestins.

Le ministère de la santé a rejoint la proposition du ministère en charge de l'environnement d'intégrer dans le Plan National Santé Environnement (PNSE 3) des mesures concernant la santé-biodiversité, et participe à un groupe de travail dédié⁵ au sein du Groupe Santé Environnement (GSE⁶).

Il est temps d'aller plus loin et de passer à l'action, par exemple :

- en dégagant des moyens de recherche interdisciplinaire (médecine, médecine vétérinaire, biologie et écologie), en particulier pour mieux corrélér, sur le terrain, les épidémiologies et l'étude de l'état (sanitaire) des milieux naturels ;

- en ouvrant un volet santé-biodiversité dans les contrats territoriaux de santé passés par les Agences régionales de santé⁷, avec des collectivités territoriales et des acteurs de la santé ;

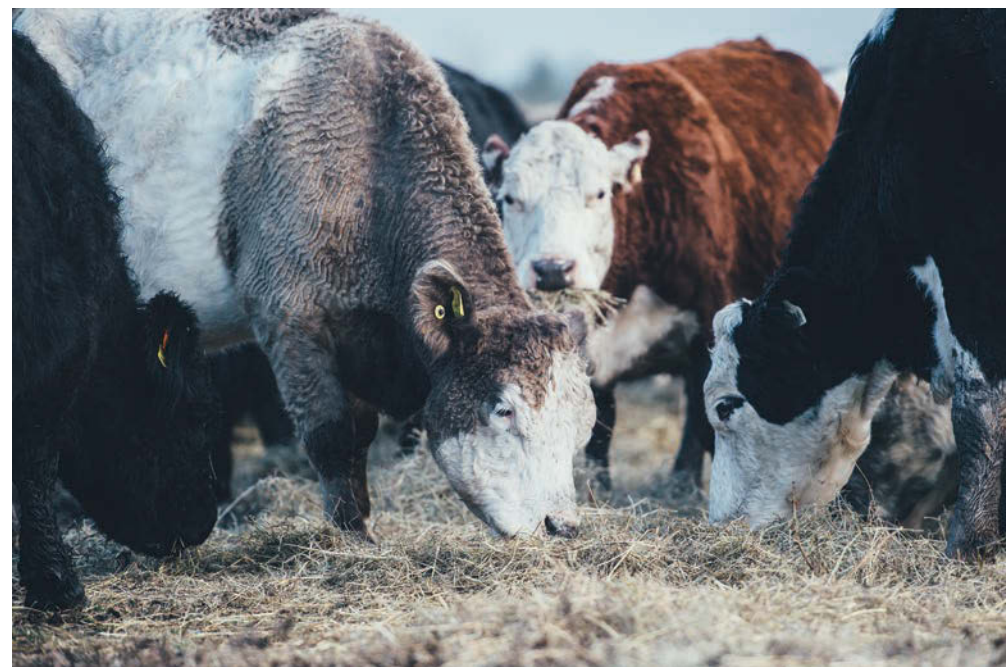
- en mobilisant les hôpitaux en vue de l'adoption de nouveaux modes de nettoyage sans biocide, ainsi que de la généralisation de jardins thérapeutiques ;

- en élargissant la lutte contre l'antibiorésistance au-delà de la maîtrise des prescriptions médicales ou vétérinaires, avec une nouvelle maîtrise de l'usage des biocides et des pesticides, sous le contrôle d'un comité interministériel dédié ; en outre le délégué ministériel à l'antibiorésistance doit se voir reconnaître une compétence interministérielle, en liaison avec les ministères de l'environnement, de l'agriculture, de la recherche et de l'industrie.

5. Groupe co-présidé par Humanité et Biodiversité

6. Le GSE a été mis en place le 19 octobre 2009 par les ministères de la Santé et du Développement durable. Il réunit des représentants des cinq collèges du Grenelle, auxquels s'ajoutent des personnalités qualifiées et des professionnels du système de santé. Il est chargé de suivre et d'orienter les actions du PNSE tant au niveau national que régional. Voir : <http://www.developpement-durable.gouv.fr/plan-national-sante-environnement-et-plans-regionaux-sante-environnement>

7. Voir : <https://www.ars.sante.fr/>



Un exemple fort : la lutte contre l'antibiorésistance

Le récent rapport Carlet⁸, établi à la demande de la ministre en charge de la santé, montre le rôle important de la dégradation des milieux naturels dans l'émergence d'antibiorésistances : les gènes de résistances des bactéries sont les mêmes qui réagissent face aux antibiotiques et aux biocides, métaux lourds, pesticides. Aujourd'hui, les patients se présentent porteurs d'antibiorésistance à l'hôpital ou chez leurs médecins. Lutter contre l'antibiorésistance, fléau mondial qui a alerté l'OMS⁹, c'est aussi, et avant tout, lutter contre les agressions contre la biodiversité.

8. Juin 2015. Voir : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_antibiotiques.pdf ; en particulier la synthèse : « De fait, à la surconsommation tant en médecine humaine qu'animale, ou dans des usages non sanitaires comme dans l'élevage intensif, s'ajoutent des effets écologiques liés à la dispersion de résidus d'antibiotiques dans l'environnement. La pollution des différents réservoirs de vie par les activités humaines (anti-infectieux, métaux lourds, intrants agricoles chimiques, etc.) favorise la sélection des résistances dans les milieux naturels agressés. Par ailleurs, il est important de ne pas restreindre les réflexions sur l'antibiorésistance uniquement à l'utilisation des antibiotiques. Notamment, l'utilisation immodérée des désinfectants et biocides, y compris par les particuliers, pourrait participer à la sélection croisée des résistances. »

9. Voir <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/antibiotic-resistance/fr/>

