



FISONG 2020 – ONE HEALTH

« Contribuer à la résilience des populations dans le domaine de la santé globale »

**Une réunion de concertation aura lieu à l'AFD
le 17 mars 2020 à 9h30
Inscription obligatoire à l'adresse fisong@afd.fr**

Note de cadrage provisoire

Sommaire

Liste des acronymes	3
1. RAPPEL SUR L'INSTRUMENT FISONG	4
2. L'approche « One Health » : de l'intérêt de travailler aux interfaces entre la santé humaine, animale et écosystémique	4
La genèse du concept « One Health »	4
La plus-value de l'approche « One Health »	6
Les limites du concept	8
Évaluation de « One Health » : où en sommes-nous ?	11
3. ORIENTATIONS DE L'APPEL À PROPOSITIONS	11
Finalité	11
Lignes directrices générales	12
Périmètre thématique	12
Périmètre géographique	12
Durée des projets	12
Bénéficiaires	13
Approche genre	13
Modes d'intervention transversaux	14
Lignes directrices détaillées	14
Cadre d'intervention	14
Analyse de contexte	14
Évaluation et capitalisation sous l'angle de l'innovation	14
Démarche d'innovation	14
Suivi et évaluation du projet	15
Capitalisation	15
Qualification et expérience des ONG	15
Budget	15
Critères d'évaluation des propositions	16
Calendrier prévisionnel	17
4. Le FFEM : un outil de financement complémentaire pour des projets « One Health » innovants	17
Soumettre un projet au FFEM	18

LISTE DES ACRONYMES

AFD	Agence française de développement
ARB	Division Agriculture, développement rural et biodiversité (AFD)
CDB	Convention sur la diversité biologique
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FISONG	Facilité d'innovation ONG
ODD	Objectif de développement durable
OIE	Organisation mondiale pour la santé animale
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
POS IV	Plan d'orientation stratégique IV (AFD)
UE	Union européenne

1. RAPPEL SUR L'INSTRUMENT FISONG

Créée en 2007, la FISONG permet le développement de partenariats entre des ONG françaises ou internationales et l'AFD, autour du cofinancement de projets innovants sur les différents secteurs qui touchent au développement. **Le critère d'innovation constitue la spécificité du financement FISONG** et à ce titre elle se distingue des autres lignes de financements proposés par l'AFD aux ONG. Ainsi, ce mode de financement restreint le panel des projets susceptibles d'être financés à ceux qui proposent l'exploration de nouvelles manières de faire.

Par « innovation », l'AFD entend la recherche de nouveaux modes d'intervention apportant une réelle plus-value dans les procédés techniques, méthodologiques, organisationnels et/ou de partenariats mis en œuvre, susceptibles de créer de nouvelles dynamiques et de jouer un rôle moteur dans un secteur précis du développement.

Ces processus novateurs peuvent correspondre **soit à l'expérimentation d'un changement d'échelle, à partir d'innovations localisées préexistantes, soit au repérage, à la conception et/ou la mise au point d'innovations à petite échelle, susceptibles d'alimenter une réflexion sur des politiques sectorielles, voire de les influencer**. Peuvent être considérées comme :

- **Innovations conceptuelles** : la création de techniques, de formes d'organisations, de dispositifs d'action, etc.
- **Innovations contextuelles** : la greffe d'éléments déjà connus dans un nouveau contexte. Dans ce cas, le contexte de mise en œuvre devra être à la fois radicalement nouveau et présent dans d'autres situations, pour que l'opération novatrice soit porteuse d'enseignements utiles pour d'autres terrains.

La FISONG a pour objet de :

- valoriser et encourager les capacités d'innovation et de capitalisation des ONG ;
- créer des synergies entre l'AFD et les ONG pour améliorer la coordination des politiques publiques avec les initiatives de la coopération non gouvernementale ;
- renforcer le partenariat avec les ONG comme vecteurs d'aide adaptés à des situations d'absence ou de défaillance des maîtrises d'ouvrages publiques.

Depuis 2008, 32 appels à propositions ont été lancés, 85 projets retenus pour un financement total d'environ 55,8 millions d'euros (650 000 euros en moyenne par projet).

Pour en savoir plus sur l'outil FISONG : <https://www.afd.fr/fr/les-financements-des-projets-des-ong>

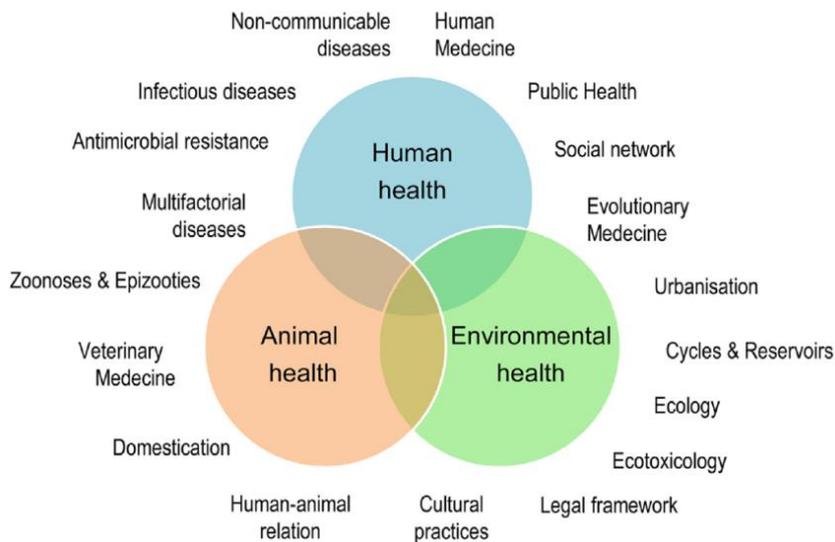
2. L'APPROCHE « ONE HEALTH » : DE L'INTERET DE TRAVAILLER AUX INTERFACES ENTRE LA SANTE HUMAINE, ANIMALE ET ECOSYSTEMIQUE

La genèse du concept « One Health »

Depuis plusieurs années, un terme se diffuse dans les cercles d'expert-e-s en santé : « One Health ». Avant d'envisager ses modalités de déclinaison opérationnelle, il convient de noter que « One Health » est un concept dont l'objectif primaire a été de sensibiliser sur la manière même de penser la santé. Souvent représentée par un diagramme de Venn (figure 1), l'approche « One Health » peut être décrite comme **la volonté de promouvoir la collaboration interdisciplinaire entre trois champs de la santé : systèmes et acteurs en santé humaine, en santé animale et en santé écosystémique ou environnementale, voire de**

l'environnement au sens large. Il n'existe pas de définition stricte du concept, ce qui est à l'origine à la fois des opportunités et des limites qui en découlent. Les différentes descriptions de « One Health » ont toutefois en commun deux caractéristiques : 1) la volonté de penser la santé de manière holistique avec comme points de repères les trois piliers que sont les humains, les animaux et les écosystèmes, et grâce à ce regard élargi, 2) l'objectif de déclencher des collaborations concrètes à l'interface entre ces différents espaces de la santé.

Figure 1 : Représentations de « One Health »¹



La reconnaissance au cœur de « One Health » de liens intimes entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement est loin d'être nouvelle. Au contraire, elle renvoie à des conceptions antiques telles qu'énoncées dans les écrits d'Hippocrate ou d'Aristote. Nombreux sont les médecins et vétérinaires qui après la Renaissance ont infusé leurs travaux d'un regard transdisciplinaire en santé². Cette intuition de l'interconnexion entre santé humaine, animale et environnement s'est-elle effacée en pratique suite à la spécialisation et la sectorialisation de la santé dans nos sociétés modernes ? Plusieurs épidémies issues du monde animal ont quoiqu'il en soit fortement marqué la communauté internationale au tournant du 21^e siècle, faisant émerger la terminologie « One Health » et donnant un second souffle à cette appréhension holistique de la santé (encéphalopathie spongiforme bovine dans les années 90, syndrome respiratoire aigu sévère en 2003, grippe aviaire H5N1 en 2004, maladie à virus Ebola entre 2014 et 2016). Ces crises sanitaires mondialisées ont rappelé l'importance de replacer la santé humaine dans son contexte, aux côtés et en lien avec la santé animale et l'environnement.

Au niveau international, l'OMS, l'OIE et la FAO se sont rapprochées en 2010 sous la forme d'une alliance tripartite afin de porter ensemble l'approche « One Health » et incarner la collaboration en santé à l'interface humain-animal-écosystème. **Cette alliance est ce qu'il y a de plus proche aujourd'hui d'un « visage institutionnel » de « One Health ».** Support d'un plaidoyer politique à l'échelle internationale, elle s'articule autour de sujets prioritaires énoncés dans une première note en 2010³, renouvelés et étendus dans une note en automne 2017⁴. Dans le paysage stratégique international, l'approche « One Health » renvoie également à l'ODD 3 sur la santé et le bien-être, aux ODD 2 et 6 en lien avec la sécurité alimentaire, à l'ODD 13 avec le changement climatique et les ODD 14 et 15 avec la santé et protection de la faune et de la flore (ODD 14 et 15).

¹ Source : Destoumieux Garzón D et al. 2018. Frontiers in Veterinary Science

² L'article « A history of 'One Health' » par B.R. Evans et F.A. Leighton (2014) offre l'un des panoramas les plus complets de l'origine de « One Health » dans les différents courants de la pensée occidentale : [DOI: 10.20506/rst.33.2.2298](https://doi.org/10.20506/rst.33.2.2298)

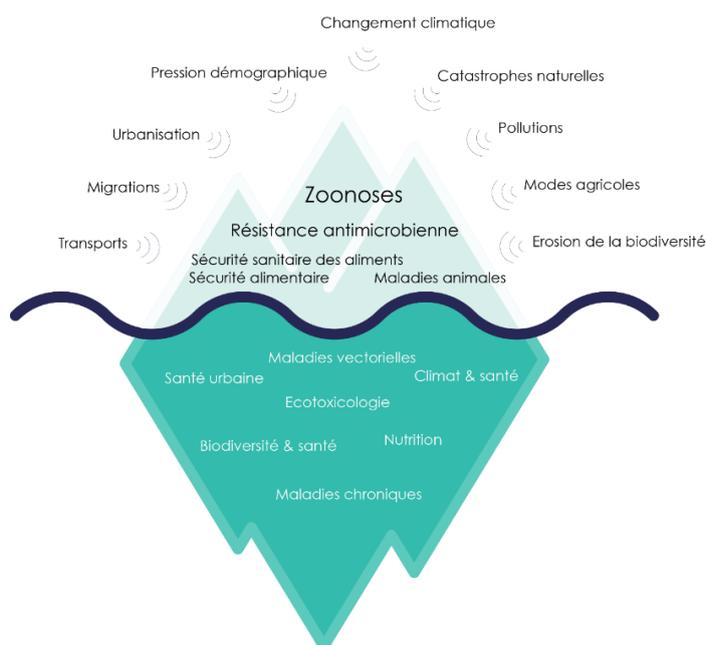
³ Disponible sur : http://www.who.int/foodsafety/zoonoses/final_concept_note_Hanoi.pdf

⁴ Disponible sur : <http://www.fao.org/3/b-i7377e.pdf>

La plus-value de l'approche « One Health »

Conceptuellement, l'approche « One Health » permet de détourner le regard d'une perception anthropocentrée de la santé réduite aux maux et maladies des humains. Elle appelle à concevoir des stratégies et des opérations interdisciplinaires qui mettent la santé en lien avec les activités humaines et animales et la gestion des écosystèmes. **L'approche « One Health » présente une véritable plus-value qui se décline à trois niveaux différents** (figure 2) qui peuvent être représentés par un iceberg.

Figure 2 : Métaphore de l'iceberg pour représenter les différents niveaux de sujets concernés par l'approche « One Health »



La face émergée de « One Health » : zoonoses et résistance antimicrobienne

L'intérêt de l'approche est visible et intuitif en ce qui concerne ses « sujets d'origine », en particulier les zoonoses et la résistance antimicrobienne, par nature transdisciplinaires :

- L'approche « One Health » a dès son émergence été saisie pour repenser les systèmes de gestion des maladies infectieuses, en particulier les **maladies zoonotiques** qui se transmettent entre animaux et humains et qui constituent aujourd'hui 60% des maladies infectieuses humaines et 75% des maladies émergentes. En 2010, l'OMS a rappelé l'importance de 17 maladies tropicales négligées parmi lesquelles six sont zoonotiques⁵. Elles touchent plus particulièrement les communautés pauvres des pays en développement qui portent une charge triple face à ces maladies : un risque plus grand d'être infecté, une plus grande vulnérabilité une fois infectés, et des chances plus faibles d'être diagnostiqués et guéris ; réalité d'autant plus marquée chez les femmes. Si les modalités générales de transmission des zoonoses sont connues depuis longtemps, la pression apportée par la mondialisation sur la fréquence et la transmission de ces maladies a révélé les fragilités des systèmes de surveillance, de préparation et de riposte. L'approche « One Health » a mis en lumière l'importance de la prévention et de la préparation collaborative entre les systèmes de santé humaine et de santé animale. Aujourd'hui, les populations

⁵ Rage, maladie du sommeil, leishmaniose, cysticercose, échinococcose et les trématodoses d'origine alimentaire.

humaines servent encore trop souvent de sentinelles à des maladies qui peuvent être détectées dans la faune sauvage ou domestique. D'après la Banque mondiale, alors que les pandémies font partie des trois risques mondiaux majeurs avec le changement climatique et les crises financières, les moyens alloués à leur atténuation sont significativement moins élevés que pour ces deux derniers.

- **La résistance antimicrobienne** est également un enjeu de santé publique majeur. L'augmentation accélérée de la résistance des bactéries vis-à-vis de l'action exercée par des antibiotiques auparavant efficaces pourrait faire faire marche arrière à un nombre important d'acquis de la médecine moderne. S'il est estimé que la résistance antimicrobienne est aujourd'hui à l'origine de 700 000 décès annuels dans le monde, une étude du gouvernement britannique (2014) projette à 10 millions les décès annuels liés à ces résistances si des mesures concertées ne sont pas prises à l'échelle mondiale⁶.

L'accroissement des tensions à l'interface santé humaine - animale et environnementale

L'approche « One Health » s'inscrit dans son époque et se révèle particulièrement pertinente à la lumière d'un ensemble de facteurs anthropiques contemporains qui influent sur les interfaces humain-animal-écosystème. Ils constituent un deuxième niveau d'analyse qui appelle à être attentif-ve à l'ensemble des thématiques émergées et immergées auxquelles s'intéresse l'approche. La pression démographique, l'urbanisation, les migrations et la circulation accrue sont autant d'éléments de la mondialisation qui brisent des barrières et démultiplient les contacts entre les humains, les animaux et les espaces naturels. Cette augmentation des interfaces humain-nature, ainsi que les pollutions et les modes de production agricole actuels, participent à l'érosion de la biodiversité. Le changement climatique et les catastrophes naturelles sont également des vecteurs de changement du visage de la planète. L'ensemble de ces facteurs impacte à différents niveaux les écosystèmes et avec eux les risques sur la santé humaine et animale. Ces facteurs aggravants, en plus de rappeler l'importance du noyau dur des sujets « One Health » font aussi émerger un ensemble plus vaste de thématiques auxquelles l'approche peut également contribuer.

La face immergée de « One Health » : les problématiques de santé publique de demain ?

Les thématiques évoquées ci-dessus à l'interface entre la santé humaine et animale ne constituent qu'une partie des sujets qui peuvent bénéficier d'un regard « One Health ». La définition ouverte du concept et les facteurs aggravants qui lui sont associés poussent à envisager un ensemble de thématiques émergentes dont l'approche pourrait se saisir. Les effets du changement climatique et des catastrophes naturelles sur la santé constituent un sujet pour lequel une approche interdisciplinaire et écosystémique s'impose. Les questions d'écotoxicologie sont également amenées à étudier les impacts d'agents polluants sur la santé des écosystèmes. L'impact de l'utilisation d'intrants chimiques en agriculture, les liens entre l'érosion de la biodiversité et la santé et la pollution de l'air font également partie de thématiques transversales vers lesquelles l'approche « One Health » pourrait davantage s'orienter. Enfin, les questions de santé urbaine liées à l'expansion des villes, l'augmentation des populations et la pollution urbaine constituent également un ensemble de problématiques à l'interface entre l'environnement urbain et la santé publique. Ces sujets ne sont que quelques exemples de thématiques pouvant bénéficier d'un regard « One Health », et leur périmètre est loin d'être délimité sur le plan théorique.

⁶ O'Neill Jim, *Tackling Drug-resistance Infections Globally : Final Report and Recommendations*, 05/2016 : https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf

Les limites du concept

Le concept « One Health » est percutant dans sa capacité à souligner l'importance de la santé. Il se distingue de la perception compassionnelle de la santé souvent assimilée à la lutte contre les maladies humaines en démontrant l'interdépendance entre humain, animal et écosystèmes. Malgré cette attractivité, « One Health » présente un certain nombre de faiblesses, à commencer par l'absence de consensus sur son périmètre. Concerne-t-elle la triple interface entre santé humaine, animale et écosystémique qui, hors de la théorie et de quelques exemples, permet une application limitée du concept ? Ou peut-il s'agir des interfaces entre santé humaine et animale d'une part, mais aussi entre santé humaine et écosystémique de l'autre ? La tendance semble plutôt s'être portée vers cette deuxième déclinaison, en particulier à l'interface entre la santé humaine et animale en traitant des 2 « sujets d'origine » que sont les zoonoses et la résistance antimicrobienne.

La place de la santé écosystémique

La quasi absence de la santé écosystémique dans la mise en œuvre de « One Health » n'est peut-être qu'une question de temps. Les sujets de santé liés à l'environnement de manière générale gagnent en effet en importance depuis plusieurs années, avec, en chef de file, les sujets liés à la pollution de l'air, au changement climatique et ses impacts sur les maladies à transmission vectorielle, à la qualité de l'eau, aux déchets et polluants chimiques, à l'alimentation et la nutrition. On parle ici de risques environnementaux mais ils peuvent tout à fait être perçus comme des marqueurs de la santé écosystémique.

L'importance de veiller à la santé écosystémique s'est traduite par l'apparition du concept EcoHealth⁷, porté principalement par des écologues. Son champ s'intéresse aux déterminants écosystémiques et sociaux de la santé et s'étend des maladies de la faune sauvage à la prévention des pandémies, en passant par les maladies hydriques, la pollution de l'air, l'utilisation des sols ou encore la santé urbaine. Ainsi, si EcoHealth s'inscrit dans une dynamique similaire à « One Health », elle s'intéresse plus directement à la santé écosystémique, est portée par des acteurs et actrices spécifiques dont davantage issus des sciences humaines, et s'apparente peut-être plus à un champ de la recherche qu'à une approche dont la vocation est politique. Deux sujets phares émergent aujourd'hui et peuvent représenter des voies d'opérationnalisation de ce concept :

Biodiversité & santé

L'attention portée aux liens entre biodiversité et santé gagne en importance depuis plusieurs années dans les instances techniques internationales et en partie dans le cadre des approches « One Health » et « EcoHealth ». Les 196 Etats membres de la Convention sur la diversité biologique (CDB) ont adopté en 2010 un plan stratégique et, en collaboration avec l'OMS, un rapport exhaustif sur les liens entre biodiversité et santé humaine⁸ a été publié en 2015 afin de consolider et mettre à niveaux les connaissances à ce sujet. Il distingue en particulier trois formes de liens :

1. La protection de la biodiversité peut entraîner des **co-bénéfices ou impacts indirects sur la santé** (par ex., la diversité des génotypes est à l'origine de nutriments et composés médicinaux variés ; la préservation de la pollinisation, pierre angulaire des cultures agricoles, a des co-bénéfices évidents pour la nutrition). Les impacts de la biodiversité ne sont cependant pas toujours positifs et elle peut constituer une source de pathogènes à l'origine de risques accrus pour la santé humaine.
2. **La biodiversité et la santé sont concernés par les mêmes facteurs aggravants** (résistance antimicrobienne, changement climatique ou pollution de l'air et de l'eau) et peuvent donc bénéficier ensemble d'une réponse mutualisée face à ces risques.

⁷ One Health and EcoHealth: the same wine in different bottles?, F. Roger, infection ecology & epidemiology, 2016.

⁸ Disponible sur : <https://www.cbd.int/health/SOK-biodiversity-en.pdf>

3. Des interventions dans le secteur de la santé et dans celui de la biodiversité peuvent avoir des **impacts directs l'un sur l'autre**. En général, on retrouve quatre thématiques nourrissant ces divers liens à l'interface entre santé et biodiversité :
- a. La biodiversité joue un rôle essentiel sur **la nutrition** en offrant un éventail de ressources génétiques pour les cultures et espèces consommées et en permettant à une diversité d'espèces d'effectuer leurs services de régulations des écosystèmes. Dans le cadre d'une approche « One Health », les liens entre biodiversité et santé renvoient donc aux modes agricoles et aux impacts qu'ont ceux-ci sur la biodiversité et la nutrition.
 - b. La biodiversité offre un éventail de ressources clefs pour la **recherche médicale et la médecine traditionnelle** à laquelle a recours 60% de la population mondiale.
 - c. Les liens entre la biodiversité et **les maladies infectieuses** sont complexes et dépendent des maladies et écosystèmes en question. Il est toutefois admis que l'émergence et la distribution de ces maladies sont sensibles aux modifications des écosystèmes.
 - d. Les microorganismes sont la forme la plus abondante de biodiversité sur la Terre et parmi eux, **la microflore humaine** est parfois décrite comme le « lien sous-estimé entre la biodiversité et la santé humaine ».

Les thématiques ci-dessus ne sont pas exhaustives. Les liens entre **biodiversité urbaine** – à travers les espaces verts – et **santé physiologique et mentale**, ou encore les **co-bénéfices spirituels de la biodiversité**, appelés « services écosystémiques culturels », sont parfois également cités.

Malgré ces nombreuses thématiques, peu d'acteurs et d'actrices semblent s'être emparé-e-s de ces sujets et les projets de développement à cette interface sont rares. Le document d'orientation développé par la CDB à ce propos met en avant cinq types de mesures permettant d'appliquer l'approche « One Health » en santé et biodiversité :

- Travailler vers un « environnement favorable » aux liens santé-biodiversité : mise en place d'espace de gouvernance multidisciplinaires dédiés, développement de politiques publiques, application des normes de régulation internationales pertinentes
- Intégrer les impacts en santé dans les évaluations stratégiques environnementales et évaluations d'impacts environnementaux
- Intégrer la collecte de données et la surveillance en favorisant les échanges entre les secteurs de la santé publique, de l'environnement et de la faune sauvage
- Développer des indicateurs permettant d'évaluer l'impact de l'érosion de la biodiversité sur la santé et vice versa
- Renforcer les capacités, éduquer et communiquer autour de cette interface
- Soutenir la recherche dans ce champ interdisciplinaire

Climat & santé

Depuis la publication du « Plan Climat » du gouvernement français en juillet 2017, l'AFD est devenue la première banque de développement avec un mandat explicite de mise en œuvre de l'Accord de Paris sur le climat (POS IV). Le déploiement de moyens d'atténuation et d'adaptation face au changement climatique fait en effet partie des cinq priorités de la politique de développement de la France, dont l'urgence est indéniable.

Si le changement climatique constitue un facteur aggravant appelant à la mise en œuvre de l'approche « One Health » sur beaucoup de sujets, les problématiques transversales de changement climatique et de santé en sont en soi une déclinaison spécifique et opérationnelle. Cette déclinaison peut même être placée à l'interface santé humaine / santé écosystémique, en considérant le climat comme un composant abiotique de cette dernière. **Bien que la montée récente, dans l'agenda international, des problématiques de**

santé/changement climatique n'ait pas été portée par l'approche « One Health », il est ici pertinent de les associer dans un but de cohérence et de portage politique plus fort.

Depuis plus de dix ans, l'OMS souligne la complexité de l'impact du changement climatique sur la santé des populations et des écosystèmes.

Il convient de rappeler que les liens entre changement climatique et santé humaine et animale sont complexes, variables, et font partie d'une mécanique large et ramifiée mettant en jeu de nombreux facteurs environnementaux, sociaux et économiques. Si le changement climatique peut induire des avantages dans certaines régions avec, par exemple, une baisse de la mortalité hivernale ou l'augmentation des productions vivrières, un consensus fort s'est cristallisé, reconnaissant que ses effets sur la santé sont et seront dans l'ensemble largement négatifs. L'OMS projette ainsi à 250 000 les décès supplémentaires annuels liés au changement climatique entre 2030 et 2050, et classe les effets sanitaires du changement climatique selon trois grandes catégories en fonction de leur origine (chaleurs extrêmes, catastrophes naturelles et variation des précipitations, maladies infectieuses).

L'entrée « climat » de « One Health » ouvre ainsi la porte vers des projets de développement consacrés au renforcement de la « résilience climatique » des systèmes de santé. Cette résilience peut se matérialiser à travers deux systèmes en particulier : le **développement de systèmes de surveillance des maladies et d'alerte précoce**, et le **renforcement des structures de santé**.

Les enseignements de l'approche par les communs

Dans sa formulation classique, l'approche « One Health » suit la trajectoire des biens publics mondiaux qui supposent une gouvernance mondiale supra-étatique en mesure de mettre en place des outils réglementaires et économiques s'imposant à l'ensemble des acteurs et actrices : elle est ainsi principalement pilotée « par le haut » par des organisations internationales et elle s'intéresse en grande majorité aux zoonoses transfrontalières et à leur surveillance via le renforcement de capacité des Etats, dans une vision anthropocentrée de la santé mondiale. Or, s'intéresser aux liens entre santé humaine, animale et écosystémique sur un territoire donné mérite la mobilisation d'autres acteurs et actrices de ces territoires. Cette mobilisation va au-delà de la simple consultation : il s'agit pour ces acteurs et actrices d'être mobilisé-e-s pour préserver, enrichir, créer des ressources communes. A cet égard, l'approche « One Health » mérite d'être enrichie par la mobilisation des communs.

Les communs font l'objet depuis 2015 d'un programme de travail piloté par l'équipe de recherche de l'AFD en lien avec les équipes opérationnelles. En se saisissant de cette notion née dans le champ académique des sciences sociales, l'AFD s'est intéressée à l'émergence et au soutien de communs dans ses différents secteurs d'intervention : foncier, gestion des ressources naturelles, accès à l'eau ou à l'énergie, irrigation, transport, accès à la santé, à la nutrition, ou encore économie collaborative. Loin d'être un mot d'ordre, les communs sont mobilisés comme une approche afin de soutenir l'action collective portée par les acteurs et actrices au plus proche de la production/préservation de ressources communes.

L'étude académique des communs abonde de divers cadres d'analyse permettant de favoriser la réussite de ces actions collectives.

Comprendre les communs

Les communs renvoient à l'action collective et aux modes de gouvernance mis en place autour de ressources partagées, qu'elles soient matérielles ou immatérielles. Ils caractérisent la manière dont des communautés d'usager-e-s ou d'intérêts émergent au contact de ressources, ou se constituent pour les produire, et élaborent des règles afin d'en organiser l'usage tout en préservant l'écosystème dont elles sont un élément. Beaucoup étudiés pour la gestion des ressources naturelles, les communs s'étendent aujourd'hui à de nombreux domaines : production d'un service, conservation d'un savoir-faire ancien ou encore construction collective de connaissances via le numérique en revisitant la notion de propriété intellectuelle. Les communs ont plus récemment gagné le monde politique et

militant en étant perçu comme un projet de société qui ouvre la voie vers une citoyenneté active et des valeurs telles que l'équité et le bien-vivre ensemble.

Par rapport à l'approche « One Health », les communs permettent de compléter les questionnements :

- Comment une action collective interdisciplinaire sur un sujet à l'interface santé humaine/animale/écosystémique est-elle instituée ? Comment s'inscrit-elle et renforce-t-elle des initiatives déjà ancrées dans le territoire ? Dans quelle mesure le mode de gouvernance émergent recouvre-t-il les différents systèmes sociaux et environnementaux en jeu ?
- Des ressources collectives sont-elles générées ? Des connaissances sont-elles co-construites ? Comment s'organise leur diffusion et leur accès et dans quelle mesure l'ensemble des catégories sociales en bénéficient-elles ?
- Comment les différents acteurs et actrices, dont les intérêts peuvent diverger, s'organisent-ils selon une trajectoire commune et élaborent-ils et elles des règles partagées ? Comment le respect de ces règles est-il piloté ?
- Comment des savoirs traditionnels – en médecine humaine, au sujet des écosystèmes locaux – sont-ils valorisés, au profit de ces sociétés traditionnelles, et mobilisés afin de faire le lien entre santé humaine et environnement ? Cet enjeu peut intégrer une perspective de genre, avec une attention particulière aux rôles des femmes dans la construction et la transmission de ces savoirs.
- Comment sont définis des cadres de suivi-évaluation embarquant des acteurs et actrices varié-e-s dont les intérêts peuvent diverger ? Comment s'orientent-ils vers des résultats globaux (qui s'intéressent aux chemins empruntés et non seulement aux résultats finaux) ? De quelle vision du monde et système de valeurs ces cadres sont-ils porteurs ?

Evaluation de « One Health » : où en sommes-nous ?

Malgré les dix ans d'existence de la terminologie « One Health », **peu d'études ont évalué ses impacts dans des contextes opérationnels**. Si la Banque mondiale explique cela par le nombre limité d'opérations⁹, il convient de noter que près d'une centaine de réseaux « One Health » ont pourtant été identifiés par l'étude publiée en 2018 dans le *Lancet Planetary Health*¹⁰. Or, celle-ci remarque aussi que peu d'évaluations sont prévues ou effectuées dans le cadre de ces réseaux : seuls 15% prévoient une stratégie de suivi et d'évaluation des impacts. Cette étude et le dernier rapport de la Banque mondiale plaident donc tous deux pour des systèmes de capitalisation plus robustes et transparents de l'opérationnalisation de « One Health ».

3. ORIENTATIONS DE L'APPEL À PROPOSITIONS

Finalité

Cette FISONG vise à innover en testant et documentant des approches nouvelles d'opérationnalisation de l'approche « One Health » / « EcoHealth » en mettant, dans une logique d'approche par les communs, les populations et les acteurs et actrices au centre des enjeux de construction et de gouvernance de santé au niveau des territoires afin d'améliorer leur résilience, en particulier face aux aléas liés au changement climatique. A l'aide des outils de la recherche (épidémiologie, modélisation, cartographies, etc.) elle doit permettre d'objectiver des situations vécues ou perçues par les populations, et peut-être

⁹ Banque mondiale, *One Health: Operational Framework*, 2018

¹⁰ Khan Mishal S et al., *Lancet Planetary Health*, "The growth and strategic functioning of One Health networks: a systematic analysis", 2018 : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29880158>

d'anticiper des évolutions ou des occurrences d'évènements ayant un impact sur la santé. Les innovations portent sur (i) la dimension expérimentale de l'opérationnalisation, (ii) l'approche par le territoire (et non par secteur), (iii) la mobilisation transectorielle autour d'enjeux de santé et bien-être communs, et (iv) le dépassement d'une position de bénéficiaires et participation passive des communautés locales vers une position d'acteur et d'actrice et de gouvernance partagée.

Lignes directrices générales

Périmètre thématique

Les propositions présentées par les ONG devront proposer et tester des modes d'opérationnalisation qui devraient reposer sur les principes suivants :

- **Dépasser l'approche One Health pour une approche Eco Health.** Les populations et groupes sociaux qui les composent ne vivent pas, ne perçoivent pas et ne gèrent pas de la même manière les déterminants de la santé. Dans ce contexte, les mettre au centre des enjeux de santé permet de dépasser le cadre des approches classiques en mettant l'accent sur leur implication et en abordant les enjeux socioéconomiques en lien avec la santé et la gouvernance de la santé. Elle repose aussi sur une approche « par les communs », favorisant la création de ressources nouvelles à travers l'implication des bénéficiaires et l'émergence de nouveaux modes de gouvernance.
- **Faire le lien entre santé des populations et territoires.** L'amélioration de la santé animale ou humaine ne peut être appréhendée par la seule entrée technique de clinicien-ne-s mais doit prendre en compte l'ensemble du territoire dans lequel les individus évoluent et qui regroupe une variété de déterminant de santé inter-corrélés.
- **Cibler les acteurs et actrices et les pratiques selon une approche de groupes stratégiques.** Une meilleure compréhension des besoins ou des demandes des populations doit reposer sur une démarche d'anthropologie impliquée qui reconnaît les conflits, les intérêts, convergents ou divergents, et les rapports de pouvoirs comme des éléments de régulation et de production de la santé.
- **Documenter et partager les enjeux autour de la production et de la gestion de la santé.** L'objectivation de faits de santé en s'appuyant sur la recherche (scientifique ou en sciences humaines), la cartographie, la modélisation... doit permettre de dresser un tableau d'une écologie sociale de la santé, d'objectiver des faits ou des situations, d'orienter des recherches, de tester de nouvelles approches et de proposer des outils de suivi autour des besoins et des demandes des populations.

Les thématiques traitées pourront toucher une large gamme de sujets (voir chapitre 2) et devront clairement s'inscrire dans une démarche « One Health / EcoHealth » à l'échelle d'un territoire.

Périmètre géographique

En cohérence avec les priorités de l'AFD, les projets devront être situés en Afrique.

Les projets concernant un seul pays seront a priori privilégiés, dans l'optique de simplifier la mise en œuvre. Néanmoins, des projets multi-pays pourront être retenus, mais des éléments de justification de ce choix devront être apportés (approche régionale, capitalisation d'expériences dans des contextes variés, possibilité de coopération sud-sud...).

Durée des projets

La durée moyenne d'un projet FISONG est classiquement de trois ans. Dans le cadre du présent appel à projets, la durée des projets pourra atteindre 5 ans et une évaluation à mi-parcours sera alors requise. Cette évaluation devra être intégrée au plan de financement et au pilotage du projet.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires directs seront :

- les populations humaines et animales des territoires ciblés par le projet ;
- les écosystèmes dans lesquels évoluent ces populations ;
- la société civile, les collectivités locales, et les autorités compétentes en charge de la santé humaine, animale ou de l'environnement au niveau décentralisé ou central.

Approche genre

Les inégalités de genre existent dans toutes les sociétés humaines. Ne pas prendre en compte ces inégalités revient, de fait, à les faire perdurer ou à les renforcer. Or, l'AFD s'est engagée dans une démarche visant à la réduction des inégalités de genre (publication en 2013 du premier « CIT genre »). Le CIT OSC de 2018, qui définit les grandes lignes de la stratégie de l'AFD vis-à-vis des organisations de la société civile, rappelle également que lesdites OSC doivent viser à « pas seulement garantir que les femmes accèdent aux services mis en place, mais [qu'elles soient incluses] comme actrices des projets et de la vie locale, au même titre que les hommes ». Il précise également que les OSC devront « questionner davantage l'atteinte effective des objectifs genre des projets et d'évaluer les réussites et les manquements afin d'améliorer collectivement les pratiques en la matière »¹¹.

Pour répondre aux enjeux relatifs au genre, les ONG adopteront une démarche spécifique visant à réduire les inégalités :

- Les propositions devront détailler la façon dont les rapports de genre influencent la méthodologie des activités à mettre en œuvre ;
- La méthodologie proposée devra être basée sur une analyse a priori des rapports de genre et des structures sociales et hiérarchies locales existantes ;
- les ONG citeront les sources d'information utilisées pour préparer leur proposition.
- Cette analyse devra servir à pré-identifier différents groupes stratégiques et /ou d'intérêts. Les éléments suivants devront être pré-identifiés :
 - o différents groupes socio-économiques ou groupes d'intérêts par rapport à l'objet du projet ;
 - o contraintes pesant sur la participation des hommes et des femmes, ainsi que des autres groupes socio-économiques stratégiques.

Ce point sera évalué et perçu comme une réelle valeur ajoutée dans la sélection des projets soutenus.

Les ONG sont encouragées à consulter et utiliser les « Boîtes à outil genre développées pour l'AFD en 2015 et accessibles aux adresses :<https://www.afd.fr/fr/ressources/boite-outils-genre-sante> et <https://www.afd.fr/fr/ressources/boite-outils-genre-agriculture-developpement-rural-et-biodiversite>.

Par ailleurs, en collaboration avec l'AFD, le F3E a mis en place un dispositif d'accompagnement des ONG pour renforcer la prise en compte du genre dans leur projet. Ce dispositif sera activé pour la présente FISONG avec :

- Une formation-sensibilisation collective des ONG qui auront été retenues à l'intégration d'une perspective de genre dans leurs projets. Ce temps collectif pourra être élargi à des ONG travaillant sur les mêmes domaines et lieux d'intervention que les ONG sélectionnées ;
- Un échange individuel avec chaque ONG retenue, afin d'élaborer un plan d'action concret ;

¹¹ Agence française de Développement, *L'Agence française de Développement partenaire des organisations de la société civile – cadre d'intervention transversal 2018-2023*, 2018, 61p.

- Si le calendrier le permet, un accompagnement au démarrage des activités pour les ONG qui auront été retenues.

Modes d'intervention transversaux

Les ONG devront respecter les principes d'action suivants :

- Concertation, pour veiller à l'appropriation par les populations, dans leur diversité ;
- Contribution à créer et/ou faire vivre un espace public local ;
- Contribution à des politiques publiques inclusives ;
- Renforcement des acteurs et actrices, accompagnement des autorités locales.

Les ONG devront mettre en œuvre des méthodes d'interventions innovantes de diagnostic, concertation / participation / co-construction et mobilisation sociale, dialogue entre savoirs expérientiels et savoirs scientifiques, dans un contexte d'incertitudes (notamment climatique), pouvant nourrir les politiques et pratiques d'action collective.

Les projets doivent être conçus sur la base de diagnostics initiaux (issus de la connaissance antérieure du contexte et à compléter en début de projet). Ces diagnostics doivent être, autant que possible : territoriaux, participatifs, incluant une analyse des rapports de genre, incluant une analyse de la vulnérabilité socio-économique, etc. La méthodologie sera documentée de telle sorte qu'elle puisse être éventuellement réitérée ultérieurement par un tiers. Les deux résultats principaux attendus du diagnostic sont de : 1) hiérarchiser les enjeux et les degrés d'incertitude qui influencent l'action collective ainsi que 2) définir des groupes cibles pour des activités de mobilisation sociale. Le diagnostic permet également d'établir l'état de référence et les indicateurs (désagrégés par genre, le cas échéant) qui serviront au suivi et à l'évaluation des résultats du projet.

Lignes directrices détaillées

Cadre d'intervention

Les porteurs et porteuses de projets sont invités à préciser :

- Les objectifs ciblés par le projet ;
- L'insertion de ces objectifs dans une approche « One Health / EcoHealth » ;
- L'insertion de la méthodologie dans une démarche de communs ;
- La ou les échelle(s) d'intervention du projet ;
- Les parties prenantes du projet, en veillant à inclure les femmes, les filles et les autres groupes sociaux défavorisés le cas échéant.

Analyse de contexte

Chaque proposition de projet fournira une analyse détaillée des parties prenantes, ainsi que des éventuels rapports de force qui sont anticipés.

Évaluation et capitalisation sous l'angle de l'innovation

Démarche d'innovation

Les ONG devront présenter les hypothèses innovantes qu'elles cherchent à tester. Elles proposeront la manière dont elles entendent :

- identifier les principales questions de recherche ;
- préciser les indicateurs à utiliser pour répondre aux questions, ainsi que les sources d'informations correspondantes ;
- établir les étapes du raisonnement qui permettront de répondre aux questions.

Suivi et évaluation du projet

Les ONG proposeront un dispositif de suivi-évaluation des activités qu'elles entendent mettre en œuvre. Elles définiront des modalités de définition d'indicateurs de résultats finaux attendus et la façon dont ils seront mesurés et discutés entre les parties prenantes. Dans une logique de communs, elles s'intéresseront aussi à l'évaluation des résultats globaux et à l'évaluation des processus mêmes.

Ce suivi-évaluation pourra déboucher sur des remises en cause de certaines activités du projet, qui sont entièrement envisageables dans le cadre de la présente FISONG.

Capitalisation

La capitalisation est un objectif important des projets innovants financés par la FISONG, qui est porté et animé par un ou une prestataire recruté-e sur appel d'offres par l'AFD. L'objectif principal est de capitaliser sur les expériences financées afin d'en faire bénéficier l'ensemble des acteurs et actrices concerné-e-s et ainsi de porter les innovations mises en œuvre au-delà de l'échelle des projets. Les attentes principales associées à ce dispositif transversal sont les suivantes :

- apprécier et documenter la faisabilité de l'opérationnalisation de l'approche « One Health / EcoHealth » et de ses impacts sur les indicateurs de santé ;
- évaluer la possibilité de passages à l'échelle de ces approches ;
- mettre en perspective et enrichir les enseignements issus de cette FISONG en échangeant avec d'autres projets, hors du cadre de cette FISONG ;
- nourrir une réflexion multi-acteurs et actrices sur la pertinence de cette approche en fonction des territoires, des acteurs et actrices, des contextes sanitaires, etc.

Ce travail de capitalisation sera nourri par la réflexion d'un Comité scientifique qui pourra interroger les porteurs de projet tout au long de la durée de mise en œuvre.

Qualification et expérience des ONG

Toute ONG, quelle que soit sa nationalité, est éligible à la FISONG. Une ONG souhaitant soumettre un projet pourra s'appuyer sur des partenaires des pays d'intervention. Les partenariats (groupements ou consortium) sont fortement recommandés, notamment entre ONG et avec des institutions du domaine de la recherche, afin de couvrir l'ensemble des thématiques envisagées et valoriser des visions et approches différentes.

Il est demandé aux ONG de justifier d'une présence de trois années minimum d'intervention dans le pays du projet afin d'assurer leur connaissance du contexte local, notamment sur les plans politique, institutionnel et socio-politique.

Les ONG doivent démontrer une expérience dans la conception et la mise en œuvre de démarches spécifiques visant à réduire les inégalités de genre ou, à défaut, expliciter de quelle façon elles ont prévu de travailler à cette réduction dans le cadre du projet qu'elles présentent. Les ONG mobiliseront des équipes adaptées aux méthodologies qu'elles proposent. Ces équipes seront placées sous la responsabilité de responsables de mission installés localement.

Budget

Cette FISONG est dotée d'un montant de 2,5 millions d'euros, répartis – à titre indicatif à ce stade – comme suit :

- 2,2 millions d'euros pour financer des projets de terrain ;
- 0,3 million d'euros pour financer le dispositif transversal de capitalisation qui sera assuré par un ou une prestataire recruté-e sur appel d'offres.

Cette FISONG vise à financer 1-3 projet(s) d'un montant minimum de 700 000 €, sachant

que la contribution financière de la FISONG ne pourra excéder 90% du coût total du projet.

Le plan de financement soumis par l'ONG devra intégrer un montant forfaitaire minimum de 2% du montant total du projet pour la réalisation d'audits externes. Ce montant sera mobilisé directement par l'ONG qui contractualisera avec un cabinet d'audit externe pour assurer la vérification des dépenses effectuées.

Critères d'évaluation des propositions

Intitulé	Pts	Seront évalués
Pertinence du projet en termes d'innovation et d'insertion dans le contexte local (20)		
Caractère innovant	10	L'existence d'un diagnostic et l'argumentaire développé sur cette base pour justifier le caractère innovant du projet tant au niveau thématique / technique qu'au niveau du ou des pays retenu(s).
Pertinence du projet proposé par rapport à la thématique de la FISONG	10	<ul style="list-style-type: none"> - réponse à des besoins présents et futurs - efficacité et efficience dans la réponse à ces besoins - acceptabilité et cohérence avec le contexte - explicitation de l'intégration du projet proposé dans une approche « One Health / EcoHealth » et par les communs - activités majoritairement menées par des équipes pluridisciplinaires
Conduite du processus d'innovation (30)		
Processus d'innovation	10	La présentation de l'étape d'innovation soumise pour financement et son articulation avec ce qui a été fait en amont et ce qui est envisagé en aval. La clarté et la faisabilité du processus
Partenariats pour l'innovation	10	La diversité des partenariats proposés, la démarche visant à les consolider et à favoriser l'appropriation de l'innovation, en vue de sa diffusion, les dispositifs de coopération entre les partenaires
Evaluation et capitalisation	10	Qualité des dispositions avancées pour l'évaluation des innovations, la capitalisation et la diffusion des acquis
Intégration locale du projet (20)		
Valorisation des ressources locales	10	Valorisation des savoirs, savoir-faire et compétences locales et nationales pour la mise au point de l'innovation
Cohérence / politiques publiques	10	La cohérence du processus d'innovation vis-à-vis du contexte institutionnel, des politiques publiques et sa capacité à les inspirer
Moyens mis en œuvre (40)		
Budget	10	L'adéquation entre les objectifs et les moyens, les justifications avancées, l'efficience, la pérennité
Capacités du consortium	10	Capacités à conduire un processus d'innovation et un dialogue sectoriel avec l'AFD ou dispositions prévues pour les acquérir
Méthodologie	10	La méthodologie générale de mise en œuvre du projet
Genre	10	Contribution à la réduction des inégalités de droits entre les femmes et les hommes, à l'élimination des discriminations et des violences à l'égard des filles/femmes, ou la justification de l'absence d'impacts négatifs.

Calendrier prévisionnel

Le calendrier prévisionnel indicatif pour cette FISONG est le suivant :

CALENDRIER FISONG 2020	
MARS 2020	PUBLICATION APPEL A PROPOSITIONS
MARS 2020	DATE LIMITE DE RECEPTION DES QUESTIONS RELATIVES A L' APPEL A PROPOSITIONS
MARS 2020	PUBLICATION SUR LE SITE DE L' AFD DES REPONSES AUX QUESTIONS DES ONG
JUIN 2020	RECEPTION DES OFFRES – OUVERTURE DES PLIS
JUILLET 2020	PRE-SELECTION – AVIS AMBASSADEURS
SEPTEMBRE 2020	SELECTION
SEPTEMBRE 2020	ANNONCE DES RESULTATS AUX ONG
OCTOBRE 2020	FORMATION / SENSIBILISATION COLLECTIVE AU GENRE DES ONG PRESELECTIONNEES ET APPUI INDIVIDUEL A L'INTEGRATION DU GENRE DANS LES PROJETS.
NOVEMBRE 2020	RECEPTION DES DOSSIERS - INSTRUCTION
JANVIER 2021	SIGNATURE DES CONVENTIONS
1 ^{ER} TRIMESTRE 2021	DEMARRAGE DES PROJETS

Une réunion de concertation aura lieu à l'AFD le XXXXX. Inscriptions sur fisong@afd.fr.

4. LE FFEM : UN OUTIL DE FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE POUR DES PROJETS « ONE HEALTH » INNOVANTS

Le Fonds français pour l'environnement mondial (FFEM) intervient depuis 25 ans dans les pays en développement, pour financer des projets conciliant préservation de l'environnement et développement local.

Il occupe une place unique dans le paysage des bailleurs de fonds internationaux bilatéraux, en mettant l'innovation au cœur de son action.

Ses projets ont pour but de préserver la biodiversité, le climat, les eaux internationales, les terres, la couche d'ozone, et de lutter contre les pollutions chimiques.

Pour la période 2019-2022, le FFEM concentre son action sur cinq thématiques prioritaires: Protection et valorisation de la biodiversité, Forêts et terres agricoles durables, Résilience des écosystèmes aquatiques, Transition énergétique et villes résilientes, Cycle de vie des produits, pollutions, déchets.

Considérant les liens pollutions-santé comme étant au cœur des enjeux de développement durable actuels, dans le cadre de sa stratégie pour la période 2019-2022, **le FFEM souhaite particulièrement valoriser des projets construits autour d'une démarche « One Health ».**

Il se présente donc comme un outil de financement additionnel à la FISONG.

Les ONG qui le souhaitent ont la possibilité de présenter dans leur projet une composante additionnelle faisant l'objet d'une demande de cofinancement auprès du FFEM. Le FFEM pourra étudier ces projets dans le cadre de ses critères d'éligibilité et de son cycle d'instruction.

Cette composante additionnelle devra pouvoir être instruite de manière indépendante du financement FISONG (permettant que l'obtention ou non d'un financement du FFEM ne remette pas en cause la partie du projet financée par l'AFD dans le cadre de cette FISONG).

Soumettre un projet au FFEM

Toute personne morale¹² peut soumettre un projet au FFEM.

Chaque projet cofinancé par le FFEM est présenté à son comité de pilotage sous la responsabilité d'une ou plusieurs de ses six institutions membres (ministères : de l'Economie et des Finances, de l'Europe et des Affaires étrangères ; de la Transition écologique et solidaire ; de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation ; de l'Agriculture et de l'Alimentation ; et l'Agence française de développement (AFD)), qui soutient ou soutiennent le projet. Ainsi, pour présenter un projet au FFEM, le porteur de projet doit obtenir le soutien de l'une des six institutions membres du FFEM.

Les projets présentés au FFEM doivent démontrer qu'ils répondent aux huit critères suivants :

- contribution à la préservation de l'environnement mondial ;
- contribution au développement durable local dans un ou des pays en développement ;
- caractère innovant ;
- caractère démonstratif et reproductible ;
- pérennité économique et financière après projet ;
- viabilité au plan écologique et environnemental ;
- acceptabilité sociale et culturelle ;
- cadre institutionnel adéquat.

La subvention du FFEM se situe entre 500 000 et 2 000 000 € par projet. Elle représente un maximum de 30% du budget global du projet en général, 50% du budget global pour un projet présentant un caractère remarquable d'innovation ou porté par des acteurs du Sud et dont les cofinancements viennent du Sud.

Le financement sollicité auprès de l'AFD dans le cadre de cette FISONG pourra être comptabilisé dans les cofinancements attendus par le FFEM.

L'inverse ne sera en revanche pas possible, à savoir que le financement sollicité auprès du FFEM ne pourra être comptabilisé les financements propres attendus par l'AFD dans le cadre de cette FISONG (au moins 10% du montant du projet).

La durée des opérations du FFEM est généralement de 3 à 5 ans.

Pour de plus amples informations concernant le FFEM, sa stratégie et ses modalités d'intervention : <https://www.ffem.fr/fr/ressources/strategie-2019-2022?origin=/fr/ressources>.

¹² À l'exception des acteurs individuels, personnes physiques