One Health Data Convergence – Declaration of intent

Les signataires de la présente Déclaration d'intention,

Reconnaissant que la santé humaine, la santé animale, la santé des végétaux, la santé des écosystèmes et les environnements socio-économiques constituent un système profondément interdépendant, rendant essentielle la pleine mise en œuvre de l'approche *One Health* telle que définie par le *One Health High Level Expert Panel* (OHHLEP) rappelant les cadres et collaborations mondiaux existants en matière de One Health, notamment l'alliance Quadripartite (OMS, FAO, OMSA, PNUE) et le One Health Joint Plan of Action, en tant que structures de référence pour faire progresser une action coordonnée et cohérente ;

Considérant que les crises sanitaires, environnementales et climatiques ont mis en évidence les limites des approches sectorielles et la nécessité de renforcer les capacités collectives de prévention, d'anticipation, de surveillance et de détection des signaux faibles, d'évaluation des risques systémiques et d'atténuation ;

Considérant l'augmentation de l'incidence mondiale des maladies cardiovasculaires (+91 %), du diabète (+146 %) et des cancers (+80 % d'ici 2050), ainsi que la nécessité, compte tenu de la complexité biologique de ces maladies et de leurs interactions avec les facteurs de risque, de promouvoir le partage international des données ;

Constatant que, malgré une production croissante de données dans chacun des domaines concernés et des initiatives visant à améliorer leur agrégation et leur croisement où à structurer leur partage, ces données demeurent fragmentées, hétérogènes et faiblement interopérables entre domaines, limitant leur exploitation pour une mise en œuvre opérationnelle de l'approche *One Health* notamment en raison de leur accessibilité limitée dans des formats lisibles par machine et de leur préparation insuffisante pour des analyses avancées et des applications d'intelligence artificielle ;

Soulignant que la priorité ne réside pas tant dans la création de nouvelles structures de gouvernance ou de nouveaux systèmes de données que dans la capacité à rendre les données existantes interopérables, cohérentes et mobilisables dans une logique interdisciplinaire et intersectorielle, ainsi que dans la capacité des structures existantes à coopérer efficacement ensemble notamment par le développement de jeux de données compatibles avec l'intelligence artificielle, d'infrastructures interopérables et de capacités analytiques partagées ;

Réaffirmant que toute démarche de convergence des données doit respecter les cadres juridiques et éthiques existants, notamment sur la protection des données à caractère personnel, la souveraineté des États, les organisations intergouvernementales mandatées par les États et des producteurs de données, ainsi que les principes de proportionnalité et d'intérêt général tout en garantissant une participation équitable et la reconnaissance des contributions de l'ensemble des parties prenantes, y compris des pays à revenu faible et intermédiaire ;

Rappelant les principes internationaux de la science ouverte, notamment les principes FAIR et CARE, ainsi que le principe selon lequel les données doivent être « aussi ouvertes que possible, aussi fermées que nécessaire » et soutenant le développement d'approches de gouvernance des données inclusives, transparentes et responsables ;

Adoptent la présente déclaration d'intention *One Health Data Convergence*, cadre volontaire et non juridiquement contraignant, destiné à établir un référentiel commun pour guider la convergence des données vers une plus grande interopérabilité entre domaines, permettant à la fois leur mobilisation et leur valorisation en vue de la mise en œuvre de l'approche *One Health*, et leur traduction dans des cas usages concrets, en particulier pour affronter les crises sanitaires, environnementales et climatiques et pour contribuer à la prévention et au contrôle des cancers et des maladies non transmissibles, notamment grâce à l'utilisation d'outils de modélisation et de cadres analytiques compatibles avec l'intelligence artificielle.

1 – Objet de la Déclaration d'intention

La présente Déclaration d'intention a pour objet de :

1. Proposer une définition commune et opérationnelle des données *One Health*, fondée sur leur capacité à être mobilisées dans une démarche interdisciplinaire et intersectorielle y compris leur utilisabilité dans des environnements numériques interopérables et lisibles par machine ;
2. Favoriser la convergence progressive des données issues des différents domaines relevant de l'approche *One Health*, dans un objectif continu d'amélioration et d'harmonisation des cadres et systèmes existants y compris leur alignement sur les standards internationaux et les cadres d'interopérabilité ;
3. Renforcer le croisement, la comparaison et faciliter la mise en cohérence des données afin de permettre l'analyse des interactions, des dynamiques et des effets en cascade entre les différentes composantes *One Health* y compris des analyses multi-échelles et multifactorielles appuyées par des outils de modélisation avancés ;
4. Soutenir la valorisation des données existantes au service de l'observation, du suivi, du renforcement des capacités nationales et régionales, de la prévention, de l'expertise scientifique, de la recherche et de la décision publique y compris des outils d'aide à la décision fondés sur l'intégration des données et des analyses prédictives.

2 – Champ d'application

La Déclaration d'intention s'applique aux données et métadonnées, quel que soit leur support ou leur mode de gestion, relatives notamment aux domaines suivants :

- à la santé humaine, incluant la prévention, la surveillance, les soins et les déterminants ;
- à la santé animale ;
- à la santé des végétaux ;
- aux facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement, aux milieux naturels et au climat ;
- à l'agriculture, à l'alimentation et aux systèmes de production ;
- à l'observation de la Terre
- aux écosystèmes intégrant leur observation, la définition de leur état, leurs évolutions aussi bien dans leurs composantes biologiques, physico-chimiques, et aux socio-écosystèmes intégrant les déterminants sociaux, économiques, territoriaux et comportementaux ;
- aux référentiels, nomenclatures, indicateurs et outils nécessaires à leur interprétation.

Ces données, qualifiées « *One Health* », doivent avoir été produites suivant des protocoles scientifiques reproductibles et transparents. Lorsque cela est possible, elles doivent être structurées de manière à permettre leur interopérabilité, leur lisibilité par machine et leur réutilisation au sein des systèmes numériques. Ces données peuvent être considérées de manière fonctionnelle, en fonction de leur rôle dans des cas d'usage spécifiques du One Health, des thématiques de collaboration ou des objectifs de politiques publiques.

3 – Objectifs visés de la Déclaration d'intention

La Déclaration d'intention vise à ce que les données *One Health* présentent des caractéristiques permettant :

- leur mobilisation, leur compatibilité et leur mise en cohérence (sur la base des référentiels, unités, méthodes, qualité, traçabilité qui existent par ailleurs, notamment dans le cadre juridique régulant les données de santé) de manière interdisciplinaire et inter-domaines ;
- leur interopérabilité technique et sémantique avec des données issues d'autres domaines de l'approche *One Health* ;
- leur intégration dans des analyses systémiques, incluant les interactions, les multi-expositions et les dynamiques complexes ;
- la production d'indicateurs *One Health*, comparables dans le temps et l'espace, reposant *a minima* sur :
    - une unité temporelle explicitée,

    - une unité de localisation,
    - une échelle ou granularité clairement définie.
- la mise en œuvre de mécanismes cohérents d'assurance qualité et de validation des données entre les domaines ;
- l'utilisation de définitions standardisées, de méthodologies et de sources de données de référence, incluant les covariables pertinentes ;
- la communication transparente des limites des données, des incertitudes et des cadres d'interprétation.

4 – Principes d'action

Les signataires reconnaissent comme principes communs d'action :

1. La souveraineté des données, excluant toute obligation de centralisation ou de transfert / de partage ;
2. Le respect des cadres juridiques, réglementaires et éthiques existantes ;
3. L'interopérabilité technique et sémantique comme objectif prioritaire, intégrée dès la description des données, c'est à dire des métadonnées ;
4. Les standards d'identifiants, les protocoles d'accès et de réutilisation normalisés, l'interfaçage de l'accès (ex : API), la normalisation de la sémantique et la normalisation de la syntaxe ;
5. Une approche progressive et pragmatique, fondée sur les capacités et les besoins ;
6. La finalité d'intérêt général, notamment en matière de prévention, de protection des populations et des écosystèmes ;
7. La subsidiarité de la démarche vis-à-vis des approches sectorielles visant l'interopérabilité et le partage des données ;
8. La transparence et la traçabilité des usages et des traitements ;
9. L'équité dans l'accès, l'utilisation et les bénéfices tirés des données, incluant des considérations de participation équitable et inclusive entre les pays et les parties prenantes.

5 – Engagements communs

Les signataires s'efforceront sur une base volontaire, à :

1. Identifier et documenter les données pertinentes pour opérationnaliser l'approche *One Health*, notamment par des métadonnées adaptées y compris par le développement de catalogues et d'inventaires de jeux de données disponibles ;
2. Améliorer progressivement l'interopérabilité de ces données, en s'appuyant sur des standards, normes, recommandations internationales, référentiels ou bonnes pratiques existants ;

3. Faciliter la mise en cohérence de données issues de domaines différents, en particulier pour des analyses transversales ;
4. Développer et soutenir des cas d'usage concrets, démontrant l'intérêt opérationnel de la convergence et du partage des données y compris des cas d'usage mobilisant l'intelligence artificielle, la modélisation prédictive et les systèmes d'aide à la décision ;
5. Partager les retours d'expérience méthodologiques et techniques, sans obligation de diffusion des données elles-mêmes notamment en matière de gouvernance des données ;
6. S'appuyer sur les systèmes et infrastructures existants.
7. veiller à l'alignement avec les standards nationaux et internationaux pertinents, et à la qualité, complétude et interopérabilité des métadonnées et de la documentation associée.

Ces engagements n'impliquent aucune obligation juridique de partage ou d'ouverture des données.

6 – Modalités de mise en œuvre

La mise en œuvre de la Déclaration d'intention repose sur :

- des démarches volontaires portées par les signataires ;
- l'utilisation et l'adaptation d'outils existants de catalogage, d'interopérabilité et de valorisation des données ;
- un effort de mutualisation des initiatives existantes portées par les signataires en matière de catalogage et d'interopérabilité des données, sur la base du volontariat ;
- une logique de démonstration par l'exemple, favorisant la reproductibilité et l'essaimage basée sur des dispositifs existants issus de contextes nationaux, régionaux et internationaux ;
- une articulation avec les cadres et initiatives existants, aux niveaux nationaux, régionaux ou internationaux, à l'instar de l'Espace européen des données de santé ou de la doctrine du numérique en santé et notamment les stratégies nationales de santé numérique, les initiatives Open Science, les référentiels de données agricoles et d'élevage, le système mondial One Health Intelligence annoncé par la Quadripartite ainsi que les sources d'observation de la Terre (données satellitaires).

La présente Déclaration d'intention ne crée aucune nouvelle structure de gouvernance. Elle encourage le développement d'une capacité de travail commun inter-structures et institutions.

7 – Suivi et évolution

Les signataires peuvent, sur une base volontaire :

- échanger sur l'état de l'art dans le cadre de sommets internationaux d'avancement de leurs travaux notamment en partageant les enseignements issus de la mise en œuvre et des cas d'usage ;
- proposer des évolutions ou des précisions de la présente déclaration d'intention ;
- contribuer à l'élaboration de documents techniques.

8 – Dispositions finales

La présente Déclaration d'intention ne constitue pas un accord international et ne crée pas de droits ni d'obligations régis par le droit international pour les Signataires et leurs Etats.

Liste des entités signataires

Les entités listées ci-dessous ont exprimé leur intention d'endosser la présente Déclaration. Cette liste sera mise à jour au fur et à mesure de la réception de nouveaux endossements.

Etats

- Cambodge
- Espagne
- France
- Kenya
- Royaume Uni
- Thailande
- Singapour
- Egypte
- République démocratique du Congo

Organisations internationales

- World Health Organization (WHO)
- World Organization for Animal Health (WOAH)
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)

Autres entités

- [Institution Name], [Country]
- Green Data for Health, France
- PREZODE initiative, international
- Virchow foundation and Virchow prize, Germany
- German Health Alliance, Germany
- Health Diplomacy Alliance, International
- Research Centre for Health and Wellbeing, Shanghai University, China
- Saint-Joseph University of Beirut, Lebanon
- Consortium of Universities for Global Health, International
- Balkan One Health Network (BOHN), Bosnia and Herzegovina, Serbia, Montenegro, North Macedonia, Kosovo and Bulgaria
- Asia eHealth Information Network (AeHIN), International
- International Research Laboratory HealthDEEP, France, Thailand
- Frontiers Research Foundation, Switzerland
- German Environment Agency, Germany
- Montreal University, Canada
- French National Academy of Medicine, France
- Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz), Brazil
- Consultative Group on International Agricultural Research
- Africa Centres for Disease Control and Prevention
- Global health Group, KCCR at The Kwame Nkrumah University of Science and Technology, Ghana
- The Lancet One health commission, United Kingdom
- Center for Global Health at the Technical University of Munich (TUM), Germany
- Consultative Group on International Agricultural Research, International