



## Journal of Alpine research/Revue de géographie alpine

110-3 | 2022

Santé humaine et santé environnementale des territoires de montagne

---

# Santé humaine et santé environnementale des territoires de montagne

Laine Chanteloup et Thora Herrmann

---



### Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/rga/11466>

DOI : 10.4000/rga.11466

ISSN : 1760-7426

### Traduction(s) :

Human and Environmental Health in Mountain Areas - URL : <https://journals.openedition.org/rga/11475> [fr]

### Éditeur :

UGA Éditions/Université Grenoble Alpes, Association pour la diffusion de la recherche alpine

Ce document vous est offert par Bibliothèque cantonale et universitaire Lausanne



UNIL | Université de Lausanne

### Référence électronique

Laine Chanteloup et Thora Herrmann, « Santé humaine et santé environnementale des territoires de montagne », *Journal of Alpine Research | Revue de géographie alpine* [En ligne], 110-3 | 2022, mis en ligne le 30 mai 2023, consulté le 24 mai 2024. URL : <http://journals.openedition.org/rga/11466> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rga.11466>

---

Ce document a été généré automatiquement le 6 juillet 2023.



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

---

# Santé humaine et santé environnementale des territoires de montagne

Laine Chanteloup et Thora Herrmann

---

- 1 Depuis les années 1970, la croissance démographique rapide et l'étalement urbain accéléré de certaines zones de montagne ont conduit à la destruction et à la fragmentation d'espaces naturels fragiles. Cette transformation a provoqué des altérations des paysages et une multiplication des interfaces entre les sphères anthropiques et écologiques, créant ainsi de nouveaux contextes et interactions entre les humains, les animaux et les écosystèmes (Poinsot, 2012 ; Bortolamiol *et al.* 2017, p. 397 ; Vlès, 2014). Cela a également entraîné des conséquences pour la santé humaine et environnementale, telles que l'émergence de maladies zoonotiques et infectieuses (Oleaga *et al.*, 2018 ; Plowright, *et al.*, 2021 ; Mishra *et al.*, 2022). Les préoccupations en matière de santé publique sont amplifiées par les effets des changements climatiques, de la pollution de l'air et de l'eau, et par la perte grandissante de la biodiversité (Palomo, 2017 ; Peters *et al.*, 2019 ; Mishra *et al.*, 2022 ; Hao *et al.*, 2022). Ainsi, les socioécosystèmes de montagne ont un rôle clé à jouer dans la préservation de la santé humaine, animale et écosystémique, étant donné leur interdépendance et leur interaction étroite dans cet environnement spécifique.
- 2 Depuis les années 1990, une approche holiste de la santé a notamment émergé (Webb *et al.*, 2010) en réponse aux limitations inhérentes aux approches biomédicales. Ces dernières ont historiquement ignoré les facteurs environnementaux, sociaux et culturels dans la détection et la guérison des maladies, en se focalisant exclusivement sur les aspects physiologiques des organes de la santé. Cette nouvelle approche prend en compte les interactions complexes entre les êtres humains, les animaux et les environnements dans lesquels ils évoluent (Charron, 2012), permettant ainsi une appréhension plus complète de la santé. La reconnaissance internationale par le biais des Agenda 21, le plan d'action global adopté lors de la Conférence des Nations unies sur l'environnement et le développement à Rio de Janeiro en 1992 a pour la première

fois établi un lien direct entre les questions de développement durable et la promotion de la santé. Cependant, c'est lors du Sommet de Johannesburg en 2002 que cette thématique a été affichée comme l'une des cinq priorités pour le développement durable, établissant des relations de cause à effet entre la qualité des conditions environnementales et la santé des populations humaines. Cette reconnaissance internationale a renforcé l'importance de prendre en compte les facteurs environnementaux dans la promotion de la santé et dans la mise en place de politiques de développement durable (OMS, 2005).

- 3 Le champ de la géographie de la santé a accordé une attention particulière à la relation entre la santé humaine et le contexte environnemental avec l'introduction en 1992 du concept de « paysage thérapeutique<sup>1</sup> » proposé par Gesler. Le concept est alors défini comme les lieux où « l'environnement physique et bâti, les conditions sociales et les perceptions humaines se combinent pour produire une atmosphère propice à la guérison<sup>2</sup> » (Gesler, 1996, p. 96). Un lien direct est alors fait entre territoires et santé humaine. Depuis de nombreuses études ont repris ce concept (Bell *et al.*, 2018) affinant sa définition « en tant qu'espaces spécifiques de guérison, en particulier là où l'environnement naturel croise l'environnement social (Gesler, 2003)<sup>3</sup> » (Winchester & Mcgrath, 2017, p. ii), sans toutefois que ces territoires thérapeutiques ne soient d'avance prédéterminés. Le caractère thérapeutique dépend en effet « d'une constellation de composants et de l'expérience subjective de l'espace par les individus<sup>4</sup> » (Winchester & Mcgrath, 2017, p. ii). La revue de littérature effectuée par Bell *et al.* (2018) montre l'importance des espaces naturels comme lieux de bien être, qu'on parle alors d'espaces verts (Milligan & Bingley, 2007 ; Meyer-Schulz & Bürger-Arndt, 2019) ou des paysages d'eau (Foley & Kistemann, 2015).
- 4 Auprès des praticiens et les praticiennes, une approche écosystémique, aussi appelée l'approche écosanté, a vu le jour (Lebel, 2003) où la santé ne se caractérise plus seulement par l'absence de maladie mais suppose un équilibre entre l'humain et son environnement lui permettant de se réaliser pleinement (Waltner-Toews *et al.*, 2008). Bien que cette approche holistique commence à être bien développée en Amérique du Nord, auprès notamment des peuples autochtones (Greenwood *et al.*, 2018 ; Simon *et al.*, 2018), elle semble être pour le moment encore en marge en ce qui concerne la spécificité des territoires de montagne.
- 5 L'étude de l'interaction entre la santé et le contexte environnemental dans les territoires de montagne revêt pourtant une importance particulière pour plusieurs raisons. Tout d'abord, ces régions ont une histoire riche de liens santé-environnement, qui ont souvent été façonnés par des pratiques traditionnelles et des savoirs locaux, ou encore par l'offre des écosystèmes aux caractéristiques paysagères (entre forêts et lacs) promus pour leurs effets sur le bien-être des populations. En outre, les territoires de montagne sont des lieux hautement contrastés, caractérisés par une forte naturalité (par exemple, des espaces protégés, Durand *et al.*, 2022) mais aussi par la présence humaine, entraînant différentes visions des liens entre les humains et leur environnement, ce qui peut influencer la santé humaine et environnementale. Enfin, les territoires de montagne sont particulièrement sensibles aux changements environnementaux, faisant d'eux des lieux privilégiés pour la recherche de nouveaux modèles liant les trois santés : humaine, animale et écosystémique. Ainsi, Jean-Marc Besse (2020, p. 6) énonce que la problématique de la santé conduit à questionner les interactions entre les lieux habités et les êtres afin d'envisager les multiples relations

(matérielles, pratiques, sensibles) que l'humain entretient avec son milieu et les caractéristiques de ce milieu.

- 6 Si dès le XIX<sup>e</sup> siècle la construction de sanatoriums et le développement du thermalisme ont contribué à forger un imaginaire lié au bien-être et à la santé appuyant le développement de l'activité touristique des territoires de montagne (Hagimont, 2017), c'est la littérature romanesque dont le roman de Thomas Mann, *La Montagne magique* (prix Nobel de littérature de 1929), qui va contribuer à forger le mythe de la montagne comme endroit idéal pour améliorer sa santé et guérir de certaines maladies, en particulier pour lutter notamment contre la tuberculose (Guillaume, 1991). A. Savioz, dans ce numéro, nous invite à faire un pas de côté sur cette représentation de l'environnement montagnard en interrogeant le bien-être des populations montagnardes au regard de la qualité de l'air. À travers une approche historique, A. Savioz expose comment l'air va être appréhendé de manière très différente sur un même territoire au fil du temps. Jusque dans les années 1970, l'air est vu comme une ressource participant au bien-être et à la santé humaine alors qu'elle apparaît comme un danger à partir des années 1990. La publicité de station thermale dans le massif du Mont-Blanc misant sur la pureté de la nature et les bienfaits de l'air frais sur la santé met l'emphase sur l'imaginaire thérapeutique de la montagne. Toutefois, des mesures de pollution atmosphérique dans les années 1990 et 2000 retournent complètement cet imaginaire en montrant les problèmes de santé respiratoires des habitant·es, enjeux qui vont se constituer en problèmes publics majeurs à partir des années 2000 et être source de profondes anxiétés pour les populations de cette vallée alpine. Se développe alors un champ de revendications et de mobilisations citoyennes réclamant le droit à évoluer dans un environnement montagnard sain et non dangereux.
- 7 Outre son importance en termes de santé publique, la montagne est également souvent considérée comme un univers physique permettant de s'évader du quotidien. La montagne est fréquemment associée à la notion de conquête, en raison de ses sommets élevés et de ses environnements difficiles à explorer (de La Soudière, 2019). Toutefois, cette notion de conquête ne se limite pas à la performance sportive, elle peut également être perçue comme une quête personnelle ou spirituelle à la recherche d'un épanouissement individuel. La montagne offre ainsi un contact privilégié avec divers éléments du milieu naturel et peut être considérée comme un lieu sacré dans différentes cultures, offrant ainsi une connexion spirituelle avec le divin (Bernbaum, 2006 ; Ben Dridi, 2016). Diverses pratiques de ressourcement liées à ces milieux se sont diffusées au cours du temps : des pratiques de cueillette de plantes comestibles et médicinales à la multiplication des sports de nature. Ces derniers offrent par exemple de multiples possibilités d'expérimenter et de se lier à l'environnement naturel, participant à la ré-création de pratiquants aux modes de vie de plus en plus urbains (Bourdeau *et al.*, 2011). Ainsi les pratiques ne sont pas sans effets sur le milieu investi. Les phases de déconfinement suite à la crise du COVID-19 ont notamment mis en évidence comment certains territoires de montagne pouvaient se retrouver « envahis » par un public en quête de contacts avec la nature et ce afin d'améliorer leur bien-être (Doughty *et al.*, 2022), mais participant de fait à la dégradation de ce qu'ils étaient justement venus chercher.
- 8 **M. Muller** aborde ces principaux enjeux dans le cadre de son article sur le parc national de Banff au Canada. Elle s'intéresse à la communication touristique travaillée par le parc en lien avec les représentations de la *wilderness*, couplés aux aménagements

mis en œuvre pour favoriser à la fois les pratiques contemplatives et les sports de nature. Le tout vient renforcer un imaginaire de la *wilderness* comme lieu de ressourcement et de bien-être en vue d'améliorer la santé mentale et physique des visiteurs et visiteuses lors de leurs expériences touristiques. La rupture avec le quotidien permis par l'immersion au sein du parc favorise ainsi une connexion à la nature sauvage vue comme salvatrice. Cependant, cette dernière (la nature sauvage) reste illusoire dans la mesure où le développement touristique est aussi victime de son succès rendant nécessaire une gestion accrue des externalités du tourisme qui importent de manière croissante certaines caractéristiques urbaines dans un haut lieu de naturalité.

- 9 Si l'article de M. Muller traite des questions du bien-être touristique lié à un environnement de montagne perçu comme espace sauvage, l'approche de **J. Grosinger** et **G. Desveaux** met l'accent sur le bien-être des habitant·es locaux d'une vallée alpine du Tyrol du Sud en Italie qui s'est récemment développé par la pomiculture. À travers le travail réalisé avec une compagnie de théâtre dans le cadre d'un projet de recherche-création, les auteures invitent à une réflexion sur la qualité de vie des territoires de montagnes et de leurs connexions avec la vallée. S'appuyant sur un processus combinant des entretiens avec des habitant·es et la création d'un spectacle de balade créative reliant trois villages du Tyrol du Sud, l'article expose une approche méthodologique innovante pour explorer l'attachement aux lieux. Cette méthodologie artistique unique permet non seulement la création de données de recherche sur l'attachement aux lieux mais a également un impact positif sur la qualité de vie des habitant·es, contribuant ainsi à la santé globale de la région alpine. En intégrant l'aspect performatif du spectacle dans la vie quotidienne des habitant·es, cette approche offre une opportunité de renforcer le sentiment d'appartenance et de connexion avec l'environnement. Ces réflexions sur le bien-être et la qualité de vie des environnements de montagne montre toute l'importance d'élargir les questions de santé aux questions environnementales plus large que l'environnement comprenne le contexte biophysique dit naturel des territoires de montagne ou plus les aspects socio-culturels intimement liés au milieu.
- 10 Un numéro sur la santé des territoires de montagne ne pouvait faire l'impasse sur les questionnements liés à une approche écosystémique de la santé au sein des relations étroites et réciproques entre humains, faune et environnement (Doré *et al.* 2015). L'épidémie mondiale liée au coronavirus SARS-CoV-2 a notamment accentué cette nécessité d'adopter une telle approche, où la santé humaine ne peut être disjointe de la santé animale ni de celle des écosystèmes (Parodi, 2021). En effet, selon l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) 60 % des maladies humaines infectieuses existantes sont d'origine animale ; 75 % des maladies émergentes sont d'origine zoonotique (OIE 2021 ; Jones *et al.*, 2008). Ces zoonoses, notion créée par le médecin Rudolph Virchow au XIX<sup>e</sup> siècle, sont liées à la santé de l'environnement. C'est dans ce contexte des changements socio-environnementaux anthropogéniques et en continuité du concept « *One medicine* » (Schwab, 1984) que s'est développé le concept « *One Health* » ou « une seule santé » en français (Zinsstag *et al.*, 2011). L'approche *One Health* va au-delà des zoonoses et permet d'insister sur l'appréhension holiste de la santé humaine (Zinsstag *et al.*, 2020), où les aspects physiologiques n'ont pas la primauté mais sont à mettre en relation avec d'autres éléments tels que le bien-être des populations (Fleuret & Atkinson, 2007). Il interpelle ainsi les approches socio-écosystémiques de la santé citée plus haut. Les socioécosystèmes de montagne comptent parmi les écosystèmes les plus

sensibles (espèces endémiques, changements climatiques) et constituent donc un lieu privilégié d'application et d'analyse de cette approche. Différents enjeux autour du triptyque humains-animaux-environnement ont par exemple émergé ces dernières années dans les Alpes : de la crise des bouquetins du Bargy (Arpin, 2018) où une espèce protégée a été largement abattue pour protéger les troupeaux domestiques de la brucellose et de sa possible transmission à l'humain au sein de produit laitier comme le reblochon, à la question du diabète des marmottes dû à leur nourrissage par les touristes. L'approche écosystémique de la santé offre ainsi des clés de lecture de la dynamique des socioécosystèmes de montagne, un cadre de réflexion épistémologique et des pistes pour penser une meilleure gouvernance de la santé des territoires de montagnes.

- 11 C'est notamment ce que propose l'article de **M. Gisclard, B. Trabucco et F. Charrier** qui aborde ce lien entre santé humaine et santé environnementale à travers l'exemple des élevages corses. Les pratiques agricoles de la Corse, telle que la transhumance et les emblavures vivrières de montagnes historiquement ancrés dans le paysage montagnard de l'intérieur de l'île sont peu à peu abandonnés entraînant un enrichissement du paysage. La pratique de « parcours » où les animaux sont laissés plus ou moins librement à chercher leurs nourritures se généralise, mais favorise également l'augmentation de risques de contacts entre faune sauvage et domestique, propice aux risques de transmission de zoonoses. Face à cette situation les solutions sanitaires standardisées imposées du continent se sont montrées limitées. Cet article invite ainsi à réfléchir à la construction d'un territoire de santé où le système d'élevage local et les savoirs locaux sont pensés en articulation avec les politiques de santé publique, afin de trouver des solutions adaptées au contexte de l'élevage corse et surmonter les blocages liés à la volonté locale de maintenir ce système d'élevage particulier de « parcours ».
- 12 Enfin, ce numéro consacré à la santé humaine et santé environnementale des territoires de montagne se conclut par deux articles de la *rubrique transition* permettant d'aborder les questions de santé et bien-être par le biais de deux expérimentations venant approfondir l'aspect sensible des approches écosystémiques de la santé. **C. Revol et J. Damian** nous emmènent à la découverte de pratiques de soins alternatives liés aux territoires de montagne basées sur la reconnexion avec l'environnement naturel. En apprenant à être à l'écoute du milieu mais aussi à mieux le sentir et ressentir, les personnes effectuent un voyage intérieur, psychologique et poétique intrinsèquement lié à la montagne. La deuxième expérimentation concerne le travail de Master d'**A. Debusschère** qui travaille à faire émerger par la cartographie sensible d'autres représentations et savoirs liés à la santé des territoires de montagne. Elle présente ainsi une escapade réalisée au pays du Mont-Blanc avec une mère et sa fille, toutes deux connues pour leur capacité à communiquer leurs ressentis et leurs vécus avec différents éléments de l'environnement physique tel que les lacs, glaciers et montagnes. De cet échange émerge « une lecture paysagère "suprasensible" » permettant de mieux connaître et faire connaître différents modes d'existence, et contribuant ainsi à une autre prise en compte de l'écosystème.

---

## BIBLIOGRAPHIE

Arpin I., 2018.- « Lutter contre les zoonoses, vendre des produits d'origine animale et protéger des animaux sa vages : trois systèmes sociotechniques à l'épreuve de la brucellose des bouquetins du Bargy », *Journées scientifiques de l'AEEMA*, Mai 2018, Maisons Alfort, France, p. 13-23. HAL : hal-02608730.

Bortolamiol S., Raymond R. & Simon L., 2017.- « Territoires des humains et territoires des animaux : éléments de réflexions pour une géographie animale », *Annales de géographie*, n° 716, p. 387-407. DOI : <https://doi.org/10.3917/ag.716.0387>.

Bell S. L., Foley R., Houghton F., Maddrell A., et Williams A. M., 2018.- « From Therapeutic Landscapes to Healthy Spaces, Places and Practices: A Scoping Review », *Social Science & Medicine*, vol. 196, p.123-130. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.035>.

Ben Dridi I., 2016.- *La montagne en héritage : affections du corps, gestions syncrétiques d'infortunes, écritures de la mémoire collective et façonnement s des fiertés identitaires dans les Andes Centrales d'Equateur*, thèse soutenue à l'EHESS, Paris.

Bernbaum E., 2006.- « Sacred mountains: Themes and teachings », *Mountain Research and Development*, vol. 26, n° 4, p. 304-309.

Besse J.-M., 2020.- « Le paysage peut-il nous guérir ? », *Les carnets du paysage*, n° 37, *Paysage de la santé, Santé du paysage*, Actes Sud.

Bourdeau P., Mao P. & Corneloup J., 2011.- « Les sports de nature comme médiateurs du “pas de deux” ville-montagne. Une habitabilité en devenir ? », *Annales de géographie*, vol. 4, n° 4, p. 449-460.

Charron D. F., 2012.- « Ecosystem approaches to health for a global sustainability agenda », *EcoHealth*, vol. 9, p. 256-266.

de La Soudière M., 2019.- « 4. Mériter le paysage. La montagne », dans M. de La Soudière, *Arpenter le paysage : Poètes, géographes et montagnards*, Anamosa, p. 104-140.

Doughty, K., Hu H., et Smit J., 2022.- « Therapeutic landscapes during the COVID-19 pandemic: increased and intensified interactions with nature », *Social & Cultural Geography*, p. 1-19. DOI : <https://doi.org/10.1080/14649365.2022.2052168>.

Doré A., Compagnone C., Dobremez L., & Madelrieux S., 2015.- « Pâturage et cultures techniques de l'herbe. Les mondes de l'élevage des territoires de montagne du Vercors et de la Bigorre », *Techniques & Culture. Revue semestrielle d'anthropologie des techniques*, n° 63, p. 56-73.

Durand T., Fleury O., Heuret M., Mougey T., Schwoehrer C. & Vittetcoq M., 2022.- « Les aires protégées françaises face aux approches conceptuelles “Une seule santé – Ecohealth” », *Environnement, Risques & Santé*, vol. 21, p. 227-234. DOI : <https://doi.org/10.1684/ers.2022.1649>.

FAO, OIE, WHO, UNSIC, UNICEF, WB, 2008.- « Contributing to one world, one health: a strategic framework for reducing risks of infectious diseases at the animal-human-ecosystems interface ». En ligne : <https://www.preventionweb.net/publications/view/8627>, consulté le 2 mai 2023.

FAO, OIE OMS, 2010.- « The FAO-OIE-WHO collaboration: a tripartite concept note. A Tripartite Concept Note ». En ligne : [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ntds/neglected-tropical-diseases-non-disease-specific/tripartite\\_concept\\_note\\_hanoi\\_042011\\_en.pdf?sfvrsn=8042da0c\\_1&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ntds/neglected-tropical-diseases-non-disease-specific/tripartite_concept_note_hanoi_042011_en.pdf?sfvrsn=8042da0c_1&download=true), consulté le 2 mai 2023.

- Fleuret S., & Atkinson S., 2007.- « Wellbeing, health and geography: A critical review and research agenda », *New Zealand Geographer*, vol. 63, n° 2, p. 106-118.
- Foley R. & Kistemann T., 2015.- « Blue Space Geographies: Enabling Health in Place », *Health & Place*, vol. 35, p. 157-165. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.07.003>.
- Gesler W. M., 1992.- « Therapeutic Landscapes: Medical Issues in Light of the New Cultural Geography », *Social Science & Medicine*, vol. 34, n° 7, p. 735-746. DOI : [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(92\)90360-3](https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90360-3).
- Gesler, W. M., 2003.- *Healing Places*, Lanham, Rowman&Littlefield.
- Gesler, W. M. & Curtis S., 2007.- « Application of Concepts of Therapeutic Landscapes to the Design of Hospitals in the UK: The Example of a Mental Health Facility in London », dans A. Williams (dir.) , *Therapeutic Landscapes*, Aldershot, Ashgate, p. 149-164.
- Greenwood M., De Leeuw S., & Lindsay N. M. (dir.), 2018.- *Determinants of Indigenous Peoples' health: Beyond the social* (2<sup>e</sup> édition), Canadian Scholars, Toronto, Vancouver.
- Guillaume P., 1991.- « Tuberculose et montagne. Naissance d'un mythe », *Vingtième Siècle, revue d'histoire*, n° 30, p. 32-33. DOI : <https://doi.org/10.3406/xxs.1991.2373>.
- Hao Y., Luo Z., Zha J., Gong Y., Li Y., Zhu Z. *et al.*, 2022.- « Transmission risk prediction and evaluation of mountain-type zoonotic visceral leishmaniasis in China based on climatic and environmental variables », *Atmosphere*, vol. 13, n° 6, p. 964. DOI : <https://doi.org/10.3390/atmos13060964>.
- Jones K. E., Pate N. G., Levy, M. A., Storeygard A., Balk D., Gittleman J. L., & Daszak P., 2008.- « Global trends in emerging infectious diseases », *Nature*, vol.451, n° 7181, p. 990-993.
- Lebel J., 2003.- *Health: an ecosystem approach*, International Development Research centre.
- Lebov J., Grieger K., Womack D., Zaccaro D., Whitehead N., Kowalczyk B., & MacDonald P. D., 2017.- « A framework for One Health research », *One Health*, n° 3, p. 44-50.
- Meyer-Schulz K., Bürger-Arndt R., 2019.- « Les effets de la forêt sur la santé physique et mentale. Une revue de la littérature scientifique », *Santé Publique*, 1 (HS1), p. 115-134.
- Milligan C., Payne S., Bingley A., Cockshott Z., 2015.- « Place and Wellbeing: Shedding Light on Activity Interventions for Older Men », *Ageing & Society*, vol. 35, n° 1, p. 124-149. DOI : <https://doi.org/10.1017/S0144686X13000494>.
- Mishra C., Samelius G., Khanyari M., Srinivas P. N., Low M. *et al.*, 2022.- « Increasing risks for emerging infectious diseases within a rapidly changing High Asia », *Ambio*, vol. 51, n° 3, p. 494-507. DOI : <https://doi.org/10.1007/s13280-021-01599-7>.
- Morand S., Guegan J., & Laurans Y., 2020.- « De One Health à Ecohealth, cartographie du chantier inachevé de l'intégration des santés humaine, animale et environnementale », *Iddri Décryptage*, n° 4/2020.
- Oleaga A., Zanet S., Espí A., de Macedo M. R. P., Gortázar C., & Ferroglio E., 2018.- « Leishmania in wolves in northern Spain: a spreading zoonosis evidenced by wildlife sanitary surveillance », *Veterinary parasitology*, n° 255, p. 26-31.
- Organisation mondiale de la santé, 2005.- *La santé et les objectifs du Millénaire pour le développement*, Genève, 82 p.



Organisation mondiale de la santé animale, 2021.- « “One Health, Une seule santé” à préserver ». En ligne : <https://www.oie.int/fr/ce-que-nous-faisons/initiatives-mondiales/une-seule-sante/>, consulté le 2 mai 2023.

Palomo I., 2017.- « Climate change impacts on ecosystem services in high mountain areas: a literature review », *Mountain Research and Development*, vol. 37, n° 2, p. 179-187.

Peters M. K., Hemp A., Appelhans T., Becker J. N., Behle C., Classen A. *et al.*, 2019.- « Climate-land-use interactions shape tropical mountain biodiversity and ecosystem functions », *Nature*, vol. 568, n° 7750, p. 88-92.

Plowright R. K., Reaser J. K., Locke H., Woodley S. J., Patz J. A., Becker D. J. *et al.*, 2021.- « Land use-induced spillover: a call to action to safeguard environmental, animal, and human health », *The Lancet Planetary Health*, vol. 5, n° 4, e237-e245. DOI : [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00031-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00031-0).

Poinsot Y., 2012.- « Quels facteurs géographiques prendre en compte pour mieux gérer la grande faune ? », *Natures, Sciences, Sociétés*, vol. 20, n° 2, p. 157-166.

Simon A., Saint-Charles J., Lévesque F., Ravel A., 2017.- « Une approche de recherche en écosanté peut-elle aider à résoudre les problématiques liées aux chiens à Kuujuaq ? », *Études Inuit Studies*, vol. 41, n° 1, p. 307-325. DOI : <https://doi.org/10.7202/1061443ar>.

Simos J., 2020.- « Synthèse La nouvelle approche de “une seule santé” (One Health) », *Environnement, Risques & Santé*, vol. 5, n° 1, p. 48.

Schwabe C. W., 1964.- *Veterinary medicine and human health*, Williams & Wilkins, Baltimore.

Smyth F., 2005.- « Medical Geography: Therapeutic Places, Spaces and Networks », *Progress in Human Geography*, vol. 29, n° 4, p. 488-495. DOI : <https://doi.org/10.1191/0309132505ph562pr>.

Vlès V., 2014.- *Métastations : Mutations urbaines des stations de montagne. Un regard Pyrénéen*, Presses universitaires de Bordeaux.

Waltner-Toews D., Kay J. J., Lister N.-M. E., 2008.- *The ecosystem approach: Complexity, uncertainty, and managing for sustainability*, Columbia University Press, New York.

Webb J. C., Mergler D., Parkes M. W., Saint-Charles J., Spiegel J., Waltner-Toews D. *et al.*, 2010.- « Tools for thoughtful action: the role of ecosystem approaches to health in enhancing public health », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 101, p. 439-441. DOI : <https://doi.org/10.1007/BF03403959>.

Winchester M., McGrath J., 2017.- « Therapeutic Landscapes », *Medicine Anthropology Theory*, vol. 4, n° 1. DOI : <https://doi.org/10.17157/mat.4.1.472>.

Zinsstag J., Schelling E., Waltner-Toews D., Tanner M., 2011.- « From “one medicine” to “one health” and systemic approaches to health and well-being », *Preventive Veterinary Medicine*, vol. 101, n° 3-4, p. 148-156.

Zinsstag J., Schelling E., Waltner-Toews D., Whittaker M. A., Tanner M., 2020.- *One Health, une seule santé: Théorie et pratique des approches intégrées de la santé*, Quae, p. 564.

## NOTES

1. Notre traduction de « *therapeutic landscape* ».

2. Notre traduction de « *the physical and built environments, social conditions and human perceptions combine to produce an atmosphere which is conducive to healing* ».

3. Notre traduction de « *as specific spaces of healing, particularly where the natural environments intersects with the social environment* ».
  4. Notre traduction de « *the constellation of components and people's subjective experience of the space* ».
- 

## AUTEURS

### LAINE CHANTELOUP

Université de Lausanne. Institut de géographie et Durabilité, Centre Interdisciplinaire de recherche sur la montagne, Suisse

### THORA HERRMANN

Biodiverse Anthropocenes Profiling Program, History, Culture, and Communication Studies Research Unit, Faculty of Humanities, University of Oulu, Linnanmaa, P.O. Box 1000, FI-90014 Oulu, Finland