

LA SAGESSE ANTIQUE DERRIÈRE L'APPROCHE ÉCOSYSTÉMIQUE

Dominée par l'approche biomédicale, la médecine occidentale moderne gagnerait à renouer avec ses origines pour adopter une approche qui replace l'humain au cœur de ses interactions complexes avec l'environnement et les autres êtres vivants.

Gilles Bibeau

L'auteur est professeur émérite au Département d'anthropologie de l'Université de Montréal

«Le médecin qui fait honneur à sa profession est celui qui tient compte, comme il convient, des saisons de l'année et des maladies qu'elles provoquent; des états du vent propres à chaque région et de la qualité de ses eaux; qui observe soigneusement la ville et ses environs pour voir si le climat est chaud ou froid, sec ou humide; qui, en outre, note le genre de vie et, en particulier, les habitudes alimentaires des habitants, bref, toutes les causes qui peuvent entraîner un déséquilibre dans l'économie des êtres vivants.»

- HIPPOCRATE DE COS (450-377 AV. J.-C.)

Le traité *Des airs, des Eaux et des Lieux* qu'Hippocrate a rédigé à l'intention des médecins grecs partant s'installer dans des localités étrangères, conserve, près de 2500 ans après avoir été écrit, une étonnante actualité. Ce traité a servi de manuel d'initiation à la médecine jusqu'à la révolution pasteurienne qui a mis fin, au milieu du XIX^e siècle, à l'hégémonie du modèle écologique de la santé hérité d'Hippocrate. Fondée sur la notion d'équilibre entre le chaud et le froid, le sec et l'humide, la «théorie des humeurs» qui était au cœur de cette antique médecine écologique n'a pas survécu aux travaux d'Edward Jenner – père de l'immunologie –, de Louis Pasteur – pionnier de la microbiologie – et de Claude Bernard – créateur de la médecine expérimentale. Ces travaux permirent d'identifier les virus, bactéries et bacilles à l'origine de nombreuses maladies infectieuses – variole, rage, choléra, tuberculose, lèpre, poliomyélite, coqueluche, méningite, rougeole, diphtérie, tétanos, gripes saisonnières – pour lesquelles furent créés des vaccins protégeant les personnes en renforçant, par la production d'anticorps spécifiques, leurs défenses immunitaires.

Le modèle pasteurien, qui s'est révélé très performant dans son application aux maladies infectieuses, a toutefois rencontré ses limites face aux maladies non contagieuses qui furent envisagées, sans grand succès, comme des types d'infections produites en quelque sorte par notre civilisation elle-même et par nos manières de vivre. Comment expliquer, en effet, la présence accrue des cancers sans prendre en compte les conditions environnementales – pollution des milieux de travail, alimentation inadéquate, style de vie (tabac, alcool), état



Sandrine Corbeil, *Hippocrate*, 2020

psychologique (stress) et conditions socioéconomiques (pauvreté, inégalités)?

Les limites de la biomédecine

Le succès sur le plan vaccinal de la médecine issue de la révolution de la microbiologie a conduit celle-ci à se bâtir de plus en plus exclusivement autour de la seule théorie du «*one germ, one disease*» («un germe, une maladie»). Bien que la santé publique ait montré que l'amélioration des conditions de vie (systèmes publics d'eau potable, évacuation des déchets) et un meilleur contrôle des virus, bactéries et bacilles sont tout aussi importants que les vaccins dans le recul des maladies infectieuses, la médecine a longtemps négligé d'intégrer à son modèle le contexte environnemental et socioculturel plus large impliqué dans le développement des agents infectieux – les «germes» – et dans leur circulation entre les différentes formes de vie, notamment leur passage des animaux aux humains.

Dans *Les sentinelles des pandémies* (Zones Sensibles, 2020), l'anthropologue et philosophe Frédéric Keck a démontré que le réservoir des agents infectieux à l'origine des nombreuses maladies et épidémies se trouve souvent chez

les animaux – les oiseaux, la volaille et les porcs pour la plupart des gripes ; les chauves-souris pour les coronavirus du SRAS et de la COVID-19. À travers son modèle éco-bio-social qui décrit la vie sociale des virus, bactéries et bacilles, Keck établit des liens entre, d'une part, nos modèles intensifs d'élevage des animaux domestiques – méga-fermes – et le rapport à certains animaux sauvages – vendus sur des marchés publics et consommés par la population – et, d'autre part, certains déséquilibres destructeurs de la nature qui créent les contextes d'apparition des nouveaux agents pathogènes. Une fois infectés, les animaux agissent comme des hôtes intermédiaires qui servent de véhicules dans la contamination des humains. Une fois passées chez les humains, ces formes microscopiques de vie se propagent par différentes routes, celle des voyages intercontinentaux assurant leur rapide diffusion à travers toute la planète.

Ainsi, en constatant que les activités humaines sont largement responsables du développement des agents pathogènes qui causent d'une manière directe bon nombre de maladies, la médecine pasteurienne a été forcée d'admettre – sans toujours en tirer toutes les conséquences – que le biologique, l'environnemental et le social sont étroitement reliés, d'une façon à la fois contingente et profonde. Le « monde grippé » décrit par Keck apparaît comme un monde éco-bio-social dans lequel il existe une coévolution entre les humains, les animaux et les virus. Une surveillance globale des virus infectant les animaux est cruciale non seulement pour identifier les menaces de pandémie, mais aussi pour dépister les éclosions, surveiller et comprendre comment les virus évoluent et se propagent. À cet égard, on peut déplorer qu'aucun organisme international n'ait la responsabilité de surveiller, à l'échelle mondiale, la circulation des virus de la grippe chez l'animal.

Pour une approche écosystémique

De plus en plus de chercheurs croient aujourd'hui que le grand Hippocrate avait raison et qu'il est essentiel d'approcher la question des maladies et des épidémies en combinant l'écologique, le biologique et le socioculturel. Dans sa médecine, Hippocrate soulignait l'importance de tenir compte de la géographie physique, du type d'inscription d'une société dans son environnement et du style de vie des personnes. La pensée écologique d'Hippocrate a survécu jusqu'à aujourd'hui, en retrait cependant, puisqu'elle a déserté l'étude des maladies infectieuses pour se transposer dans le domaine des maladies dites de civilisation – le cancer, le diabète et les maladies cardio-vasculaires – qui résistaient à une interprétation faite à partir de la seule théorie des germes. Or, l'intérêt contemporain pour la bioclimatologie, par exemple, et plus radicalement encore pour le domaine en pleine expansion de la « santé environnementale », sont en voie d'introduire, en s'appuyant sur des modèles beaucoup plus complexes que ceux d'Hippocrate, l'étude des relations entre nos manières de vivre et les déséquilibres écologiques en se centrant spécifiquement sur les interactions entre humains, animaux et plantes.

L'approche écosystémique de la santé est sans doute celle qui a produit, ces dernières années, les travaux les plus originaux dans l'effort de compréhension des liaisons qui s'établissent, dans le cas des nouvelles pathologies, entre les modifications environnementales et climatiques, les changements dans les activités économiques et les profils pathologiques prévalant dans nos sociétés postindustrielles. Seul un modèle écosystémique permet, en se jumelant à l'approche des « déterminants sociaux » et à la prise en compte de conditions renforçant les réponses immunitaires, de dépasser la fragmentation artificielle que les disciplines scientifiques – écologie, biologie, immunologie, anthropologie, psychologie, médecine – ont imposée, jusqu'à récemment encore, dans l'étude des maladies. On doit certes se réjouir du fait que la confrontation traditionnelle, voire l'opposition entre les sciences de l'environnement, les sciences biologiques et les sciences sociales semble être en train de s'estomper, au profit d'un modèle de coopération qui reconnaît à la fois l'originalité de l'apport spécifique de chaque discipline et la nécessité d'un dialogue entre les différents savoirs. Il faut toutefois espérer que la biomédecine se laissera transformer, dans l'avenir, par l'ensemble de ces savoirs – de la génétique et de la biologie aux sciences de la nature et de la société.

Une biomédecine attentive à l'écologie sera par ailleurs davantage en mesure de s'ouvrir aux traditions thérapeutiques non occidentales, notamment aux savoirs amérindiens et africains qui sont fondés sur la parenté entre les différentes formes de vie et sur des conceptions holistes et écosystémiques de la vie. Ivan Illich a écrit, avec à-propos, que le concept de vie est le dernier bastion de l'humanisme scientifique moderne. L'humanisme médical à inventer se doit d'envisager les humains du point de vue de leur parenté avec les autres vivants. Un tel travail exige un décentrement de l'anthropocentrisme qui ne peut se faire qu'à travers la dé-mécanisation du concept de vie – le sujet humain devra perdre le statut absolu de maître de la nature qu'on lui a prêté si l'on veut pouvoir envisager la vie comme une énergie qui circule entre toutes les formes de vie. Pour tous les êtres vivants, des bactéries à l'humain, la vie n'est possible qu'en relation avec le milieu : c'est vrai pour les individus comme ce l'est pour les espèces.

L'approche écosystémique, encore très périphérique au sein de la médecine d'aujourd'hui, ne pourra s'imposer que si nous nous posons des questions de nature forcément philosophique touchant à la compréhension des vivants, et des humains parmi eux, dans l'ordre de la nature. Il s'agit de s'interroger sur ce qui est « spécial » – le mot est de Claude Bernard – à l'humain dans l'ensemble des vivants et sur la manière de penser la formidable parenté avec toutes les formes de vie du point de vue de la continuité-discontinuité entre les espèces. Ces questionnements nous entraîneront loin d'une théorie mécaniciste du vivant et loin, aussi, d'une médecine se modelant sur une biologie amputée de ses liens à la nature et à la société. ©