

Compte rendu du colloque

« Santé et environnement : du corps normé à l'écosystème fonctionnel, quelle place pour l'épanouissement des communautés ? », 20 mai 2022, Université Laval.

Le colloque en présence « santé et environnement : du corps normé à l'écosystème fonctionnel, quelle place pour l'épanouissement des communautés ? » le 20 mai 2022, à l'Université Laval (Québec, Canada) a été organisé par la Pr. Marie-Hélène Parizeau (faculté de philosophie, Université Laval), Etienne Pigeon (conseiller en développement durable, Agence des revenus Québec), Etienne Quillet, doctorant, sciences de l'environnement, UQAR, Pr. Vanessa Nurock de la Chaire UNESCO EVA (Université Côte d'Azur) et avec le soutien de la Chaire de philosophie dans le monde actuelle (Université Laval, Faculté de Philosophie) et le FRQS.

Ce colloque propose d'explorer deux démarches différentes pour rendre compte de l'articulation des enjeux sanitaires et environnementaux. La première part de la formulation de définitions de la santé et de la maladie, puis s'efforce d'y intégrer une dimension environnementale tandis que la seconde ancre sa réflexion dans les communautés humaines et les composantes naturelles de leurs milieux de vie pour y intégrer une perspective sanitaire.

La première démarche est celle du Pr. Rachid Boutayeb (Faculté de philosophie, Doha Institut, Qatar) qui propose, à partir de l'analyse d'Alexander Mitscherlich et d'Axel Honneth, une définition de la « maladie sociale ». En mettant à jour le présupposé marxien, que partage Alexander Mitscherlich et Axel Honneth, selon lequel l'homme est fondamentalement un être social, Rachid Boutayeb montre qu'une compréhension exhaustive de la maladie requiert une prise en compte de l'ensemble de l'environnement social du patient. L'homme ne tombe, en effet, malade qu'au sein de la société et la nature de la « maladie sociale », et des troubles du comportements que cette dernière suppose, peut tout autant être psychologique que résider dans la société elle-même et sa culture. Se faisant, à la suite d'Alexander Mitscherlich, Rachid Boutayeb rappelle l'importance des sciences humaines dans la compréhension de la maladie et des dynamiques qui en sont à l'origine. *In fine*, c'est une critique des modes de vie qui est nécessaire pour comprendre la « maladie sociale ». Dans une perspective pratique, la Dr. Josée Anne Gagnon (pédiatre, Centre Hospitalier de l'Université Laval) souligne que nombreuses situations relevant de « maladies sociales » échouent à l'hôpital mais ne peuvent être prises en charge adéquatement par ce dernier dans la mesure où son activité est strictement curative. S'il est nécessaire de limiter le rôle de l'hôpital, et *in fine* de la médecine, à ce qui relève du pathologique, le Pr. Cory Andrew Labrecque (faculté de théologie, Université Laval) propose de penser l'hôpital à travers l'approche « *One Health* » où ce dernier est un acteur de la santé humaine parmi d'autres aux activités complémentaires. L'approche « *One Health* » permettrait, par ailleurs, de penser la santé humaine et ses acteurs à l'interface de la santé animale et de la terre. En ce sens, Josée Anne Gagnon et Cory Andrew Labrecque défendent tous deux une approche intersectorielle de la maladie et de la santé.

En s'inscrivant également dans la première démarche, la Pr. Marie-Hélène Parizeau (Faculté de philosophie, Université Laval) analyse la définition de la santé à travers l'exemple de la « santé durable » développé par l'Alliance santé Québec. La « santé durable » est ainsi comprise comme un symbole de la marchandisation des données de santé et du passage des hautes technologies de l'information dans le secteur de la santé. En situant la notion dans le contexte de l'économie numérique, Marie-Hélène Parizeau montre que la « santé durable »

suppose une compréhension de la santé comme un état de bien-être objectif et quantifiable qui est atteint grâce aux données et outils numériques mis à disposition des individus. En plus de faire obstacle à une compréhension d'avantage existentielle de la santé de l'individu, Marie-Hélène Parizeau révèle que les algorithmes de ces outils numériques orientent les choix individuels grâce à des influences subtiles qui indiquent le bon comportement. Par ailleurs, elle montre que la dimension environnementale de la « santé durable » se limite, à l'instar de la notion de développement durable de l'ONU, à la juste répartition spatiale et temporelle des ressources et à l'application de bonnes conditions de vie pour tous. Le Pr Soheil Kash (Faculté de philosophie, Université Laval) analyse quant à lui le concept de santé dans sa dimension politique, économique et existentielle. En s'appuyant sur Foucault, Soheil Kash remarque que l'État moderne s'inscrit en rupture vis-à-vis des États antiques orientaux, notamment égyptien et babylonien, qui avaient en charge le soin (*take care*) de la vie des individus. Le pouvoir politique moderne dispose, en effet, de la vie des individus et affirme le droit de les tuer ; le Léviathan de Hobbes étant à ce titre exemplaire. Face aux dangers environnementaux qui menacent la planète, Soheil Kash interroge alors la possibilité pour l'écologie de devenir un nouveau cadre politique pour le système de santé. Sur ce point, Soheil Kash constate l'échec du concept de « santé durable » développé par l'Alliance santé Québec : en se réclamant d'un développement fondé sur la durabilité, la « santé durable » rentre en contradiction avec le caractère, par essence, fini de la vie et *a fortiori* de la santé humaine. En s'appuyant sur Arendt, Soheil Kash affirme, au contraire, que c'est par son faire et son dire que l'être humain appartient à une forme de durée sans fin.

La Pr. Catherine Larrère (philosophe, Université Paris 1) articule les enjeux sanitaires aux enjeux environnementaux à partir d'une analyse socio-économique de la relation unissant les communautés humaines aux composantes naturelles de leurs milieux de vie. Ainsi, elle rappelle, en se fondant sur les luttes pour la justice environnementale, que certaines populations sont affectées de manière disproportionnée par le changement climatique. L'étude de ces inégalités révèle leurs aspects sanitaires, notamment, en ce qui concerne les risques d'expositions aux pollutions ou encore l'accès aux ressources naturelles de base telle que l'eau. La prise en compte, sur le plan théorique, de ces inégalités suppose tout autant de redéfinir le rapport entre l'économie et le social que le concept de santé et d'environnement. L'appréhension de ce rapport nécessite en effet d'intégrer, au-delà des notions objectives telles que le patrimoine ou le revenu, les façons de vivre de population et leur bien-être. Dans cette perspective, l'environnement est alors inséparable du social et la santé dépasse la dimension pathologique de l'organisme. En définitive, l'étude des inégalités environnementales révèle l'intrication complexe des problématiques environnementales avec les enjeux socio-économiques et sanitaires ainsi que la nécessité de les saisir dans une perspective unifiée. Sur ce plan, Catherine Larrère propose de se référer à l'approche « *One Health* » où la santé humaine est pensée à travers son interdépendance avec les santés animale et environnementale. Louis Etienne Pigeon (conseiller en développement durable, Agence des revenus Québec) pense, quant-à-lui, l'articulation des enjeux sanitaires du point de vue des communautés humaine et de leurs milieux à travers le cadre épistémique que suppose les perspectives éthiques écocentriques développées sur le modèle de l'écosystème. L'intérêt de cette approche centrée sur les relations humains-environnement est qu'elle empêche la réduction de cette dernière aux seuls dommages qu'inflige l'activité humaine aux écosystèmes. De plus, elle permet de prendre

en compte le caractère dynamique et pluriel des écosystèmes qui rend possible leur résilience face aux transformations d'origine anthropiques. En effet, selon Louis-Etienne Pigeon, l'approche écocentrique rend compte d'un monde commun entre les humains et les êtres naturels où ces derniers partagent un horizon de sens : il y a dans la nature une grammaire que l'être humain peut essayer de déchiffrer et qui lui insuffle d'autres directions possibles pour son action. Etienne Quillet (doctorant, sciences de l'environnement, UQAR) prolonge cette perspective en insistant sur l'expérience de la nature vécue en première personnes par les individus. Par ailleurs, pour Louis Etienne Pigeon, l'approche écocentrique consiste en la reconnaissance de la valeur intrinsèque des mondes communs. Valentine Bailly (doctorante, Faculté de Philosophie, Université Laval, CRHI, Université Côte d'Azur) ajoute que la prise en compte de l'interdépendances au sein des écosystème peut permettre également de penser une forme d'épanouissement mutuel aux humains et non-humains. Raphaël Larrère (ingénieur agronome, ancien directeur de recherche à l'INRA en France) rappelle néanmoins que l'articulation des enjeux sanitaires aux enjeux environnementaux dans une perspective écocentrique demeure problématique si elle est appréhendée dans le cadre d'une transposition du concept de santé, compris comme état normal de l'organisme, aux écosystèmes. Raphaël Larrère propose alors d'appréhender la santé des écosystèmes, à la manière de Leopold, c'est-à-dire comme un renouvellement ou une adaptation aux contraintes extérieures. Pr. Dominic Robert (Institut des sciences de la mer, UQAR), note tout de même que, certains rapprochements entre organisme et écosystèmes peuvent être féconds sur le plan épistémique. Si l'articulation des enjeux de santé et des enjeux environnementaux suppose deux démarches différentes que les participants ont explorés tour à tour, ces dernières ont en commun de supposer une redéfinition des notions de « santé » et « d'environnement ». Certaines caractéristiques semblent ressortir de ces ébauches de reconceptualisation successives. Ainsi, l'ouverture de la notion de « santé » à une perspective environnementale suscite autant chez Catherine Larrère que chez Marie-Hélène Parizeau un élargissement de cette dernière pour y inclure une dimension de « bien-être ». Le « bien-être » ne peut être défini uniquement à travers des critères objectifs et quantitatifs qui oblitérent sa dimension existentielle, tels que dans le cas des outils numériques. Le « bien-être » doit inclure une dimension subjective et qualitative qui prenne en compte la façon de vivre des individus au sein de leur milieux de vie. Cette dimension est alors irréductible dans le sens où il est le matériau incompressible à partir duquel toute formulation objective de la santé s'effectue. Par ailleurs, en tant que la santé est définie à travers le « bien-être » et la façon de vivre des individus, cette dernière diffère du simple critère du pathologique et est également irréductible à un état d'absence de maladie. Enfin, la santé ne peut se lire qu'à travers un prisme individuel, cette dernière doit être aussi collective et axer son analyse sur un « bien vivre » en commun, qui pourrait intégrer tout autant les humains et les non-humains. L'articulation de la notion de santé à l'échelle collective suppose, sur le plan épistémique, une prise en compte du contexte relationnel dans lequel elle se réalise en pratique. Ainsi, en reprenant le concept de « maladie sociale » d'Axel Honneth, Rachid Boutayeb suppose que cette dernière résulte de la dégénérescence de certaines formes de relation telles que celle de la reconnaissance sociale. Ce n'est alors, que par sa critique, c'est-à-dire la mise à jour du caractère dégénérescent de la relation, que la maladie sociale est révélée. À l'inverse, l'ouverture de la notion « d'environnement » à une perspective sanitaire implique avec Catherine Larrère et Cory Andrew Labrecque de revenir sur sa prétendue extériorité aux

phénomènes socio-économiques et politiques tout comme sur l'idée selon laquelle il ne serait que l'arrière fond sur lequel existent ces phénomènes. Ainsi, dans le cas des inégalités environnementales, l'environnement est plus qu'un simple facteur ajouté secondairement aux dynamiques socio-économiques préexistantes, il redéfinit le rapport entre le social et l'économie. L'environnement est ainsi, à la fois le lieu et le cœur même des inégalités, c'est en ce sens qu'il peut être appelé « milieu » de vie. Par ailleurs, comme pour la notion de santé, la compréhension « d'environnement » suppose une épistémologie relationnelle. C'est, en ce sens, que Louis-Etienne Pigeon s'intéresse à la perspective écocentrique développée par les philosophes de l'environnement anglosaxonne : cette perspective propose d'adopter le concept d'écosystème de l'écologie scientifique comme matrice conceptuelle. L'environnement est ainsi compris comme un ensemble complexe et dynamique de relations entre des entités vivantes (humains inclus) qui varie dans le temps et dans l'espace. C'est cette même attention aux relations qui rend possible une ouverture aux enjeux sanitaires, compris comme une forme de bien vivre collectif. Ainsi, pour Valentine Bailly, c'est en prenant en compte les interdépendances entre humains et non-humains qu'est rendu possible un épanouissement mutuel.

Si le colloque a permis de dégager certaines perspectives conceptuelles pour articuler enjeux sanitaires et enjeux environnementaux, leur synthétisation au sein d'un modèle théorique unifié reste largement à construire. Sur ce point, Cory Andrew et Catherine Larrère ont tous deux évoqué l'approche « *One Health* » mais cette dernière est limitée. Certes, l'approche « *One Health* » étudie, sur la base d'une échelle collective, l'influence de la santé animale et environnementale sur la santé humaine, mais ces dernières restent très souvent réduites au critère du pathologique. L'analyse de « *OneHealth* » est, en effet, centrée sur l'étude des flux de pathogènes des animaux aux humains, du fait du rôle prépondérant qu'a joué la médecine humaine et vétérinaire dans le développement de l'approche. Une compréhension de la santé comme une forme de bien vivre est donc largement impensée. De plus, l'étude des flux de pathogène est bien souvent limitée à ceux représentant un risque pour les êtres humains. S'il y a donc une dimension collective à la santé dans l'approche « *OneHealth* », cette dernière concerne, en tant que fin, uniquement les sociétés humaines et laisse, *de facto*, impensée la possibilité d'une santé partagée par humains et non-humains¹.

Compte rendu rédigé par Valentine BAILLY (Ingénieure de recherche à la Chaire UNESCO EVA et doctorante, Université Laval, Faculté de philosophie, Université Côte d'Azur, CRHI) et révisé par Pr. Marie-Hélène Parizeau.

¹ Les limites mises en évidence ici sont tirées de Muriel Figuié, 2022, « les relations humain-animal et l'ambition biosécuritaire », *Communications*, 1 (110), p.127-138, évoqué lors du colloque.

Santé et environnement : du corps normé à l'écosystème fonctionnel, quelle place pour l'épanouissement des communautés ?

Vendredi 20 mai 2022, Université Laval, Québec.
salle GHK-2320, pavillon Kruger.

Pour s'inscrire, veuillez contacter :
Louis-Etienne Pigeon louis-etienne.pigeon@fp.ulaval.ca
<https://www.fp.ulaval.ca/>

Coresponsables :

Louis-Etienne Pigeon, conseiller en développement durable, Agence des revenus Québec
Marie-Hélène Parizeau, Faculté de philosophie, Université Laval, Québec
Etienne Quillet, doctorant, sciences de l'environnement, UQAR
Vanessa Nurock, Chaire UNESCO EVA, Université Côte d'Azur

Problématique :

Dans la littérature qui émerge depuis peu, la « santé durable » est définie comme un « bien-être physique, psychologique et social, maintenue tout au long de la vie, qui évolue dans des environnements où il y a un accès à des ressources humaines et matérielles de qualité, dispensées avec un souci d'équité sociale et de genre pour toutes les populations, incluant les groupes en situation de vulnérabilité et pour les générations futures » (Alliance santé Québec). L'origine de la « santé durable » est souvent attribuée à l'OMS qui en 2002 a lancé à Johannesburg une réflexion globale sur « la santé et le développement durable »². Depuis, de nombreuses discussions préparatoires ont eu lieu dans les différents organismes des Nations unies en vue de s'entendre et de définir les ODD- Les *Objectifs du développement durable*, qui ont été adoptés par l'ONU en 2015.

Les définitions de la contraction « santé durable » qui ont fleuri depuis, ouvrent sur des interprétations multiples du bien-être et de l'état de santé. Mais force est de constater que les pratiques biomédicales contemporaines peinent à dépasser, soit le modèle du corps biologique, individuel et normé, soit le modèle de santé publique qui s'adresse aux groupes et communautés. De plus, cette nouvelle conception de la « santé durable » incorporant la notion d'environnement, est confrontée à une limite importante au plan théorique. En effet, les environnements dont il est question sont ceux issus des théories du développement durable, dont la finalité est de fournir des ressources en vertu d'un anthropocentrisme moral et d'une conception fonctionnaliste des processus naturels (les services écosystémiques) avec le souci de la pérennité des systèmes socio-écologiques. En somme, que la santé soit comprise dans son appellation traditionnelle (définition de l'OMS de 1948³) ou alors désormais qualifiée de « durable », la mise en œuvre des moyens de sa réalisation se heurte aux limites des approches

2 OMS, Santé et Développement durable. Principales tendances en matière de santé, Johannesburg, 2002.

3 Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

normalisées et objectivistes du corps biologique individuel humain et des environnements souvent réduits à des processus physico-chimiques ou à des menaces pour la santé humaine. L'objectif de notre colloque est de rendre compte de la limite conceptuelle du concept de « santé durable » et d'explorer la possibilité de définir la santé sous d'autres angles théoriques qui permettent de penser les corps (humains, non humains, mais aussi les corps collectifs et les entités supraécologiques) dans leur dimensions relationnelle, sensible et d'épanouissement. Plusieurs questions seront ainsi abordées : 1) comment dépasser la conception anthropocentriste de la « santé durable »? 2) comment mieux définir la santé collective ? 3) comment penser l'incorporation des non humains dans cette collectivité? et 4) comment penser la dynamique des environnements en fonction de leur épanouissement au-delà des critères fonctionnalistes ?

Vendredi 20 mai 2022

Avant-midi: enjeux conceptuels de la définition de la santé

8h: 45 - Mot de bienvenue (Marie-Hélène Parizeau et Louis-Etienne Pigeon, 10m)

9h - Conférences thématiques

9h-9h30 Pr. **Rachid Boutayed**, Faculté de philosophie, Doha Institut, Qatar.

« Sur la maladie sociale à partir de la pensée d'Axel Honneth »

9h30- 10h Pr. **Marie-Hélène Parizeau**, Faculté de philosophie, Université Laval

« Les définitions de la santé : comment faire le lien avec l'environnement? »

10h - Pause santé (20m)

10h20 – Pr. **Soheil Kash**, professeur associé, Faculté de philosophie, Université

Laval « Survivre, vivre bien, vivre éternellement »

10h50 - table ronde: thème : *comment penser les nouvelles bases de la santé liées à l'environnement et le milieu humain*

Pr. **Alexandre Lebel**, Centre de recherche en aménagement et développement, Université Laval

Dr. **Josée Anne Gagnon**, pédiatre, Centre Hospitalier de l'Université Laval.

Pr. **Cory Andrew Labrecque**, faculté de théologie, Université Laval.

12h - Pause repas (1h30)

Après-midi: enjeux pratiques des soins: du corps individuel à la communauté environnementale

13h30 Conférences thématiques

13h: 30 – « Inégalités environnementales et santé durable »

Pr. **Catherine Larrère**, philosophe, professeur émérite, Université de Paris 1

14h – « L'humain et l'Autre : les écosystèmes comme lieux de l'être ensemble »

Louis-Etienne Pigeon, conseiller en développement durable, Agence des revenus Québec

14h: 30 - Pause santé (20 m)

14h: 50 - Table ronde (1h20) « Êtres en santé : perspective écocentrique »

Raphaël Larrère, ingénieur agronome, ancien directeur de recherche à l'INRA en France,
Pr. **Dominic Robert**, Institut des sciences de la mer, UQAR

Valentine Bailly, doctorante philosophie, cotutelle Université Côte d'Azur et Université
Laval

Etienne Quillet, doctorant, sciences de l'environnement, UQAR,

16h10 : clôture

16h30 : **Lancement des livres :**

« De la médecine technicienne à la santé écologique. Repenser la bioéthique », PUL, Marie-
Hélène Parizeau et Josée Anne Gagnon

Et

« Parle à la terre et elle t'instruira. Les religions et l'écologie », PUL, Cory Andrew
Labrecque (sous la direction)

Merci à nos partenaires :

**Chaire UNESCO sur l'éthique du vivant et de l'artificiel (EVA) et IDEX UCAjedi
(Université Côte d'Azur)**

Chaire La philosophie dans le monde actuel de l'Université Laval

Fonds de recherche Santé Québec