

## **La question de l'éthique dans le domaine de la santé, jusqu'où pourrions-nous imaginer améliorer notre santé ?**

**Marc Roux, président de l'Association Française Transhumaniste - Technoprog**

*Ce texte est la retranscription d'une communication présentée le 2 février 2017, à Strasbourg, dans le cadre d'un séminaire organisé par le CEERE et par l'Espace de réflexion éthique région Alsace, sur « Les enjeux éthiques de la sante augmentée. TIC et nouvelles technologies ».*

### **Introduction : Éthique ? Quelle éthique ?**

Dorénavant, le contexte technoscientifique nous permet d'envisager ce que les Anglo-saxons appellent « enhancement », plutôt mal traduit par les termes « augmentation » ou « amélioration » et dont la signification signifie plutôt « élévation ». Parler d'augmentation humaine sous-entend qu'une amélioration humaine passerait forcément par une augmentation, or, une amélioration peut passer par une diminution de quelque chose. Quelles que soient les définitions ou les opinions, il semble que nous sommes aujourd'hui dans une période dans laquelle nous avons commencé à pouvoir agir par la technique sur l'humanité jusqu'à éventuellement modifier, transformer sa biologie voire transformer le cours de son évolution. Tout cela nous met dans une situation radicalement nouvelle. La réflexion transhumaniste émerge de ces transformations. Mais avant même d'exprimer une volonté de modifier la condition biologique de l'humain par la technique, il s'agit d'abord d'une prise de conscience. À partir du moment où nous nous rendons compte qu'il est possible d'agir avec rapidité, de manière invasive dans cette évolution biologique, nous nous retrouvons face à des choix et des responsabilités ; une question éthique se pose : que voulons-nous faire de l'humain ? Quels choix individuels et collectifs pourraient être bons ou mauvais, envers qui et pour quoi ? Comment poser cette question d'un point de vue transhumaniste ?

Il faut d'abord rappeler que le transhumanisme relève d'une pensée transversale. Les interprétations du transhumanisme peuvent être infiniment diverses. Il y a autant de transhumanismes que de transhumanistes. Des transhumanistes peuvent avoir une interprétation fasciste, souhaitant un archéofuturisme, un retour à une structure sociale archaïque. Un transhumaniste comme Peter Thiel<sup>1</sup>, un libertarien voire un quasi anarcho-capitaliste qui véhicule une pensée au conservatisme rétrograde, finance un certain nombre de recherches visant à décrypter le vieillissement dans le but d'aller au-delà des limites naturelles. Certaines politiques des autorités chinoises peuvent aussi faire penser au transhumanisme : ils recrutent au niveau du lycée de jeunes personnes sur la base de leur QI dans le but de faire des séquençages d'ADN systématiques et de constituer des couples entre lycéens et lycéennes de « bon sang » dans l'idée d'améliorer les capacités cognitives de la population chinoise (Sic !).

À l'inverse, des personnes comme James Hugues<sup>2</sup> ont une interprétation « *democratic* », de « gauche » si on l'envisage à la française, plus que progressiste. Il réfléchit à un transhumanisme qui

---

<sup>1</sup> Peter Andreas Thiel [...] est un entrepreneur américain d'origine allemande, gérant de hedge fund, et investisseur de capital risque [...] il cofonde PayPal et en devient directeur général [...] Investisseur précoce dans Facebook, le site populaire de réseau social, il en est membre du conseil d'administration.  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Peter\\_Thiel](https://fr.wikipedia.org/wiki/Peter_Thiel) (consulté le 17/02/2017)

<sup>2</sup> James J. Hughes est un sociologue et bioéthicien américain. Il enseigne la politique de santé [...] Il est directeur de l'Institute for Ethics and Emerging Technologies.  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/James\\_Hughes](https://fr.wikipedia.org/wiki/James_Hughes) (consulté le 17/02/2017)

se veut social avec des préoccupations très concrètes en termes d'égal accès aux technologies. Il existe aussi un transhumanisme chrétien. Une des plus anciennes associations transhumanistes aux Etats-Unis est l'association mormone. C'est une interprétation bien particulière qui considère qu'il n'y a pas de contradictions entre le transhumanisme et le christianisme. Depuis à peu près trois-quatre ans, une association chrétienne transhumaniste, au sens plus classique de la pensée chrétienne, se développe dans le monde anglo-saxon.

Beaucoup de personnes ont un discours très proche de celui du transhumanisme sans en assumer l'étiquette : Laurent Alexandre<sup>3</sup>, mais également d'autres personnes chez qui cela peut être plus ambigu. D'autres se reconnaissent dans l'association française de transhumanisme, technoprogressiste, qui met l'accent sur le progrès humains et pas la technique. Il s'agit de mettre la technique à disposition du progrès humain.

Le mouvement transhumaniste est une nébuleuse en évolution rapide et permanente, avec des volutes qui partent dans tous les sens, parcourue de courants d'air. Cette nébuleuse est en débat perpétuel, il n'y a aucune homogénéité sur quantité de questions qui de l'extérieur peuvent sembler cohérentes et constituer la pensée du transhumanisme. Il y a des controverses internes très vives. Il est évident que dans ces conditions, la morale des uns n'est pas la morale des autres.

### **1. Qu'est-ce que l'état de santé ? Qu'est-ce qu'être malade ?**

Il semble qu'aujourd'hui encore (malgré Canguilhem), le monde médical continue à entretenir une conception de la santé qui considère qu'il y a un état normal. Les transhumanistes se posent les questions suivantes : n'y a-t-il pas une sorte d'hypocrisie ? Qu'est-ce qui définit le normal et le pathologique ? Où se trouve la limite entre les deux ? Il y a quelque chose de très subjectif dans le fait de tracer une ligne arbitraire, pourtant l'institution médicale choisit de continuer à tenir un discours par rapport à cette ligne. Il y a une dimension quasi autoritaire dans ce discours de la médecine. Ne faut-il d'ailleurs pas se demander s'il n'y aurait pas aussi des enjeux de pouvoirs derrière ce discours ? Qui exerce le contrôle ? Qui tient le discours sur la santé et pour quelles raisons ?

Le soin thérapeutique restaurerait la fonction considérée comme « normale et naturelle » or l'expérience montre qu'on ne revient jamais à l'état antérieur. Le médecin peut avoir l'impression de rétablir une fonction, mais la maladie et la thérapie transforment. La médecine a donc déjà un rôle de transformation du corps. Il est important d'avoir clairement à l'esprit que la distinction entre le normal et le pathologique est toujours arbitraire, même si elle est le résultat d'un diagnostic posé après une démarche qui se veut la plus rigoureuse possible. Il en va de même de la distinction entre la thérapie et l'augmentation ou l'amélioration, distinction qui relève du discours. Par exemple, pour la plupart des transhumanistes, le vaccin peut être considéré comme une augmentation améliorative, on transforme radicalement la biologie d'un corps, le système immunitaire, pour quelques années ou pour la vie entière et la personne concernée ne peut pas faire le choix de ne plus être vaccinée. Le choix est imposé par la société et par la famille. La personne vaccinée se trouve face à la vie dans une situation meilleure et augmentée par rapport à d'autres personnes qui ne seraient pas vaccinées. Son espérance de vie est statistiquement augmentée de ce fait.

---

<sup>3</sup> Laurent Alexandre est un chirurgien-urologue français, auteur et chef d'entreprise. S'intéressant au mouvement transhumaniste et aux bouleversements que pourrait connaître l'humanité, conjointement aux progrès de la science dans le domaine de la biotechnologie, il intervient régulièrement dans les médias à ce sujet.

[https://fr.wikipedia.org/wiki/Laurent\\_Alexandre](https://fr.wikipedia.org/wiki/Laurent_Alexandre) (consulté le 17/02/2017)

Depuis 1946, la définition de l'OMS souligne que la santé ne s'arrête pas à un état fonctionnel normal, mais qu'elle se définit par un état de bien-être complètement subjectif défini par le patient lui-même ou par le malade. La dimension subjective doit absolument être intégrée pour arriver à penser la santé.

Si les sociétés humaines font ce type de choix, assumant jusqu'au bout la dimension subjective de l'état de bonne santé, la question deviendrait peut-être alors : Quelles valeurs souhaiterez-vous, vous-mêmes, retenir pour choisir votre transhumanisme ?

## 2. Des enjeux fantasmatiques ?

Les enjeux mis en lumière par le transhumanisme dans la perspective d'une amélioration de la santé relèvent beaucoup du fantôme. Ces fantasmes sont en partie véhiculés par les transhumanistes eux-mêmes soit parce que certains y croient, soit parce qu'ils tombent eux-aussi dans une croyance fantasmée des possibilités d'amélioration. L'exemple le plus évident se trouve dans les réactions face aux slogans qui soutiennent que le transhumanisme promet l'immortalité, « la mort de la mort »<sup>4</sup>. Ces slogans attirent l'œil des médias. Pourtant, la majorité des transhumanistes développent une pensée philosophiquement matérialiste. La perspective d'une immortalité de type divin, métaphysique, est contradictoire avec leurs présupposés. Si l'on est purement matérialiste, cela sous-entend que l'on conçoive qu'il y aura toujours un support corporel quelconque, nécessaire à l'émergence de la conscience, et donc une possibilité de l'anéantissement de ce support corporel. Dans ces conditions, l'angoisse existentielle ne peut pas prendre fin. En fait, ce que proposent les transhumanistes, ce n'est que la recherche d'une extension radicale et indéfinie de la durée de vie en bonne santé, circonscrivant peut-être la maladie et le vieillissement. Ce que, en français, depuis Edgar Morin, nous pouvons appeler une « Amortalité ». Ceci est également vrai pour les discours qui semblent promettre la victoire sur la maladie, la souffrance ou la vulnérabilité en général.

Les premiers transhumanistes ne sont pas apparus n'importe où, mais en Californie, à la fin des années 1970 et du mouvement hippie, et au début des années 1980 et des mouvements geek et cyber-punk, dans un bouillon culturel dans lequel tout était permis, et dans une culture de la radicalité. Avec William Gibson (auteur du roman *Neuromancien*), on parlait alors de choses pour lesquelles il n'y avait encore quasiment aucune concrétisation technologique (internet, hackers, implants cérébraux ...). La première expression du transhumanisme relevait de la science-fiction. Ainsi, la plupart des personnes, journalistes, sociologues, philosophes, etc., qui souhaitent parler du transhumanisme aujourd'hui, pensant légitimement devoir commencer par ses sources les plus anciennes, tombent d'abord sur son expression la plus radicale.

Pourtant, depuis la fin des années 80, les lignes ont bougé. Si la première déclaration transhumaniste, en 1998, disait « nous allons abolir la maladie, le handicap la souffrance », celle de 2002 voit apparaître l'adjectif « involontaire », « souffrance involontaire », la « mort involontaire ». On passe d'une réflexion tout à fait extrême à une réflexion qui se relativise et qui commence à être acceptable. La souffrance est un élément qui nous permet de percevoir le monde, la douleur est une information, la souffrance est le résultat d'une représentation mentale de la douleur et grâce à cette souffrance il est possible de conserver une mémoire, une trace de l'expérience qui permet ensuite d'en tirer une leçon, de s'améliorer. Si certaines formes de souffrance peuvent parfois être

---

<sup>4</sup> Comme l'indique le titre du livre de Laurent Alexandre, *La Mort de la mort : comment la technomédecine va bouleverser l'humanité*, Jean-Claude Lattès, 2011.

recherchées, la souffrance involontaire ne permet pas toujours de tirer de leçons, et certains degrés de souffrance sont plus qu'inutiles, ils deviennent inhumains.

D'autres craintes et espoirs sont fantasmatiques. Il me paraît tout autant absurde de prétendre supprimer le handicap et la vulnérabilité que de craindre, comme on peut l'entendre dans de nombreux discours critiques du transhumanisme, que ceux-ci disparaissent. La vulnérabilité est toujours le résultat du fonctionnement d'une société donnée, « je suis vulnérable ou je suis handicapé dans un cadre social particulier ». L'histoire des civilisations et l'anthropologie nous apprennent que le handicap est toujours défini selon un cadre social et culturel, selon les époques et contextes le handicap revêt des définitions différentes. Par ailleurs, il faudrait une égalité et même une identité totale entre les personnes pour que, toute trace de différence étant absente, aucun sentiment de supériorité ou d'infériorité soit ressenti par quiconque. En réalité, le handicap, la vulnérabilité ne vont pas disparaître, c'est notre interprétation et la manière dont nous tiendrons nos discours, dont nous porterons nos regards sur eux qui continueront à évoluer avec nos techniques.

Comme il n'y aura pas de changement brutal, la compatibilité avec une pensée chrétienne concernant le regard porté sur la vulnérabilité continuera à être possible. On dit souvent que les transhumanistes oublient l'altérité, qu'ils sont essentiellement intéressés par le regard qu'ils portent sur eux-mêmes et qu'ils oublient que nous n'existons pas sans l'autre. Ce n'est pas le cas des technoprogressistes, mais les transhumanistes chrétiens feront du bien à la pensée transhumaniste en remettant la question de la vulnérabilité au centre.

### **3. Jusqu'où pourrions-nous être en bonne santé ?**

Ainsi, d'un point de vue transhumaniste, les limites de la santé sont celles de nos discours. Nous pouvons choisir de faire reculer ces lignes, qui relèvent d'un discours de moi sur moi-même, de manière indéfinie. Après le discours individuel vient un discours collectif. Si nous assumons collectivement cette subjectivité, il peut nous arriver de devoir prendre en compte des demandes de personnes que les critères actuels de la médecine nous font considérer comme des personnes bien portantes, mais qui demandent quelque chose d'autre.

Les médecins savent à quel point il est important de garder comme critère ce que dit le malade. Mais il devient peut-être important d'écouter aussi le non-patient, l'im-patient. Peut-être que lui aussi demande quelque chose que la médecine peut prendre en compte. Par exemple, le comité consultatif national d'éthique, dans son avis n°122, s'est intéressé à la neuro-amélioration. Il finit par conclure que le corps médical doit s'ouvrir à ces demandes. Selon les sages, il faut y former les médecins et le personnel soignant car tout un ensemble de personnes vont déjà consommer des substances médicamenteuses, comme de la Ritaline ou du Modafinil, trouvées dans des conditions douteuses pour des objectifs qui sont tout sauf médicaux. Ces pratiques peuvent emmener le non-patient vers les pires excès et le transformer en véritable patient. Dans ce domaine là également, n'est-il pas préférable d'anticiper, d'avoir une démarche préventive et d'accompagnement ? Mais les choses doivent être claires, envisager une santé intégrant l'idée d'amélioration demandera de passer à un autre paradigme médical.

### **4. Autres espoirs, autres risques / Trois perspectives radicales d'un point de vue technoprogressiste (nanotechnologies, cyborgisation, *moral enhancement*) :**

Les nanotechnologies continuent d'entretenir des espoirs extraordinaires, allant toujours plus loin dans la maîtrise de la matière et du vivant, grâce à des investissements qui ne se démentent pas, et de la patience. Bon nombre de leurs applications restent encore dans les limbes de la recherche fondamentale (par exemple, contrairement à ce que répète régulièrement une certaine presse

pseudo-scientifique, de véritable nano-robots n'existent toujours pas sur le marché), mais il ne faut pas oublier les nanotechnologies au motif qu'elles avancent lentement ou qu'elles ont donné lieu à des effets d'annonce exagérés. Par ailleurs, les transhumanistes sont bien conscients de l'envers du décor. Chaque fois que l'on pointe un espoir, les technoprogressistes signalent les risques. Les porte-parole de l'AFT-Technoprog vont rappeler qu'il est aberrant que nous ayons maintenant près de 1500 produits à base de nanotechnologie en circulation courante et que parallèlement les taux de budget de recherche dans l'étude des risques liés à leur utilisation soient très limités<sup>5</sup>. Il en va de même dans le domaine des nanotechnologies appliquées à la santé. Nous modifions aussi la biologie de l'humain, en assumant les risques et en nourrissant de bons espoirs. Pour citer un exemple actuellement très débattu, ce n'est que le temps qui nous apprendra l'utilité et les risques encourus avec la technique CRISPR-Cas9. En 2018 devrait commencer le premier essai clinique français de phase I-II dans le cadre d'une thérapie génique de la drépanocytose utilisant CRISPR-Cas9<sup>6</sup>.

D'autres risques et espoirs existent dans la perspective de la fusion homme-machine. Les transhumanistes invitent à penser qu'il peut y avoir un rapprochement progressif, qu'il n'y a pas de limite nette entre ce qui est mécanique et ce qui est organique. Il peut y avoir une forme d'humanité qui inclut une partie de la logique de la machine. Réciproquement, une partie de la machine peut inclure ce qui relève de l'humain. La fusion avec le cybernétique peut nous amener par exemple plus que vers une meilleure santé mais encore vers une résilience bien plus importante. Il n'y a pas de raison de s'en tenir aux démarcations que nous estimons évidentes aujourd'hui. De telles perspectives entraîneraient évidemment de nouveaux risques. Une machine est a priori contrôlable, quand le vivant serait lui incontrôlable, car chaotique. Par ailleurs, tout ce qui devient incorporé ne devrait-il pas être considéré, tel que le dit la loi française, comme « partie intégrante de la personne humaine » ? À ce titre, la machine incorporée ne devrait-elle pas être mise hors du champ du patrimoine, hors du champ de la brevetabilité et donc hors du champ du commerce ?

Les possibilités d'amélioration de la santé par la technologie ne posent pas autant de problèmes que l'hypothèse du « *moral enhancement* », expression qui ne se traduit que maladroitement par « amélioration de nos prédéterminations morales ». Ce sont les technologies qui touchent à la modification du cerveau et des fonctions cognitives qui ouvrent ici de nouvelles hypothèses et posent de vertigineuses questions, d'autant plus que les principaux investisseurs dans ce domaine semble être ici, non pas les laboratoires publics, ni même les militaires mais les publicistes<sup>7</sup>. Comme la confirmé le rapport 122 du CCNE, Il existe déjà tout un ensemble de pratiques de neuro-amélioration et celles-ci se développent.

Certains transhumanistes vont encore plus loin. Prenant appuis sur les paléontologues, ils soutiennent que les périodes anciennes du développement humain favorisaient sans doute davantage nos tendances à l'agressivité. Ces tendances, vitales dans un environnement paléolithique, peuvent vous conduire aujourd'hui à des comportements et des actes qui ne sont plus autorisés, voire vous mènent en prison<sup>8</sup>. Dans le même ordre d'idées, l'anthropologue Robin Dunbar s'est intéressé à l'idée de cercles d'empathie, et considère que nous construisons notre identité en fonction de différents cercles de proximité : le cercle de la famille proche ou élargie, de la tribu, du

---

<sup>5</sup> Rapport de l'ANSES, « Évaluation des risques liés aux nanomatériaux - enjeux et mise à jour des connaissances », avril 2014

<sup>6</sup> Sandrine Cabut, « Drépanocytose : succès d'une thérapie génique chez le premier patient traité », *Le Monde* du 01/03/2017

[http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/01/drepanocytose-succes-d-une-therapie-genique-chez-le-premier-patient-traite\\_5087805\\_1651302.html](http://www.lemonde.fr/sante/article/2017/03/01/drepanocytose-succes-d-une-therapie-genique-chez-le-premier-patient-traite_5087805_1651302.html) (consulté le 13 mars 2017)

<sup>7</sup> Marie Bénilde, « Scanner les cerveaux pour mieux vendre », *Le Monde diplomatique*, Novembre 2007

<sup>8</sup> Ingmar Persson et Julian Savulescu, *Unfit for the future*, OUP, 2012

clan, mais au-delà il y a un vaste inconnu que le cerveau n'a pas eu besoin d'intégrer. L'empathie lui sert à survivre, mais elle n'a pas à être infinie, ce qui est au-delà de ces cercles relève de l'étranger et il est bon d'avoir peur de l'étrangeté. Dans le doute, la sélection naturelle a retenu des réflexes de curiosité, de crainte et d'agressivité envers l'inconnu. Pour Dunbar, la taille moyenne maximale des cercles de notre empathie peut atteindre environ 150 personnes. Aujourd'hui des études commencent à montrer que cette théorie pourrait être valable quelles que soient les latitudes, et même dans l'espace virtuel des réseaux sociaux numériques<sup>9</sup>. Enfin, c'est notamment le professeur français Henri Laborit qui a mis en évidence au cœur du fonctionnement de tout cerveau humain la quasi nécessité d'exercer ce qu'il appelait la dominance. Celle-ci pourrait être une réponse au stress provoqué par l'altérité et l'angoisse existentielle et nous pousserait inconsciemment à rechercher régulièrement des opportunités de nous imposer les uns aux autres<sup>10</sup>.

Il y aurait ainsi des prédispositions dont nous n'arrivons pas à nous défaire, qui sont peut-être au cœur des pires maux dont l'humanité n'arrive pas à se défaire parce que ces éléments sont inscrits trop profondément au cœur de nos cerveaux. Les transhumanistes espèrent que les neurosciences arriveront un jour à nous proposer des degrés de liberté supplémentaires en nous permettant de choisir, de moduler les degrés d'agressivité ou d'empathie que nous jugerions, individuellement et collectivement possibles, adaptés ou nécessaires. Bien au-delà d'une amélioration indéfinie de notre santé, de telles perspectives nous permettraient peut-être d'aller ensemble vers davantage d'humanité.

---

<sup>9</sup> B. Gonçalves, N. Perra, A. Vespignani, "Validation of Dunbar's number in Twitter conversations", in *Physics.soc-ph*, 25 mai 2011

[https://arxiv.org/PS\\_cache/arxiv/pdf/1105/1105.5170v1.pdf](https://arxiv.org/PS_cache/arxiv/pdf/1105/1105.5170v1.pdf) (consulté le 13 mars 2017)

<sup>10</sup> Henri Laborit, *Éloge de la fuite*, 1976