L'humain, l'humanité et le progrès scientifique

L'humain, l'humanité et le progrès scientifique

Sous la direction de :
Christian Hervé, Patrick A. Molinari,
Marie Angèle Grimaud, Emmanuelle Laforêt

avec les contributions de :

Bernard Andrieu
Philippe Bessoles
Sylvie Bordet
Jean-Marie Fessler
Béatrice Godard
Alain Gras
Anne-Marie Guihard-Costa
Christian Hervé
Daniel Jacques
Bartha Maria Knoppers
Céline Lafontaine
Rachid Mendjeli
Patrick A. Molinari
Antoine Robitaille
Michèle Stanton-Jean

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

DALLOZ
2009

CENTRE DE RECHERCHE EN DROIT PUBLIC
CRDP
Université de Montréal

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1er juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).

DALLOZ

31-35, rue Froidevaux, 75685 Paris cedex 14

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° *a)*, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

© ÉDITIONS DALLOZ — 2009
ISBN : 978-2-247-08622-1

Sommaire

1 Introduction

par Patrick A. Molinari, *président du comité de direction scientifique de l'IIREB*

3 Éthique du soin et de la peine

par Philippe Bessoles, *docteur en psychopathologie clinique, MCU, HDR, Qualif. PU, codirecteur de l'Équipe de recherche, École doctorale, Université Denis Diderot (Paris VII), membre du Réseau Asie, CNRS, MSH*

35 La génomique vue par des chercheurs et des leaders de différentes communautés ethno-culturelles : limites au progrès scientifique ?

par Béatrice Godard, *professeure titulaire, département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal*

45 Le corps régénéré : la lutte anti-âge et la quête d'immortalité

par Céline Lafontaine, *professeur agrégée, département de sociologie, Université de Montréal*

63 L'homme machine ou l'homme sans essence : la tentation au cœur du progrès techno-scientifique

par Alain Gras, *professeur de sociologie à l'UFR de philosophie de l'Université Panthéon-Sorbonne (Paris I), directeur du Centre d'étude des techniques, des connaissances et des pratiques (CETCOPRA)*

69 Le trans- et le posthumanisme, nouvelles religions ou vieilles idéologies ?

par Antoine Robitaille, *journaliste,* Le Devoir

75 Quelle éthique pour les hybrides ?
par Bernard Andrieu, *épistémologie du corps et des pratiques du corps, UHP Nancy Université, ACCORPS & LHPS UMR 7117 CNRS & GDR 2322 CNRS*

95 Bien commun, bioéthique et mondialisation de la santé
par Michèle Stanton-Jean, *chercheure invitée, Centre de recherche en droit public, Faculté de droit, Université de Montréal*

105 Regard sur l'épistémologie de la science économique
par Jean-Marie Fessler, *docteur en éthique médicale et de santé publique de l'Université Paris Descartes*

125 L'humain, l'humanité et les biotechnologies
par Sylvie Bordet, *doctorante, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal (Québec)*
et par Bartha Maria Knoppers, *professeur, Faculté de médecine, McGill University, directrice, Centre de génomique et politiques*

139 L'Homme et sa diversité : l'humanité au-delà des normes biologiques
par Anne-Marie Guihard-Costa, *directrice de recherche au CNRS, UPR 2147 : « Dynamique de l'évolution humaine : individus, populations, espèces »*

149 Sciences et humanismes
par Daniel Jacques, *professeur, collège F.-X.-Garneau, Québec*

159 Le cancer comme souci de soi
par Rachid Mendjeli, *EHESS, Paris*

173 Vers une éthique de la bioéthique
par Christian Hervé, *directeur du laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale de l'Université Paris Descartes (Paris V)*

Composition du Comité de direction scientifique de l'IIREB

Président du Comité de direction scientifique

Patrick A. Molinari
Professeur, Faculté de droit, Université de Montréal
Centre de recherche en droit public
Coordonnateur de l'axe III *Systèmes de santé et réseaux de soins* — IIREB Québec

Membres

Christian Hervé
Professeur, Faculté de médecine Necker, Université René Descartes (Paris V)
Laboratoire d'éthique médicale et de santé publique
Paris Necker
Codirecteur de l'IIREB

Michèle S. Jean
Chercheure invitée, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal
Codirectrice de l'IIREB
Personne spécialisée en communication — IIREB Québec

Anne-Marie Duguet
Professeur, Inserm U 558, Faculté de médecine de Toulouse
Coordonnatrice de l'axe I *Éthique de la recherche* — IIREB France

Béatrice Godard
Directrice
Programmes de bioéthique, Université de Montréal
Coordonnatrice de l'axe I *Éthique de la recherche* — IIREB Québec

Josué Feingold
Professeur
Coordonnateur de l'axe II *Génétique humaine (recherche et soins)* — IIREB France

Pavel Hamet
Directeur de la recherche, Centre hospitalier de l'Université de Montréal
Coordonnateur de l'axe II *Génétique humaine (recherche et soins)* — IIREB Québec

Bartha Maria Knoppers
Professeur,
Directrice, Centre de génomique et de politiques
Faculté de médecine, Département de génétique humaine, Université McGill
Coordonnateur de l'axe II *Génétique humaine (recherche et soins)* — IIREB Québec

François Grémy
Professeur
Coordonnateur de l'axe III *Systèmes de santé et réseaux de soins* — IIREB France

Mohamed Chaker
Professeur
Institut national de la recherche scientifique — Énergie, Matériaux et Télécommunications
Coordonnateur de l'axe IV *Nanomédecine/Nanosanté* — IIREB Québec

Hélène Faure
Représentante du milieu de la santé — IIREB France

Chantal Bouffard
Professeur
Faculté de médecine, Université de Sherbrooke
Représentante du milieu de la santé — IIREB Québec

Gérard Lopez
Directeur de collection médecine et société, PUF
Personne spécialisée en communication — IIREB France

Comité d'organisation du séminaire d'experts

Christian Hervé
Professeur, Faculté de médecine Necker, Université René-Descartes (Paris V)
Laboratoire d'éthique médicale et de santé publique
Codirecteur de l'IIREB

Michèle S. Jean
Chercheure invitée, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal
Codirectrice de l'IIREB
Personne spécialisée en communication — IIREB Québec

Emmanuelle Laforêt
Laboratoire d'éthique médicale et de santé publique
Coordinatrice — IIREB France

Marie Angèle Grimaud
Centre de recherche en droit public, Université de Montréal
Coordinatrice — IIREB Québec

Introduction

Patrick A. Molinari
Président du comité de direction scientifique de l'IIREB

Clones, hybrides, chimères, *cyborg*, voilà quelques termes qui, sans recouvrir tout à fait les mêmes enjeux, se rapportent aux débats sur les rapports entre l'Homme et la Science. Débats qui, selon certains, sont la manifestation que la Science met en péril l'existence même de celui qui la produit. Pourtant, les rapports que l'Homme entretient avec sa propre nature, pour autant qu'il en ait une aux dires d'autres, ont, au moins depuis les philosophes grecs, souvent conduit à des imaginaires puissants habités par autant d'hybrides et de chimères. Les centaures et les sirènes en sont.

Ce n'est donc peut-être pas tant la Science et son développement qui sont à l'origine de ces imaginaires mais plutôt l'Homme lui-même, qui est du reste l'unique producteur de la Science, qui détermine les finalités que celle-ci doit poursuivre afin que l'Homme en tire les bénéfices auxquels il aspire et dont l'Humanité devrait profiter.

Les questionnements entourant les rapports entre l'Humain, l'Humanité et le Progrès scientifique émanent inéluctablement de la conception de l'Homme. Ils sont ontologiques. Ils interpellent.

L'Institut international de recherche en éthique biomédicale (IIREB), après avoir tenu sept séminaires annuels d'experts sur des thèmes d'étude pressants d'actualité, devait faire le point et entreprendre une démarche épistémologique surtout orientée vers la recherche des limites et de la valeur de l'entreprise scientifique.

Lors de son huitième séminaire d'experts, tenu à Paris à la mi-décembre 2008, l'IIREB a ainsi à nouveau réuni un groupe de chercheurs, scientifiques, médecins et spécialistes des sciences humaines et sociales pour débattre des principaux jalons qui balisent les rapports entre l'Homme et la Science.

De la philosophie à la science économique, de l'anthropologie à la médecine régénérative, de la bioéthique au droit, les parcours de cette démarche épistémolo-

gique sont tout sauf linéaires. Ils créent des matrices, des réseaux, dont les logiques se déploient dans un environnement interdisciplinaire destiné à provoquer des réflexions nouvelles, des remises en question, des associations oubliées. Bref, à soulever le doute et à maîtriser les incertitudes.

Cet ouvrage reproduit douze textes préparés à la demande des organisateurs de ce séminaire pour servir d'amorce aux débats et aux discussions. Ils sont l'œuvre d'auteurs provenant de milieux et de formations variés. On ne trouvera pas de trame apparente entre ces textes. En revanche, ils sont tous construits autour d'un pôle unique : l'Homme. Il n'est guère utile d'en dire plus ici et il convient plutôt de laisser chaque lecteur librement puiser à ses propres conceptions de l'Humain pour y trouver la grille critique d'analyse de ces textes. Il doit en effet y avoir des humanismes tout comme il y a des sciences.

Éthique du soin et de la peine

Heuristique et paradoxalité des sciences criminelles cliniques*

Philippe Bessoles

Docteur en psychopathologie clinique, MCU, HDR, Qualif. PU, codirecteur de l'Équipe de recherche, École doctorale, Université Denis Diderot (Paris VII), membre du Réseau Asie, CNRS, MSH

« Et comment croyez-vous que ce sadisme se développe.
Je veux dire chez des hommes normaux, sans aucune prédisposition qui ne ferait que se révéler dans ces conditions ?
C'est une question à laquelle j'ai beaucoup réfléchi et il est malaisé d'y répondre.
Le *Häftling* est un sous-homme, il n'est même pas humain, il est donc tout à fait légitime de le frapper.
Mais ce n'est pas tout à fait ça.
Les animaux ne sont pas humains non plus mais aucun de nos gardes ne les traiterait comme il traite les *Häftlinge*.
J'en suis arrivé à la conclusion que le garde SS ne devient pas violent ou sadique parce qu'il pense que le détenu n'est pas un être humain ; au contraire, sa rage croît et tourne au sadisme lorsqu'il s'aperçoit que le détenu, loin d'être un sous-homme est justement un homme comme lui au fond.
C'est cette résistance que le garde trouve insupportable, cette persistance muette de l'autre et le garde le frappe pour essayer de faire disparaître cette humanité commune.
Bien entendu, ça ne marche pas.
Plus le garde frappe, plus il est obligé de constater que le détenu refuse de se reconnaître comme non humain.
À la fin, il ne lui reste plus comme solution qu'à le tuer, ce qui est un constat d'échec définitif. »

Jonathan Littell,
Les Bienveillantes, Gallimard, 2006.

---

* *Avertissement :* certaines reproductions peuvent être choquantes pour un lecteur non averti des pathologies issues des criminalités génocidaires.

En sciences criminelles cliniques, une question éthique se pose d'emblée dans ses rapports à la communication et la diffusion des données cliniques. Peut-on et doit-on tout dire de sa clinique notamment quand elle concerne le public voire les chercheurs d'autres champs disciplinaires pour qui la cruauté n'impose pas les immédiatetés du corps souffrant, torturé ou mutilé ? Est-ce que la vision de la scène criminelle ajoute à sa compréhension ou joue-t-elle sur les effets de fascination qui restitue à l'exhibitionnisme et au voyeurisme les approximations de son épistémologie ? Nous nous sommes posé la question en regard des reproductions à insérer — ou pas — dans le corps du texte. Nous avons fait le choix du tout dire pensant que le « mi-dire » conduisait une position *contra* éthique. À condition d'énoncer ce choix épistémologique, le chercheur témoigne de son recueil de données fut-il aussi peu humain et humaniste quand il concerne les figures de la barbarie. L'éthique en sciences humaines cliniques est de ne rien taire sur la folie meurtrière des hommes. Sa démarche n'est pas dénoncer les variables sociopolitiques (comme le procès actuel des responsables du génocide khmer rouge). Éthiquement, il s'agit de contrarier les effets de refoulement ou de forclusion, autrement dit de silence complice, quant au traumatisme intentionnel et la criminalité organisée.

I. PROBLÉMATIQUE GÉNÉRALE

A. Aporie et paradoxalités de l'éthique en regard du crime et du criminel

Les sciences criminelles cliniques relèvent de la paradoxalité sinon de l'imposture en regard de l'éthique. Le criminel est par définition, au travers de son acte criminel, antiéthique. Il incarne la désacralisation de la vie, du corps, de l'altérité, du lien social et sociétal[1].

Le contexte historique des études en sciences criminelles clinique montre les diversités de conception comme celle atavique de C. Lombroso de 1898 du criminel-né ou celle de E. Ferri à la fin du XIXe siècle avec les interactions anthropologiques, physiques, cosmo-telluriques et sociales (H. Ey, 1998). La notion de responsabilité reste en filigrane des études tant par la notion anglo-saxonne d'*insanity defense* (M. Jorda, 1971) ou d'état dangereux que de danger prédélictuel de M. Colin (1961). L'école lyonnaise d'Alexandre Lacassagne (1843-1924) propose la notion de tempérament criminel. M. Tarde refuse le fatalisme des théories de la dégénérescence ou des stigmates et A. Hesnard (1963) accorde aux variables psychologiques un déterminisme psychique à l'origine de l'acte criminel. Aujourd'hui, schématiquement, deux grandes écoles s'opposent dans le référentiel des sciences humaines cli-

1. É. Baccino et P. Bessoles (dir.), *Victime-Agresseur. T. 1 Le traumatisme sexuel et ses devenirs*, 2000 ; *Victime-Agresseur. T. 2 L'agresseur sexuel : problématiques et prises en charge*, 2001 ; *Victime-Agresseur. T. 3 Traumatisme et résilience : lien psychique-lien social*, Lecques, Éd. du Champ Social, 2003.

niques. L'école *behavioriste* issue du comportementalisme et du conditionnement traite le sujet criminel comme déviant aux normes sociales. Elle axe sa méthodologie sur un apprentissage des normes sociales. L'autre, d'inspiration psychodynamique (sémiologique et structurelle), pense le fait criminel comme avatars psychiques. Elle tend à saisir les impasses de contentions représentatives et d'élaborations fantasmatiques (notion de passage à l'acte criminel ou de recours à l'acte. C. Balier, 1999). Un troisième courant récent tend à une réhabilitation des conceptions eugénistes, non pas pour en argumenter nécessairement les progrès de la recherche en génétique, mais pour en utiliser les opportunités sociopolitiques. Force est de constater, sur un sujet aussi sensible que la criminalité (acte délinquant, délictueux ou criminel), que la recherche minore les considérations éthiques face aux enjeux du sentiment d'insécurité, de la résonance psychosociale de la récidive ou de la multirécidive, des échos de la pédophilie ou du tourisme sexuel, etc. La recherche est aussi un phénomène social. Elle ne peut, consciemment et inconsciemment, se situer hors de ce contexte.

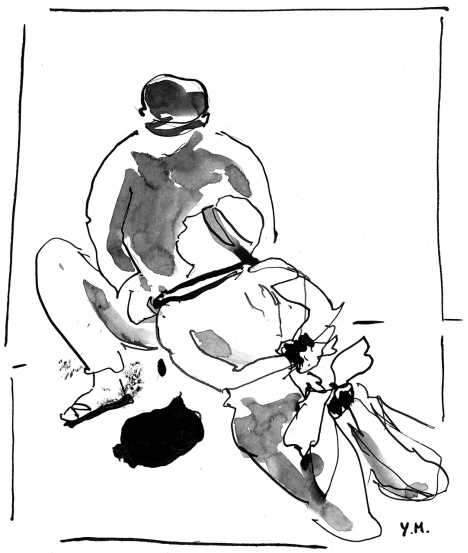
Punir ou soigner n'est pas seulement une considération des épistémès et des disciplines juridiques ou médicopsychologiques. Le crime mobilise le social, le sociétal, le politique, le géopolitique, tant dans sa prévention, son évaluation, son traitement[2]. Cela veut dire que l'opinion, l'idéologie, les représentations interfèrent nécessairement sur les analyses criminologiques (confusion de prévention et dépistage par exemple) indépendamment de son objet. Les traitements de la criminalité (peine plancher, remise en question de l'ordonnance de 1945 pour les mineurs délinquants, dépistage dès l'âge de trois ans des futurs criminels, maintien en incarcération pour une suspicion de dangerosité, etc.) stigmatisent la recherche vers des efficacités ou des validités scientifiques ou présentées comme telles sans accorder à des comités de sages la précaution parfois élémentaire des sciences sans conscience. L'éthique est-elle un corpus propre à chaque discipline et se fond-elle dans la déontologie ou bien est-elle une discipline en formation transdisciplinaire qui accorde aux extériorités épistémologiques les questions nécessaires à ses myopies endogamiques ?

Lors d'une étude non publiée dans une maison d'arrêt du Sud de la France, à l'instant T de la mise sous écrou (afin d'éviter les variables parasites du choc carcéral par exemple), les psychiatres de la Pénitentiaire avaient estimé un taux de 68 % des primo arrivants présentant des troubles psychiatriques avérés. Peut-on ou doit-on punir la pathologie mentale *stricto sensu* ? Peut-on ou doit-on punir l'acte criminel en lecture purement pénale ou en considérations, bien entendu légitimes par ailleurs, victimaires ? La question éthique relève-t-elle d'un parangon de la conscience morale de la philosophie en regard des criminalités organisées, des actes terroristes menés au nom d'une idéologie ou d'une confession, d'une considération politique (les résistants nommés terroristes par les occupants et l'exécution des otages en représailles) ? L'éthique est-elle enfin un prête-nom à la bonne conscience de ses propres représentations idéiques, culturelles ou cultuelles ?

2. P. Bessoles (dir.), *Criminologie et récidive*, Grenoble, PUG, 2007.

Le criminel mérite-t-il quelques considérations éthiques ? Son acte relève de la profanation du vivant et de l'humain illustrée par la sérialité des criminels ou des violeurs en série. Il ose les trois actes *contra* éthiques de *l'Homo erectus* :

– interdit du cannibalisme ;
– interdit de l'inceste ;
– interdit du meurtre.



Génocide khmer rouge, 1975-1979
Centre de torture de Tuol Sleng, Phnom Penh, Cambodge
Ill. Y. Marcérou[3] *d'après document G. Beullier d'après Van Nath*

> « Chaque fois qu'ils nous rouaient de coups, qu'ils nous torturaient ou qu'ils nous tuaient, ils riaient.
> À notre arrivée à Tuol Sleng, j'ai été séparé de ma femme que je n'ai jamais revue. Les gardes m'ont amené dans une pièce située au deuxième étage de la prison où étaient enfermées une trentaine de personnes.
> Nous étions allongés à même le sol, les pieds attachés par une chaîne à une barre de fer.
> Nous sommes restés dans cette pièce ainsi entravés pendant plusieurs mois nuit et jour, n'ayant qu'une louche de *bobor* (potage) le midi et le soir. [...] ce n'était pas ce qui faisait le plus souffrir.
> C'était la cruauté des bourreaux et le plaisir qu'ils prenaient à nous torturer.
> Un jour, deux gardiens — ils avaient à peine seize ou dix-sept ans — ont sauté à pieds joints sur la poitrine du plus âgé de notre groupe jusqu'à ce qu'il meure. J'étais terrifié. »
>
> Témoignage de Bou Meng (26 janv. 2003)
> rare survivant de la prison de Tuol Sleng de Phnom Penh.
> (Propos recueillis par Pen Bora, Grégoire Rochigneux, *Cambodge Soir*.)

3. Toutes les illustrations, à l'encre de Chine aquarellée, sont de Yves Marcérou, reproduction interdite.

Le criminel n'émarge pas seulement au pénal ou au carcéral. Il souille le long processus ontogénétique de l'hominisation et phylogénétique de l'humanisation. Pire, il organise dans ses composantes génocidaires, de torture, de viol collectif, de terrorisme, etc. les comportements sacrilèges des formes humanisantes du sujet, de la culture, des organisations sociales et sociétales. La scène du crime, telle qu'elle est appréhendée en sciences *forensiques* en général, démontre les figures de la barbarie ou de la cruauté dont certaines sont préméditées. La victime personnifie ce dépôt du monstre, du prédateur, de la bête qu'il faut éradiquer. Le criminel s'oppose à toutes prétentions de l'éthique. Il en dénature l'objet, l'intention et les valeurs. Accorder à son endroit une pensée éthique relève de l'imposture au sens des postures de transcendance humanisante, de respect, de sacralité. Cette imposture se double de déni à penser réintégrer le criminel dans des logiques éthiques en regard des récidives criminelles qui sont autant de preuves de son déterminisme criminel. Il est irrécupérable.

Les psychopathologies posttraumatiques[4] ajoutent sur le plan sémiologique les cataclysmes psychiques et les sanctions agoniques du processus victimaire. Elles convoquent l'éthique au devoir de réparation. Elles convoquent aussi l'éthique au devoir de punition. Paradoxe du crime, il atteste la violence fondamentale que certains d'entre nous sont capables d'accomplir. Ignorer ces figures aussi horribles soient-elles revient à positionner l'éthique en dehors de la reconnaissance de cette communauté d'une criminalité potentielle aux origines de notre (in)humanité. Cette ignorance est coupable. Elle ignore le fondement même de l'éthique qui ne peut se subsumer à la morale, à la moralité, au renoncement pulsionnel. Cela n'excuse en rien le crime. Cela n'excuse en rien le criminel. Cela assigne l'éthique à cette part d'ombre dont la horde primitive, le clan ou le totem conduisent aux formes actualisées du révisionnisme, de l'idéologie dictatoriale, du discours sectaire, du mensonge d'état, de la stigmatisation raciste, etc.

B. Éthique et criminalité collective organisée : pourquoi le génocide ?

L'éthique engage à la fois un devoir de conscience et de mémoire en regard des reconnaissances nécessaires au travail d'historisation (individuel et collectif) soit processuel comme la reconnaissance du génocide arménien ou l'actuel procès des Khmers rouges à Phnom Penh (Cambodge), soit sociohistorique comme le colonialisme et les guerres économiques ou sociopolitiques comme la dénonciation internationale du trafic d'organe, du tourisme sexuel ou des esclavages modernes. Le fondement éthique n'est pas seulement événementiel mais avénementiel au sens de P. Ricœur c'est-à-dire qu'il véhicule une transcendante non mystique, non philosophique mais humaniste c'est-à-dire symbolique et esthétique. Symbolisme de l'éthique comme composante transculturelle des valeurs propres à l'humanité (*Cross*

4. F. Lebigot et P. Bessoles (dir.), *Situation d'urgence, situation de crise : clinique du psychotraumatisme immédiat*, Saint-Maximin, Éd. du Champ Social, 2005.

Cultural Psychology et élaboration des ethnocentrismes). Esthétique de l'éthique comme production des formes créatrices du lien social (coopération), des échanges culturels comme lieu d'enrichissement et non de hiérarchisation entre primitivité et postmodernité comme le soulignait C. Lévi-Strauss. Le criminel est-il un sous-homme inaccessible à une position éthique ? N'est-il pas qualifié de prédateur, de bête, de monstre, de barbare ? Il faut donc éradiquer cet *Unter Menschen* comme ce fut le cas au moment sombre de la Shoah et ses formes renouvelées du Rwanda, de la Birmanie, du Darfour, de l'Afghanistan, etc.[5].

Ill. Y. Marcérou. Radio des Mille Collines, Rwanda

« ... 106 Sympa, Vous êtes toujours sur RTLM votre radio, Kantano au micro... Peut-être que ces cafards de Tutsi devraient danser un peu plus sur cette bonne musique de Kinshasa. Qu'en pensez-vous ?
Ça leur donnerait meilleure mine... Ha... ha... ha... !
Parce qu'avec leur drôle de mine de cafards fourbes on a... Ha... ha !
On a seulement envie de les jeter à la rivière Akagera pour qu'ils rentrent en Éthiopie. »

D'après J.-P. Stassen, Éd. Dupuis,
in *Cambodge Soir*, hors-série.

À réduire les sciences criminelles cliniques dans leur versus psychosocial et sociétal, les peines planchers, le maintien en incarcération, les dépistages précoces des enfants agressifs dès leur plus jeune âge, les fichiers de toutes sortes (Edvige, Cristina), etc. révèlent d'abord nos propres incuries éthiques à rabattre le criminel à ce que d'évidence son crime donne à voir. L'impardonnable. La prévention réduite au dépistage, le prononcé des peines carcérales sans soins ni préparation à la sortie, l'absence de suivi post-pénal, la surpopulation carcérale dans des conditions dégra-

5. P. Bessoles, *Victimologie/Victimology. T. III Crime et criminogenèse*, Grenoble, PUG, 2009 (français/anglais).

dantes dénoncées par les instances internationales, convoquent les acteurs de l'éthique à penser le criminel séparé de son crime non pour en atténuer la responsabilité juridique mais pour en saisir la criminogenèse et en prévenir la récidive[6]. L'éthique, comme le soin prodigué à son ennemie blessé, revient à tenter de comprendre les causalités psychiques conduisant aux actes les plus ignobles pour que cessent les bégaiements transculturels et transhistoriques de la criminalité. L'éthique relève alors du témoignage, c'est-à-dire la reconnaissance comme le souligne A. Honnet ou Primo Lévi y compris contre les pressions de toutes sortes et sa propre inertie du confort du silence.

REGLEMENT DES AGENTS DE SECURITE

1. Réponds conformément à ma question que je t'ai posé. N essaie pas de détourner la mienne.
2. N'essaie pas t'échapper en prenant des prétextes selon tes idées hypocrites. Il est absolument interdit de me contester.
3. Ne fais pas l'imbécile car tu es l homme qui s'oppose à la révolution.
4. Réponds immédiatement à ma question sans prendre le temps de réflèchir.
5. Ne me parle pas de tes petits incidents commis à l'encontre de la bienséance.Ne parle pas non plus de l'essence de la révolution.
6. Pendant la bastonnade ou l'électrochoc,il est interdit de crier fort.
7. Reste assis tranquillement. Attends mes ordres, s'il n'y a pas d'ordre, ne fais rien.Si je te demande de faire quelque chose fais- le immédiatement sans protester.
8. Ne prends pas prétexte sur Kampuchea Krom pour voiler ta queule de traitre.
9. Si vous ne suivez pas tous les ordres ci- dessus, vous recevrez des coups de bâton, de fils électrique et des électrochocs (vous ne pourrez pas compter ces coups).
10. Si tu désobéis à chaque point de mes règlements, tu auras soit dix coups de fouets, soit cinq électrochocs.

Règlement en vigueur à la prison de Tuol Sleng (Phnom Penh, Cambodge)
Centre de torture entre 1975 et 1979. Document P. Bessoles

6. P. Bessoles, *Criminologie et récidive*, Grenoble, PUG, 2007.

C. Éthique et culture criminologique ou victimaire

> « J'inclinerais, pour ma part, à penser qu'on naît pédophile c'est d'ailleurs un problème que nous ne sachions pas soigner cette pathologie.
> Il y a 12 000 ou 13 000 jeunes qui se suicident en France chaque année.
> Ce n'est pas parce que leurs parents s'en sont mal occupés !
> Mais parce que, génétiquement, ils avaient une fragilité, une douleur préalable. »
>
> N. Sarkozy,
> *Philosophie magazine*, avril 2007.

> « Eh bien, préparez-vous à une sévère désillusion car rien n'est plus faux.
> Se focaliser sur l'ADN a tout simplement fait oublier qu'il n'était qu'une molécule parmi des milliers d'autres que comporte une cellule.
> Elle est importante bien sûr. Elle contient les instructions génétiques qui définissent beaucoup de facteurs.
> Mais, elle se révèle impuissante lorsqu'il s'agit de décrire notre caractère, nos comportements et les modifications de notre organisme confronté aux agressions de l'environnement au cours du temps. »
>
> H. Ratel et E. Sender,
> *Sciences et Avenir*, mars 2008.

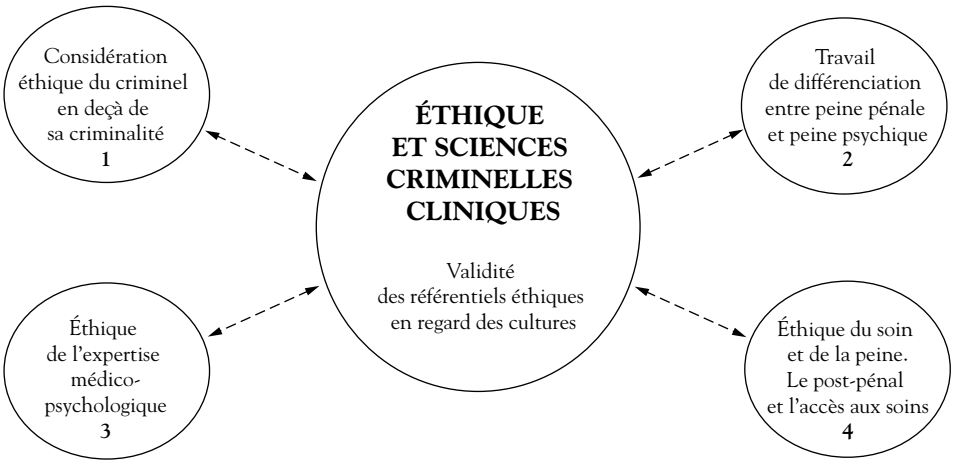
L'épidémiologie montre les biais majeurs d'une appréhension exclusivement répressive du fait criminel. Les fausses allégations, le discours paranoïaque, les constructions paralogiques érotomaniaques nous invitent à cette qualité éthique qu'est la prudence de nos énoncés cliniques ou psychiatriques. Les criminologues savent que seulement 10 % de la population carcérale relève de la dangerosité à supposer par ailleurs que ce critère soit circonscrit de façon opératoire et scientifique[7]. Utiliser ce pourcentage par le relais en boucle des médias sur des procès de criminels récidivistes marque l'interface pervertie du fait social et du fait psychique. La perversion n'est pas éthique. Sacraliser la victime contre profaner le criminel revient à caricaturer les enjeux cliniques et éthiques d'un complexe psychique dont la recherche actuelle, dans l'héritage de ses pairs, ne fait que bégayer les validités méthodologiques, nosographiques, thérapeutiques. De façon abrupte, il n'y a pas plus de validité éthique à accabler les accusés d'Outreau que de stigmatiser l'incurabilité de M. Fourniret au procès de Charleville-Mézières. L'un, accablé juridique, s'avère éthiquement innocent. Pourtant, il a avoué. Éthique de l'aveu pour ne pas sombrer dans la folie d'une pédophilie accablante. L'autre, monstrueux dans son dépeçage de vierges, se joue de l'accablement complice de M. Olivier. Couple maudit et prédateur. Peut-on comprendre ces figures sordides du sacrilège de l'enfance, de la féminité, de l'humanité dit-on innocente ? N'y a-t-il pas quelque suspicion sûrement coupable pour tenter de comprendre ? L'éthique est-elle douteuse quand elle s'aventure vers les interdits majeurs et les suspicions de potentielle réhabilitation ? L'éthique en sciences criminelles cliniques dérange d'autant plus que les faits et leurs auteurs sont par définition

7. P. Bessoles et C. Mormont (dir.), *Victimologie et criminologie : approches cliniques*, Saint-Maximin, Éd. du Champ Social, 2004.

éthiquement condamnables. Condamnables au sens de l'humain et des humanités, ils le sont. Ils le sont d'autant plus qu'ils révèlent dans la cruauté de leur acte les fondements mêmes de l'éthique. Humanisme. Humanité. Respect. Éthique de la peine pour pendre haut et court en direct à la télévision ou dans les effets de robe d'une recherche de notabilité ? L'éthique peut-elle se négocier ?

D. Éthique et sciences criminelles cliniques

L'éthique en sciences criminelles cliniques revient à poser le diagramme suivant. Il reste partiel et caricatural.



Ces quatre vecteurs non exhaustifs de l'éthique en sciences criminelles cliniques questionnent :

Vecteur 1 : La capacité du criminel à s'agréger (au sens anthropologique) de son crime à l'égard de la victime (séparation/réparation), de soi-même (crime/criminel/criminogenèse) et d'une ethnie (notion de repentance en Australie à l'égard du peuple aborigène ou en Afrique du Sud pour l'apartheid)[8].

Vecteur 2 : Les interfaces de la peine et du soin pour un devoir de repentance **lié** aux élaborations psychiques nécessaires à la conscientisation de la peine infligée à l'autre (suffisance de la peine pénale, injonctions de soins, bracelet électronique)[9].

Vecteur 3 : Les procédés d'analyses nécessaires à penser l'expertise comme un travail clinique au service du patient autant victime que criminel (validité des modèles cliniques et psychopathologiques)[10].

---

8. P. Bessoles, *Victimologie/Victimology. T. III Crime et criminogenèse*, Grenoble, PUG, 2009 (français/anglais).

9. P. Bessoles, *Victimologie/Victimology. T. II Thérapeutique et interculturel*, Grenoble, PUG, 2008 (français/anglais) ; *T. III Crime et criminogenèse*, 2009. L. Crocq et P. Bessoles (dir.), *Récidive, réitération, répétition : lien d'emprise et loi des séries*, Saint-Maximin, Éd. du Champ Social, 2004.

10. A. Auret et P. Bessoles, *Interfaces cliniques et juridiques*, Grenoble, PUG, 2008.

Vecteur 4 : Le penser de la criminalité au sein de processus normaux et pathologiques, d'un sens possible du crime fût-il insensé afin d'en produire une méthodologie *contra* récidivante[11].

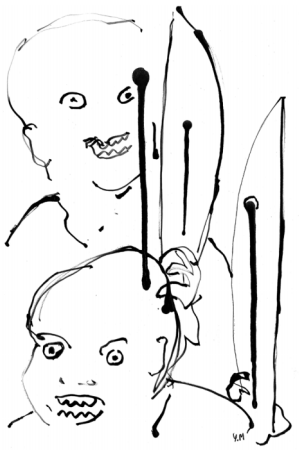
L'ensemble de ces attentions éthiques doit s'inscrire dans les contextualités culturelles non pas pour négocier les valeurs éthiques qui sont par définition transculturelles mais afin d'en apprécier les modalités de vécu (mariage forcé), d'us et coutumes (les rites de passage), de contraintes socioéconomiques (enfant au travail), de représentations à l'œuvre (statut des femmes), des valeurs (système médical vernaculaire), etc. Cette contextualité culturelle n'est pas restrictive à l'anthropologie. La variable culturelle concerne les cultures familiales, communautaires, cultuelles, professionnelles, etc.

Génocide khmer rouge, Cambodge, 1975-1979
Assassinat des bébés en présence de leurs mères
Ill. Y. Marcérou d'après document G. Beullier, P. Bessoles d'après Van Nath, Phnom Penh

Éthique et criminalité constituent un paradoxe majeur. Ce paradoxe assigne l'éthique à ses propres représentations y compris quand les sacralités non religieuses et philosophiques sont concernées. Pour l'essentiel de la clinique du viol (P. Bessoles, 2008), la question réitérée n'est pas le trauma, la punition, la vengeance mais le comprendre. Sans le sens donné ou interprété, la femme émarge à l'ab/sens c'est-à-dire à sa désinsertion du monde des signifiants, à la réduction biologique de son corps, à l'éradication identitaire, aux confusions des espaces de douleur et de souffrance, à la production sémiologique d'une symptomatologie anxiodépressive pérenne scandée par les reviviscences traumatiques. L'éthique se fait alors fonction signifiante c'est-à-dire de réinscription dans l'ordre du symbolique. Certains nomment ce passage transcendance. Elle peut être tout à fait profane sinon païenne dès lors où elle donne sens.

11. P. Bessoles et C. Mormont (dir.), *Victimologie et criminologie : approches cliniques*, Saint-Maximin, Éd. du Champ Social, 2004.

Les sciences forensiques cliniques sont des objets bifaces c'est-à-dire victimologiques et criminologiques. Le fait victimaire ne peut se circonscrire sans son versus criminel à condition de ne pas réduire l'un à l'image inversée de l'autre. L'éthique accorde au crime une anamnèse et au criminel une histoire dont il convient de saisir les méandres et les impasses pour comprendre l'acte dont il se fait à la fois l'auteur et l'acteur. Comprendre n'est pas expliquer. Comprendre n'est pas excuser. Comprendre n'est pas pardonner. Comprendre est éthique.



Génocide rwandais. Ill. Y. Marcérou d'après R. Rurangwa. 2006
Génocidé, *Presses de La Renaissance*
« Ils m'ont tué, moi et toute ma famille (43 personnes), sur une colline du Rwanda en avril 1994. J'avais 15 ans. Je ne suis pas mort. »

Cette éthique de recherche et de praxis s'inscrit dans les enseignements apportés au quotidien du traitement du traumatisme. Elle est exigeante et sensible. Les figures de l'horreur qu'illustrent dramatiquement les reproductions de notre contribution envahissent l'espace professionnel pour en convoquer les fondamentaux déontologiques, humanistes et contre-transférentiels. L'exercice est toujours difficile. Il est toujours nécessaire. L'éthique reste une exigence tant disciplinaire qu'épistémologique. Qualifier le criminel de monstre, de prédateur, de sadique n'explique pas la monstruosité, la prédation, le sadisme d'une torture. La qualification juridique ou la compassion sociale soulagent le désir de vengeance ; pas le désir de comprendre. Comprendre est nécessaire pour se séparer des adhésivités autant traumatiques que criminelles, de leur omni-prégnance afin de construire une autre temporalité non pathogène. La récidive est *contra* éthique qu'elle prenne la forme des reviviscences traumatogènes que des réitérations des agirs transgressifs. Elle sanctionne nos propres limites médicales, pharmacologiques, thérapeutiques sans doute du fait de la réduction du sujet à l'objet organique, biochimique ou chimiothérapique. L'Androcur, inhibiteur de l'érection pour les criminels sexuels, illustre cette confusion entre le traitement de l'objet criminel et la logique criminelle.

Le criminel peut-il prétendre à une autre temporalité que celle de ses agirs délictueux, délinquants ou criminels (P.-A. Raoult, 2008 ; S. de Mijolla-Mellor, 2005) pour réparer l'irréparable ? Construire du temps autre que criminel est-il possible ? Est-ce un pari éthique ? Hypostasier une clinique juridique au sens des sciences humaines cliniques (comme le fait la psychologie médicale) ne consiste pas à fondre deux champs épistémiques différents. Il s'agit d'en saisir les interfaces comme les oppositions pour en promouvoir l'heuristique partenariale et interdisciplinaires[12]. Cette interface peut se nommer éthique.

E. Éthique et lecture épistémologique et disciplinaire

Considérer l'objet biface trauma/crime et les médiations possibles entre l'acte criminel subi et l'acte criminel agi souligne la pathologie des liens supposés entre victime et criminel (comme dans l'inceste), les effets induits (entre la victime torturée et son bourreau), les nécessités de réparations de tout ordre (pénal, social, thérapeutique), etc. Le référentiel criminel résulte souvent de sa construction épistémologique sociologique. Cette conception rabat le crime ou la délinquance à la transgression des seules normes culturelles, politiques, cultuelles et sociétales. Elles sont d'évidence incontournable mais non suffisante. Au demeurant, elles ne sont pas cliniques et psychopathologiques. Psychisme et culture sont certes en interaction dans le fait délinquant et criminel. Lire la clinique avec les lunettes du social entretient l'illusion du sociojuridique où la déviance ou la transgression sont les résultantes de distorsions (sociales, cognitives, comportementales) qu'il faut rééduquer dans le bon sens adaptatif. L'erreur épistémique et sûrement éthique tient à considérer le déviant et les conséquences déviantes comme marginalisation à une norme, aussi pertinente soit-elle et non comme le compromis défaillant de logiques symptomatisées dans l'horreur criminelle. L'éthique se démarque de la sémiologie pour en considérer les structures sous-jacentes et en saisir les économies psychiques les générant. Mieux, elle tend à dépasser les technicités propres à toutes les technicités pour ponter de façon transdisciplinaire les invariants d'humanité. Cet invariant est aussi l'éthique.

F. Punir est-il éthique ? Soigner est-il éthique ?

Le crime individuel ou collectif est injustifiable. Il en va de même pour le criminel. Si la punition juridique et carcérale répond en partie au besoin de reconnaissance victimaire et à l'énoncé des règles sociétales, aucune transgression ne peut trouver dans le punir les causalités psychiques de l'agir criminel. La justice relaye les incuries cliniques. Elle souligne nos ratés et nos incompétences thérapeutiques. La récidive et la multirécidive témoignent de ces approximations cliniques coupables. L'une et l'autre forme récidivante du crime exigent un devoir d'efficacité de soins et d'éradi-

12. A. Auret et P. Bessoles, *Interfaces cliniques et juridiques*, Grenoble, PUG, 2008.

cation du mal. Nos erreurs nous assignent à penser l'impensable, à représenter l'irreprésentable, à verbaliser l'indicible. Elles admonestent nos suffisances. L'éthique engage à l'humilité. Elles exigent du corpus clinique cet impossible devoir d'humanité en forme de repentance thérapeutique. Nous ne savons pas.

Génocide khmer rouge, Cambodge, 1975-1979
Ball-trap ou tir au pigeon avec des nourrissons
Ill. Y. Marcérou d'après document G. Beullier d'après Van Nath, Phnom Penh, Cambodge

Logique du soin contre logique de l'orthopédie rééducative, l'éthique en sciences criminelles cliniques revient à interroger cette part d'ombre (J. Kristéva, 2007) qui situe la limite ténue entre sociabilité et criminalité. Le crime n'est pas un trouble instrumental, un trouble perceptif, un défaut de contention pulsionnelle, une mauvaise cognition. Il constitue une logique psychique ayant sa construction propre, y compris criminelle, générée par une histoire et des processus psychiques dont la communauté scientifique bégaye encore les circonscriptions. Ces approximations psychopathologiques trouvent dans le social les échos nécessaires et le cadre propice à toutes ses propensions. La rumeur et la calomnie relayent l'effroi. Dramatiquement, le crime se suffit à lui-même. Ainsi, une des sœurs Papin à la question du procureur sur son double crime répond : « J'ai tout dit. » Dire l'horreur dans le crime démontre ce rapport effondrant aux registres du symbolique, aux internalisations, aux réalisations hallucinatoires et au fantasme. L'éthique convoque le clinicien à ses incertitudes et ce peu de savoir dont, tout compte fait, il ne sait rien ou si peu. L'éthique alors est une *contra* connaissance au sens des relativités scientifiques à l'échelle du temps.

G. Éthique et traitement sociopolitique du crime

Les peines planchers, les peines de sécurité, les injonctions de soins, l'enregistrement audiovisuel des mineurs suspectés d'abus sexuels, sont-ils des solutions suffisamment efficaces bien que nécessaires ou des réponses politiques à une pression sociétale ? L'éthique est-elle constituée de moyens de contrôle, de contentions, de contribution au fonctionnement de nos démocraties ? L'épidémiologie montre l'urgence pérenne des carences majeures en matière de soins intracarcéraux et postpénaux à supposer que la prison puisse être à la fois un lieu de punition et de soins ?

Le crime demeure inqualifiable fut-il qualifié par le juridique. Le criminel reste impardonnable fut-il dans l'imploration du pardon. Cet inqualifiable et cet impardonnable convoquent le clinicien à son devoir de recherche, de praxis et d'efficacité thérapeutique. Comprendre les errances psychiques conduisant à l'horreur n'est pas synonyme d'excuse ni de pardon. La criminogenèse n'émarge pas aux entreprises de réhabilitation. Son épistémologie et son heuristique accordent au miroir des figures de la barbarie les impasses de représentation et d'internalisation marquant l'échec des gestions internes de la violence. Éradiquer la criminalité par des moyens expéditifs revient à nier la violence intrinsèque de tout humain quand il bute sur les ratés de sa contention psychique. Le prédateur, le récidiviste, le pédophile, le violeur sont autant de figures d'aliénation à nos inhumanités. Les comprendre pour en saisir les passages à l'acte reste l'enjeu d'une contrarécidive et d'une prévention bien plus efficaces que le déni et la punition. L'incarcération sans sens et individualisation de la peine revient à décaler dans le temps la récidive. Elle n'en sera que plus criminelle. Elle en souligne son aspect *contra* éthique.

La culture victimologique ne peut répondre à une culture criminologique. Ces positions clivées dont on observe les dérives anglo-saxonnes avec les exploitations de judiciarisation des aléas de la vie, entraînent une défiance systématique en matière de garde d'enfant, de séparation ou de divorce, d'héritage, de contentieux professionnel, de compétitivité socioprofessionnelle, d'ambition promotionnelle, etc. Les perversions, les calculs d'intérêt, les règlements de compte, les paranoïas, les caractériopathies, les jalousies, les érotomanies, les suffisances narcissiques, les reconnaissances provinciales, s'engouffrent dans la brèche ouverte par la confusion entretenue entre plainte psychique et plainte juridique. Les échos sociaux et sociétaux, légitimes dans certains cas, jettent en pâture dans une certaine presse les conflits familiaux, les rancœurs, les aigreurs, les hostilités et amertumes, les délations et les rumeurs, les jalousies et les calomnies, etc. L'honneur rendu à une victime ne réside pas dans le lynchage du criminel. Cela ne le transforme pas en innocent pour cela. Cela signifie que l'honneur d'une civilisation est de restituer à notre violence fondamentale les moyens de se penser autrement que dans la destruction subie ou agie. L'éthique devient alors processus de civilisation et honneur de nos humanités. Robert Badinter, Axel Kahn, Georges Charpak, André Vallini ou Simone Veil en témoignent quelques pertinences.

Génocide arménien, Alep, 1915. Pendaison en place publique d'Arméniens
Au premier plan, soldats turcs
Ill. Y. Marcérou d'après document B. Bruneteau, Le siècle des génocides, *A. Colin, 2005*

Plaider sans plaidoirie pour une éthique du soin et de la peine revient à penser le fait criminel non plus en regard des victimes, tout aussi légitime soit cette pensée, mais en regard du criminel et de ses logiques criminelles. La recherche a ce privilège de produire des modèles ou des paradigmes au demeurant temporaires. La clinique engage sa responsabilité. Il serait plus confortable de trouver l'artefact génétique ou la localisation cérébrale pour étayer une crédibilité éthique dégagée des similitudes humaines entre normal et pathologique. Le criminel aurait au moins l'excuse de sa différence anatomophysiologique. La psychogenèse est plus complexe et moins rassurante quand elle souligne les analogies entre crime et sociabilité, insertion et désocialisation, victime d'hier et bourreau d'aujourd'hui. Peine perdue ? À purger sa peine comme celle d'un deuil sur nos inhumanités quotidiennes à commencer par le péché du manque d'humilité et l'orgueil de nos assurances ! Le crime génocidaire rencontré au Cambodge laisse le goût amer de l'innommable et de l'indicible. Les figures défigurées du crime sans cesse renouvelé montre combien l'éthique doit sans cesse se renouveler. L'éthique a à rencontrer toutes les inhumanités pour se crédibiliser.

II. ÉTHIQUE ET AGRÉGATION CRIMINELLE

« Jamais. Jamais je n'oublierais. C'est ancré dans ma mémoire pour toujours.
Pourtant mon métier d'urgentiste m'a habitué à toutes les horreurs mais pour celle-là, j'ai craqué… »
Le docteur Féthi Ben Slimane est le chef de service des urgences d'un grand hôpital du Maghreb. Il fait partie des cellules d'urgence médicopsychologiques.
La période de référence est celle d'une folie meurtrière entre fondamentaliste de l'islam et le reste de la population.
« Nous avons été appelés pour une tuerie perpétrée dans la nuit dans un village.
Toute la population avait été tuée et les cadavres étaient affreusement mutilés… surtout ceux des femmes dont on pouvait deviner les horreurs subies.
La place du village était une véritable mare de sang.
Nous avions récupéré un cadavre d'homme sans tête.
Impossible de la retrouver.
À la fin de notre mission, nous avons vu un gamin remonter le sentier avec un paquet sous le bras.
Il est arrivé silencieux au milieu de la place et s'est approché du corps sans tête.
Le paquet était la tête du corps de son père décapité que les terroristes avaient jetée au fond du ravin.
Il a emboîté la partie manquante du corps mutilé en caressant les cheveux.
Il a regardé dans le vague.
C'est à ce moment-là que je suis rentré dans la jeep et que j'ai hurlé. »

Propos recueillis par P. Bessoles,
Supervision Groupe Incofors, Inavem, Paris, déc. 2003.

« Au Sud Kivu, les Hutus rwandais qui ont commis le génocide en 1994 tuent, pillent et violent.
Ici, le viol est une arme de destruction massive.
Les Hutus rwandais capturent les femmes dans les villages, les emmènent dans la forêt pour les transformer en esclaves sexuelles.
Ici, un viol simple, on n'en parle pas. On retient ceux qui sont accompagnés de tortures.
Les femmes sont mutilées et découpées au couteau.
Leurs bourreaux font fondre du plastique sur leur poitrine et écrasent des cigarettes sur leur corps.
Les grands-mères de 70 ans ne sont pas épargnées.
Pas plus que les enfants de 4 ou 5 ans. C'est abominable. »
Une autre rescapée raconte :
« J'ai vu une femme demander à un chef où étaient ses enfants disparus.
L'homme a ri, puis il a lâché : tu les as mangés hier dans le ragoût.
La mère est devenue folle et s'est enfuie seule dans la nuit en hurlant de douleur. »
Une troisième raconte qu'elle a vu des soudards éventrer une femme enceinte avec une machette simplement pour voir ce qu'il y avait dedans.

Témoignage de Christine Deschry-Schuler à Patrick Forestier, journaliste.
In P. Bessoles, *Victimologie/Victimology. Épistémologie. Clinique. Thérapeutique. Interculturel. Epistemology. Clinic. Therapeutic. Cross Cultural*, t. 1 et 2, Presses universitaires de Grenoble, 2008.

Ce premier vecteur d'éthique et sciences criminelles cliniques concerne la capacité du criminel à s'agréger (au sens anthropologique) de son crime à l'égard de la victime, de soi-même ou d'une ethnie. La promotion de l'éthique tend vers la reconnaissance du fait criminel par son auteur. S'agréger est un acte de repentance non limité au social et au pénal. S'agréger est endopsychique c'est-à-dire promouvoir les représentations nécessaires à un travail d'élaboration psychique et thérapeutique pour en forger les représentations et leurs conséquences. Le passage à l'acte criminel dénote les porosités des espaces imaginaires et réels. La confusion du fantasme et de la réalité, exacerbée dans les psychopathies ou instrumentalisée dans les perversions, conduit à construire non pas les pensées criminelles mais un appareil à penser les pensées suffisamment efficace pour contenir et inhiber les agirs criminels. S'agréger est un premier émargement à l'éthique en ce sens d'un devoir de vérité envers soi-même et non envers les autres. Justice psychique contre justice sociale revient à dire que l'éthique est un travail psychique d'élaboration internalisé qui tend vers sa propre reconnaissance psychique de criminalité pour s'en agréger (réparation, séparation, contention, interdiction). L'éthique se fait rite de passage anthropologique de son inhumanité envers la communauté humanisante du lien social. Cette agrégation s'appelle dans le processus thérapeutique conscientisation, épreuve du remords et de la culpabilité, désir de réparer, acte de repentance envers la victime et inscription dans la construction d'actes non destructeurs.

III. ÉTHIQUE ET CONSCIENTISATION DU CRIME

Ce second vecteur articule l'éthique aux interfaces de la peine et du soin. La repentance est-elle liée aux élaborations psychiques nécessaires à la conscientisation du crime ou à la peine infligée à l'autre ? Autrement dit, l'efficacité éthique réside-t-elle dans la conscientisation de sa criminalité ou de l'acte commis à l'encontre de l'altérité ? Reconnaître le crime en référence à la victime peut conduire à des artefacts insuffisamment internalisés pouvant conduire à la répétition. Le criminel paye sa dette à la société et s'en acquitte. Est-ce suffisant ? La logique éthique est-elle celle de la dette ou du don ? L'éthique du don concernerait cette acceptation en soi de sa propre criminalité sans en référer aux contrôles des instances sociales. La référence sociale, relayée par la justice, est par définition répressive. Cette reconnaissance du mal fait à l'autre est évidemment nécessaire mais semble constituer le processus second en regard de la reconnaissance vis-à-vis de soi-même. Par contre, promouvoir une éthique internalisée sous forme de logiques internes d'autorisation et d'interdiction a l'avantage de traiter à l'interne les dépôts de civilisation dont chacun d'entre nous a hérité. En cela, s'interdire a plus d'efficacité que d'interdire. En référentiel psychopathologique, les contenants psychiques prévalent sur les contentions carcérales.

Khmer rouge, 12 ans.
Ill. Y. Marcérou d'après document G. Rochigneux, Cambodge Soir

IV. ÉTHIQUE ET EXPERTISE MÉDICOPSYCHOLOGIQUE

Le vecteur 3 concerne les procédures d'analyses évaluatives à l'acte criminel, à la scène du crime, la criminogenèse et les projections d'après criminalité. Comment alors l'éthique s'économise-t-elle d'une structure de formation scientifique universitaire ? À ce jour, il n'existe pas de cursus universitaires aux métiers de l'expertise. Comment la position éthique peut-elle se prévaloir seulement de l'homme de l'art ? En quoi le référentiel de compétence aussi reconnue soit-il par l'ensemble de la communauté scientifique peut-il accorder une validité dans l'évaluation expertale ? Les sciences expertales n'existent pas et pourtant elles accordent à nos évaluations expertales des conséquences importantes. Chacun sait que l'expertise détermine en grande partie le procès du fait des neutralisations des parties civiles et de la défense. Pourquoi alors le sociopolitique ne pense pas un cursus où l'expertise devienne une discipline où justement le tronc commun des experts soit l'éthique[13] ? L'éthique peut-elle se constituer dans un corpus de connaissance pluridisciplinaire non réduit aux apprentissages universitaires ?

13. É. Baccino et P. Bessoles (dir.), *Victime-Agresseur. T. 2 L'agresseur sexuel : problématiques et prises en charge*, Lecques, Éd. du Champ Social, 2001.

A. Le parangon de l'expertise : le paradigme d'Outreau

Dans l'affaire d'Outreau peut-on faire comme si nos erreurs cliniques et juridiques restent lettre morte ? Paradoxe de ce référentiel, il érige la paranoïa interprétative criminelle de Myriam Badaoui en victime confortée par les relais juridiques ? L'éthique n'est-elle pas alors cette exigence d'analyser nos erreurs plutôt que d'entretenir une complicité de silence. Pourquoi avoir stigmatisé un seul juge d'instruction alors que 64 ont eu connaissance du dossier ? Pourquoi faut-il attendre que le juge Gérard L., chef du parquet de Boulogne-sur-Mer, après avoir reçu les félicitations de sa hiérarchie reconnaisse seulement en juin 2008 devant les instances disciplinaires du Conseil supérieur de la magistrature présidé par Jean-Louis N., procureur général de la Cour de cassation, avoir eu connaissance du dossier au même titre que le parquet général de Douai, présidé par Jean Amédée L. ? Pourquoi un seul expert clinicien (Serge R.) a reconnu ses erreurs expertales ? Alors Outreau n'aura servi à rien sinon à se donner bonne conscience toute provisoire pour bégayer très vite les mêmes irresponsabilités et les mêmes souffrances. L'exigence éthique peut-elle être circonstancielle ?

B. Punir sans soigner

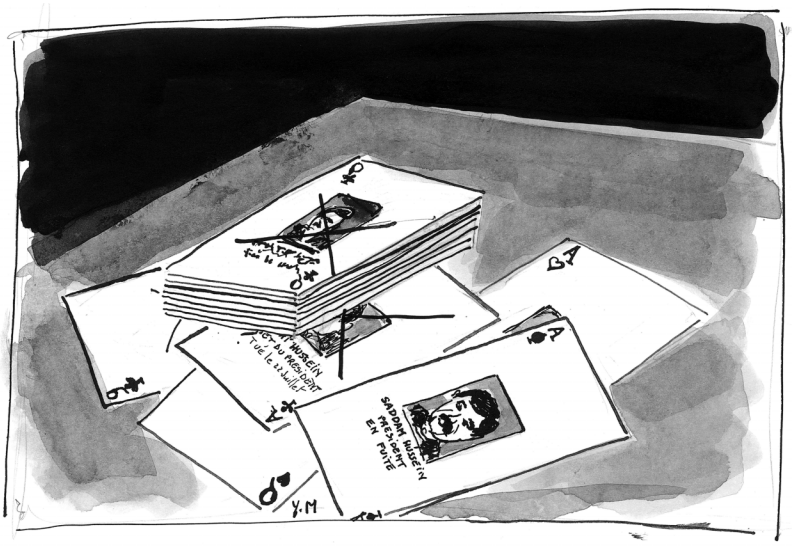
L'éthique du prononcé de peine revient à faire le procès de l'éthique en renvoyant aux irresponsabilités idéologiques l'incompétence scientifique. Punir sans soigner est *per analogon* de science sans conscience n'est que ruine de l'âme. Dans ces variables cliniques, juridiques, interculturelles ou humanitaires, la récidive criminelle impose son incontournable complexité. Affirmer que la communauté scientifique possède les outils et les méthodologies fiables et valides pour diagnostiquer de façon sûre autant les facteurs de risque de récidive chez le criminel que l'évolution d'une pathologie post-traumatique chez une personne victime relève de l'autosuffisance[14]. Le risque est l'induction d'approximations comme vérité première.

V. ÉTHIQUE ET CONTRARÉCIDIVE

Le vecteur 4 promeut l'éthique en penser de la criminalité au sein de processus normaux et pathologiques. Il accorde aux impasses de contention de la violence originaire les voies de décharge improprement nommées pulsionnelle. Les expressions « C'était plus fort que moi. C'était tuer pour pouvoir exister. Il fallait que je le fasse, ça me débordait ou alors, j'allais me tuer, etc. » illustrent cet aspect de défaillances

14. P. Bessoles et C. Mormont (dir.), *Victimologie et criminologie : approches cliniques*, Saint-Maximin, Éd. du Champ Social, 2004.

des contentions psychiques de l'emprise. Elle n'excuse ce défaut de contention. Elle n'excuse pas non plus le verdict de « Vous n'aviez qu'à vous maîtriser ». Elles l'éclairent du côté des enjeux des débordements du spectre de représentabilité des *quanta* d'affect et des motions pulsionnelles. L'exigence de ce penser consiste à hypostasier un sens possible fût-il insensé pour le professionnel afin d'en produire une méthodologie *contra* récidive. C'est l'impérieuse nécessité psychique d'avoir à tuer. C'est la solution criminelle (F. Dupré, 1985). C'est le crime d'amour-propre (S.de Mijolla-Mellor, 2005). C'est la fonction utilitaire victimaire (P. C. Racamier, 2003). Elle est certes difficile à envisager dans un référentiel autre que psychopathologique. Ils tuaient parce qu'ils avaient peur. Y aurait-il à la genèse criminelle des angoisses agonitiques, des desétayages identitaires, des impasses psychiques de protoreprésentations ? La clinique des criminels tend à argumenter ces impasses premières dans la constitution du processus d'identisation. Les travaux de M. Klein ou ceux de Serge Raymond (2003) aujourd'hui sur le lien entre paranoïa et criminalité sont exemplaires à ce sujet. Cet aspect n'est pas contradictoire avec la punition. Elle a l'avantage sans doute éthique et méthodologique d'engager les techniques thérapeutiques autrement que sur l'objet du crime mais sur le crime comme résultante d'un processus pathogène qu'il convient de traiter.



Ill. Y. Marcérou d'après le jeu de carte (55 cartes au total) concernant la chasse aux autorités irakiennes en place du régime de Saddam Hussein, avril 2003.

VI. PRENDRE SOIN ET PURGER SA PEINE ÉTHIQUE D'UNE CLINIQUE JURIDIQUE

« Bien des membres de la commission d'enquête parlementaire [dans l'affaire d'Outreau] qui se sont émus du traitement des acquittés par la justice avaient, quelques années plus tôt, voté sans état d'âme le durcissement des peines en matière de délinquance sexuelle, le rétrécissement de certaines libertés publiques et toutes mesures qui allaient alimenter le contexte sécuritaire dans lequel s'est déroulée l'affaire d'Outreau et dont elle s'est nourrie.
À force de s'aligner sur les émotions du moment, de se précipiter au chevet de toutes les souffrances, de se faire urgenciers de l'indignation collective, nos représentants semblent avoir oublié leur mission d'institution.
De la sorte, ils ont, eux aussi, contribué à réunir les conditions pour qu'une politique de la peur fasse le jeu d'une peur du politique c'est-à-dire des lieux où se dessinent les frontières du monde commun. »
« Après le scandale des prisons françaises révélé par le médecin-chef à la prison de la Santé, Dominique Vasseur, en 2001, de multiples travaux se sont succédé : un rapport sur le contrôle extérieur des prisons, deux commissions d'enquête parlementaire, un conseil d'orientation stratégique présidé par le premier président de la Cour de cassation.
Pour rien.
Et le tout dernier cri d'alarme du commissaire aux droits de l'homme Alvaro Gila Roblès sur l'état des prisons en France ne semble pas d'avantage avoir été entendu. »

A. Garapon, D. Salas,
Les nouvelles sorcières de Salem. Leçons d'Outreau, Le Seuil, 2006.

A. Purger sa peine. Le parangon de la récidive

La récidive criminelle illustre le parangon du soin et de la peine. Elle stigmatise les ratés des stratégies cliniques et juridiques inhérentes aux approximations qui sont les nôtres. Ces mêmes approximations sont lourdes de conséquences. Certaines en sont meurtrières. Comme le soulignent P. Houillon et A. Validini (France Culture, 2008), présidents de la commission parlementaire d'Outreau, on estime à 800 000 Outreau par an en France. Peut-on alors réfléchir au glissement du principe de précaution en principe de suspicion. Cela n'hypothèque en rien la validité du fait pédophile, de l'inceste, du viol (P. Bessoles, 2008) ou du tourisme sexuel. Chacun ne veut rien savoir de ses incertitudes et encore moins de ses erreurs. L'homme accorde à son propre aveuglement l'erreur ou la faute de l'autre. On se réfugie derrière l'excuse procédurale ou technique comme si le dossier d'instruction ou le compte rendu d'expertise résumait l'homme ou la femme autant victime que criminel. Ce n'est pas moi, c'est l'autre. L'éthique du soin et de la peine suppose d'abord de s'appliquer à soi-même ses propres approximations éthiques que cachent nos procédures professionnelles réduites à de l'instruction exclusivement technique de nos protocoles.

B. Les moyens du soin et de la peine

Penser la peine infligée à un criminel consiste en premier lieu à se poser la question du pourquoi du crime (sa psychogenèse). C'est un principe éthique. La seconde question concerne les résiliences individuelles et sociétales. Cela suppose que la prison soit un lieu d'incarcération synonyme de contention protectrice et d'initiations cliniques et thérapeutiques. Les prises en charges préparatoires à la sortie et les consultations postpénales à mi-peine comme la revalorisation des cliniciens (ou des SPIP) en poste en milieu pénitentiaire tendraient vers une contrarécidive sans doute plus efficace que la condamnation à perpétuité d'une faute aussi grave soit-elle. L'actuel maintient en incarcération d'un criminel jugé dangereux illustre le débat par ailleurs incontournable face à la récidive notamment en matière sexuelle. Qui et quoi évaluent la dangerosité alors que les travaux scientifiques en sciences humaines cliniques démontrent son caractère non pertinent et opératoire (C. Mormont, 2005) ? Prévenir la récidive n'est pas synonyme d'un maintien en milieu carcéral. Pourtant, que répondre aux familles des victimes d'un multirécidiviste ? L'éthique suppose-t-elle un juste milieu ?

Stigmatiser le fait récidivant par la médiatisation en boucle évite les interrogations dérangeantes du soin et des moyens qui lui sont alloués. Les antécédents ne constituent en aucun cas une explication logique si ce n'est la réassurance illusoire de l'explication causaliste. Une politique exclusivement répressive court nécessairement à sa perte si elle n'accorde au criminel que la définition de sa propre criminalité comme seul moyen d'exister. Face aux horreurs commises par les multirécidivistes et leurs relais audiovisuels, la répétition criminelle convoque la justice, la clinique, le social à ses propres incapacités à gérer ses inefficacités. Cela n'excuse en rien le multirécidiviste. Cela n'excuse en rien les figures de l'horreur. Cela ne sacralise pas non plus la victime.

C. Les espaces agglutinés

Les oppositions entre une clinique dite quantitative autoproclamée scientifique et une clinique tout aussi autoproclamée humaniste stérilisent la recherche et la thérapeutique. L'éthique se fait avocate des réductionnismes culturels des idéologies disciplinaires. Trois axes thérapeutiques se dégagent et promeuvent l'éthique comme démarche à réinstaurer l'humain à partir des figures criminelles :

– *Dissocier le criminel de son crime*
L'éthique revient à penser le criminel comme acteur et auteur d'un crime sans le réduire à son acte barbare. La peine se met au service du soin par la conscientisation possible du mal fait et les moyens de le réparer. Le procès prend valeur de processus au sens psychique de l'internalisation et de la conscientisation criminelle et victimaire.

– *Séparer la victime de son criminel*
Institutionnaliser une position victimaire par l'érection d'un statut inaliénable de victime apparaît contrathérapeutique. Il réduit la fonction dynamique de l'humain à un statut certes reconnu juridiquement et socialement. Il enferme dans les revendications contaminantes d'une position de victime y compris dans l'émergence de tout mouvement associatif influent de reconnaissance. Forme nouvelle pour l'Europe du *lobbying* américain, la confusion des genres entre statut, rôle et fonction entretient les confusions savamment mises en place pour n'avoir à ne pas se séparer de la peine subie aussi réelle et légitime soit-elle.

– *Historiser le crime, le trauma, le criminel et la victime* constitue le triptyque fondateur de l'éthique victimaire/criminelle. Historiser n'est pas synonyme d'oublier ni de pardonner. Historiser inscrit dans l'histoire individuelle et collective une temporalité criminelle ou victimaire circonscrite au moment du crime ou du trauma. Historiser ne pérennise pas l'horreur agie ou subie mais inhibe les névroses de destinée et les malédictions pathogènes. Historiser entretient le devoir de mémoire vivant pour en marquer les limites de l'oubli au risque de sa réitération.

La séparation est un long travail d'accompagnement thérapeutique de mise en sens (P. Aulagnier, 1975) de l'acte subi ou commis. Le thérapeute prend le risque non négligeable d'incarner tantôt le crime tantôt le criminel. Certains professionnels de santé, du côté de l'hôpital spécialisé du Vinatier à Lyon, du SMPR de Caen ou au CHS de Pau, y ont laissé leur vie. L'acte subi ou commis suppose sa mise en scène dans l'ordre des satisfactions hallucinatoires, imaginaires, fantasmatiques et d'illusions précurseurs à l'ordre symbolique. Le crime est un acte qui se passe mais n'a pas lieu (P. Bessoles, 2006) au sens psychique du terme. La récidive criminelle comme la reviviscence traumatique prennent racines dans cette présence irreprésentable. Le crime incarne *ad litteram* cette impasse que certains nomment transitionnelle et médiatrice en référence aux travaux de D. W. Winnicott (1974). La question reste : que rate le criminel en réussissant son crime ? Question dérangeante pour les victimes et leur famille, les juristes, le social, les politiques, le milieu associatif d'aide aux victimes, les familles et les enfants des criminels !

D. Éradiquer les similitudes. La part d'ombre criminelle

Cette complexité ajoute à une méconnaissance des variables anciennes (criminogenèse) et immédiates (microcriminogenèse) à l'œuvre dans l'agir criminel. La scène du crime, considérée non pas au registre de la police scientifique, mais dans l'organisation psychique de l'espace et du scénario émarge aussi aux méconnaissances actuelles. L'émoi légitime suscité par les barbares séquestrant, torturant et assassinant des jeunes filles en Belgique, en Autriche ou en France, accentue les réactivités face à la recherche psychogénétique des comportements criminels. N'y aurait-il rien à comprendre aux figures de l'horreur qui, dans son acte accompli, hypothèque éthiquement, la validité même des travaux cliniques en criminologie ? Si le crimi-

nel est un monstre, la seule recherche serait-elle son éradication et les moyens efficaces d'y parvenir ? L'Androcur (inhibiteur de l'érection), le bracelet électronique à vie, la perpétuité, la peine de mort sont-elles les seules efficacités face à nos incompétences de soigner, protéger ou guérir ?

E. Responsable et coupable

La méconnaissance du phénomène récidivant et multirécidivant souligne la convergence de différents facteurs interactifs et contradictoires. La lecture juridique du phénomène criminel ou délictueux se heurte à une lecture clinique à visée thérapeutique. La lecture d'un fait criminel en contexte interculturel ou humanitaire relativise les ethnocentrismes à l'œuvre tout en relativisant l'excuse ou le prétexte culturel pour justifier quelques exactions particulièrement sordides. La Shoah est exemplaire des artefacts idéologiques conduisant au génocide. La nécessité sociale et sociétale de protéger le citoyen est antithétique à la responsabilité de soigner le délinquant ou le criminel.

Cela suppose une pensée du crime comme un syndrome psychopathologique sans pour cela éluder la responsabilité pénale. La notion de peine carcérale peut aussi se lire dans le registre de l'affect c'est-à-dire être peiné(e). Accomplir sa peine devient l'injonction d'un deuil non fait à faire. Ce deuil non fait serait-il à l'origine de l'agir criminel ?

F. L'assignation à la peine. Punir les mères des criminels

Le criminel est donc peiné (au sens d'assignation à la peine) d'un traumatisme antérieur à son acte. L'hypothèse est plausible. Il ne s'agit pas seulement de réduire une

position victimaire antérieure à une répétition criminelle ultérieure selon un modèle de compulsion de répétition passif/actif. Il s'agit, dans la punition carcérale, de saisir cette injonction à la peine comme on a de la peine suite au décès d'un être cher. Le meurtrier, fixé à sa position paranoïde/schizoïde, n'aurait-il pu accéder à une position dépressive ? Est-ce la faute à nos mères ? Qui sont donc ces mères de criminels pour avoir enfanté de tels monstres inaccessibles aux peines infantiles ? Quelle alchimie douteuse a gouverné leur grossesse ? Que n'ont-elles omis d'étrangler ce fils hybride animal/humain comme on le fait dans certains pays quand une fille naît au désespoir des parents ? L'éthique permet-elle dans un souci d'efficacité de supprimer à la racine les germes de la criminalité ?

Prison de San Pedro, La Paz, Bolivie. Détenu avec sa femme et ses deux enfants
Ill. Y. Marcérou d'après document S. Baratay, A. Eudeline, 2007
In *P. Bessoles 2009 (à paraître aux PUG)*

G. Le criminel : une victime ?

L'acte réalisé rend compte dans l'agir délinquant, délictueux ou criminel, d'un diptyque paradoxal qui restitue à la victime un passé criminel sans la réduire à l'expression « il (elle) l'a bien cherché ». Un criminel est-il une victime qui s'ignore ? Une victime paye-t-elle un crime impuni commis par un ancêtre ? Certaines croyances magico-animistes individuelles ou collectives adhèrent à cette conception de destinée. C'est le mauvais karma en Asie du Sud-Est ou le mauvais mana dans le Sud Pacifique. La dette (payer sa dette à la société au travers de la condamnation et réparer le préjudice) participe à la conception de la peine carcérale. « Cela vous donnera du temps pour penser » avait lâché le président de la cour d'assises à ce violeur et assassin de deux femmes. Faut-il du temps pour penser à son crime ou

faut-il de la pensée pour fabriquer du temps autre que criminel ? Le criminel est-il quelqu'un qui manque de temps ? L'impulsion criminelle est-elle la solution pour arrêter un temps fou ? Faute de temps, le crime réalise-t-il un moindre mal face aux agonies primitives du meurtre de soi-même ?

H. Le temps carcéral. Le temps incompressible

Le temps carcéral (et sa variante d'un temps incompressible comme la remise de peine) joue contre le temps social ou le sociétal. Le criminel gagne-t-il du temps avec la prison ou repousse-t-il le temps criminel à une date ultérieure ? Chacun connaît ces meurtriers (*serial killer*) ou violeurs récidivistes qui recommencent du temps criminel une fois libéré ? Accomplir sa peine apparaît donc un travail de deuil nécessaire car non accompli (purger sa peine, réduction de peine, effacement de peine du casier judiciaire, peine à perpétuer) dans l'enceinte carcérale. La prison fonctionne sur un mode archaïque de protection, d'enveloppement, de contention, de dépendance, de permission, de soumission à l'autorité, de gestion du temps par l'autorité pénitentiaire, etc. Ces qualifications du monde carcéral s'accompagnent de violences entre les détenus (violences physiques et sexuelles), de décompensations psychiques parfois importantes (hallucinations, délires), de régressions notables (anxiodépressives, psychosomatiques), d'un travail pathogène de pensée (obsessions, rituels), de passages à l'acte autoagressifs et mutilatoires (scarifications, autolyses, automutilations).

I. Le crime de la mère morte ou impossible à tuer

L'archétype du système est celui de la mauvaise mère primitive, cannibalique et toute puissante. La peine serait-elle la sanction de la récidive des avatars maternels ? Ces mêmes avatars sont matérialisés par la cellule et l'absence d'intimité y compris pour faire ses besoins naturels comme un nourrisson fait dans ses couches. Le crime est-il une métonymie des proximités incestueuses mère/enfant ? Fantasme de la mère morte ou impossible à tuer ? La prison institutionnalise cet appareil à penser les pensées du modèle de W.R. Bion (1974) telle une métonymie de celui de la mère défaillante. Cette dernière est encore la responsable désignée de toutes les pathologies mentales et des crimes commis en son nom. L'inceste problématise l'impasse sexuelle et maternelle. Le criminel (nouveau-né) demeure un bouc émissaire désigné par l'instrumentalisation maternelle. Il incarne une forme d'objet sacré et sacrificiel à la fois par la terreur qu'il inspire et le châtiment qu'il encourt. Ce sacré court sur les figures de la barbarie. Le criminel ose le meurtre, le viol et l'inceste. La loi sociale et sociétale repose sur ces fondements princeps de nous interdire ce que tout un chacun peut faire. La violence fondamentale fascine notamment dans l'accomplissement fantasmatique de l'altérité. Il doit avoir quelques connivences avec les forces tutélaires et supratutélaires pour oser le meurtre. Qui donc peut posséder le

droit de vie et de mort sur l'autre si ce n'est quelqu'un dans le giron d'une toute puissance déïque ou maternelle ? Quand comprendra-t-on que l'essence même de la justice est de palier aux insuffisances de la clinique ? Punir fait le constat d'échec du soigner ; pas l'inverse.

La garderie à l'intérieur de la prison de San Pedro
Ill. II. Y. Marcérou d'après Atelier conte et dessin.
S. Baratay, A. Eudeline. 2007

J. Le criminel. Un danger en nous

Le criminel accomplit la pulsion et son objet dans une toute puissance totémique qui le rend différent, non pas dans la différenciation des sexes ou de générations mais dans la captation de ces personnages mythologiques mi-dieu/mi-homme, mi-animal/mi-humain. Certains criminels s'accouplent au corps de leur victime décédée ou d'autres protègent le corps du froid ou des bêtes sauvages (P. Bessoles, 2008). Le criminel ose la torture, le terrorisme, l'épuration ethnique, le génocide, l'éradication, le viol collectif, la barbarie, l'extermination. Il ose même son propre sacrifice. En se faisant kamikaze, il passe en direct à la télévision au manche de son avion détourné. Ce ne peut être qu'une bête qu'il faut abattre. Ne dit-on pas d'un criminel sexuel récidiviste qu'il est un prédateur ? À ce titre, il doit être éradiqué pour la protection sociale et de l'enfance mais aussi par ce qu'il véhicule de bouleversements psychiques à le penser identique à ce que nous pourrions être à l'origine, ici et maintenant. Notre part d'ombre criminelle.

Cambodge. Cérémonie du souvenir aux victimes du génocide
Ill. Y. Marcérou

La pensée du crime doit tendre vers la contrarécidive en se démarquant du manichéisme réducteur. Elle se doit d'emprunter aux logiques psychiques et thérapeutiques son heuristique. Cette heuristique est le soin. Sans être dupe des perversions à l'œuvre dans les psychopathies, les états limites, les perversités, le clinicien promeut l'échange de la violence du symbolique contre la violence du réel. Paradoxe du fonctionnement humain, c'est le même enjeu psychique que rencontre le thérapeute dans son travail avec les personnes victimes. La violence du trauma s'échange contre la violence de son historisation au risque de voir son travail pérenniser les formes idéologiques d'une sacralisation traumatique.

K. La culture victimologique

Tourner la page n'est pas une volonté d'en finir avec la procédure. C'est promouvoir par le biais du juridique et de la clinique le traumatisme à un temps traumatique circonscrit non contaminant au passé et à la construction d'un futur non traumatogène. La peine reste inscrite tel un tatouage. Plaider pour un registre national des délinquants sexuels est une nécessité préventive. Systématiser la méthode revient à penser que tout sujet est potentiellement criminel. Alors à quand un prélèvement ADN dès la naissance car on ne sait jamais ? Démocratie et juridique entretiennent ce paradoxal lien où la prévention dérape en dépistage sur un modèle typiquement biologique à croire que le seul recours tient de l'encartage. Double paradoxe de ce lien si singulier, des condamnés à mort doivent leur salut aux tests ADN les disculpant, après des décennies dans le couloir de la mort, d'un crime non commis. À

l'inverse, ce jeune homme accablé par les mêmes tests ADN dans les voies génitales de son ex-compagne avec qui il venait de rompre se voit incarcérer pour viol aggravé d'actes de barbarie jusqu'à ce qu'elle avoue avoir récupéré un préservatif usagé et s'être scarifiée. Elle n'avait pas supportée la rupture. Une autre, en sanglot, avoue avoir menti sur le viol de son compagnon incarcéré pendant 3 semaines. Alors qu'elle veut retirer sa plainte, la juge d'instruction lui assène qu'elle ira au bout de son instruction et son avocat lui demande de maintenir ses allégations car elle-même risque une condamnation pour dénonciation mensongère. « Je deviens folle car je n'ai pas mesuré ce que je faisais. Je regrette et demande pardon. » En attendant, malgré l'interdiction de rencontrer son ex-compagnon, elle le rejoint tous les soirs. Une troisième avoue sans culpabilité aucune harceler son ancien amant qui refuse de poursuivre leur relation. « Alors, je te pourrirai la vie », lui assène-t-elle avec froideur et détermination. Entre coups de fil anonyme, rumeurs savamment distillées, menaces explicites dans le parking souterrain, rencontres apparemment fortuites mais calculées, l'amant décède d'un infarctus massif au bout de trois ans d'un tel traitement. Preuve matérielle contre preuve psychique, il y a des assassins qui échappent aux lois sociétales.

L. La peine psychique et le travail de deuil

La peine psychique est au centre de la peine pénale. Elle est aussi au début et à la fin. Au début, sous ses formes abandonniques, de passage à l'acte violent ou de raptus anxieux, elle crée les conditions d'explosion désordonnée des souffrances laminantes qui se cristallisent dans le social (délinquance) ou l'éducatif (échec scolaire). Les conditions souvent moyenâgeuses des conditions d'incarcération créent une violence au carré parfois pire que la violence commise. Dans une prison de Rhône-Alpes, les détenus restent 22 heures sur 24 en cellule. Prévue pour 4 personnes, ils s'entassent à 8 et dorment sur des matelas posés à même le sol. Un quart de la population carcérale est en préventive. Dans la patrie des droits de l'homme et sur le principe de la présomption d'innocence, peut-on incarcérer quiconque sans jugement ? Si ce principe est inaliénable, la réalité de la criminalité rend parfois nécessaire cette incarcération pendant l'instruction. Reste à mesurer le poids et les conséquences de cette nécessité ? Peut-on cependant interroger les variabilités de décision entre deux juges d'application des peines où le premier serait plus répressif et l'autre plus tolérant ? Que fait-on de l'inconscient du juge ? Que fait-on de l'inconscient du clinicien ? Que fait-on de l'inconscient de l'officier de police judiciaire ? La présomption d'innocence est-elle un vœu pieu ou un principe arrangeant pour nos culpabilités ou nos principes irrespectés ?

M. Accomplir sa peine

La promiscuité, l'absence de soins psychiques, le trafic de cannabis ou de méthadone font de la prison un lieu hautement criminogène. Être en peine du système carcéral français ! Il fut un temps, la recrudescence de suicide des gardiens de prison était d'actualité. Le constat n'a eu aucun effet à terme malgré les situations explosives dénoncées par l'observatoire européen des prisons diligenté par Bruxelles. Une démocratie s'évalue à sa façon de soigner ses aîné(e)s. Peut-on espérer évaluer notre démocratie à la façon dont elle soigne et puni ceux qui, au sein même de cette démocratie, en constituent les exceptions ou les parenthèses et non les boucs émissaires ? La réparation incarne la peine accomplie tant pour la victime que pour le criminel. Accomplir sa peine tient peut-être pour tout un chacun de ne pas criminaliser la somme d'injustices, d'abandons, d'angoisses, d'incompréhensions, etc. qui nourrit la condition humaine et la logique des passions criminelles.

N. Comprendre pour juger

Ill. Y. Marcérou d'après Procès de Nuremberg, United States Federal Government, Public Domain

L'éthique de la peine et l'éthique du soin se posent enfin comme la peine de l'éthique qu'il conviendrait parfois de soigner tant les dérives sont parfois saisissantes. Comprendre avant de juger. Paradoxe des humanités si peu humaines, il est des jugements sans compréhension et des compréhensions sans jugement. Le principe de précaution se pervertit parfois en dévastateur principe de délation. Des oreilles y prêtent une attention par trop attentive. L'innocent est-il un suspect qui s'ignore ? Certaines cultures victimologiques relayent les interprétations paralogiques, les autosuffisances

équivoques de notabilité sans qu'elles émargent aux paranoïas ordinaires ou systématisées. Ne pas juger pour comprendre afin de juger avec compréhension. Le juge a sans doute une fonction clinique qu'il ignore tout autant le clinicien a-t-il une propension au jugement qui nuit à sa clinique. Éthique et déontologie produisent des positions antithétiques. Certains ne manquent pas de souligner les vecteurs contre-transférentiels majeurs. Ils ont peut-être raison. La clinique a cette capacité d'assigner le clinicien aux ambivalences de sa fonction et aux points aveugles de sa formation. L'exil, l'immigration, les conflits armés, les génocides, le terrorisme, le tourisme sexuel, la cybercriminalité, les prises d'otages, les guerres, etc. tendent à ouvrir ces mêmes interfaces aux dimensions de l'interculturalité, de l'anthropologie, de la sociologie, du politique, etc.

VII. CONCLUSION

> « C'est fou le nombre de mains d'assassins que j'ai serré quand j'étais premier ministre. »
>
> M. Rocard.
> Visite du chef d'état libyen en France.

La conclusion provisoire est dans un premier temps clinique eu égard à ces figures des justes que sont les incarnations de l'éthique. En juin 1988, C. Maung, chef de la clinique de Mae Tao est obligée de fuir son pays après la répression de la junte militaire suite au soulèvement populaire ayant fait des milliers de morts. Elle ouvre à la frontière thaïlandaise (Mae Sot) dans une grange abandonnée ses premières consultations à l'intention des réfugiés birmans. À l'époque, un autocuiseur pour le riz faisait office de stérilisateur. Aujourd'hui en 2008, soit vingt ans après, C. Maung poursuit à soigner gratuitement la population essentiellement constituée de réfugiés. De l'autocuiseur de riz servant de stérilisateur, la grange est devenue une clinique où, pour l'année 2007, ont été soignées 114 842 personnes tant en médecine générale, obstétrique, ophtalmologie et soins dentaires. Aujourd'hui, elle milite pour le retour de la démocratie dans son pays et l'implantation d'unités hospitalières, d'orphelinats et de structures d'accueil pour les personnes âgées dans les campagnes birmanes. Sa géopolitique clinique interculturelle relève de son humilité et de son efficacité. Elle dit simplement que son action tient de lutter contre la mort.

Le deuxième temps de la conclusion sera romanesque puisqu'elle s'emprunte à un prix Goncourt. Reste donc à croire à quelques efficacités humanistes et donc éthiques pour maintenir l'avenir d'une illusion malgré les *plus jamais ça* de l'Holocauste qui ne cessent de bégayer. J. Littell, évoqué en prolégomènes, restitue à l'éthique sa fragilité comme ordinaire du bourreau historique et circonstances criminelles atténuantes !

« – Soyons clairs : je ne cherche pas à dire que je ne suis pas coupable de tel ou tel fait. Je suis coupable, vous ne l'êtes pas, c'est bien. Mais vous devriez quand même pouvoir vous dire que ce que j'ai fait, vous l'auriez fait aussi. Avec peut-être moins de zèle mais aussi peut-être moins de désespoir. Je pense qu'il m'est permis de conclure comme un fait établi par l'histoire moderne que tout le monde, ou presque, dans un ensemble de circonstances donné, fait ce qu'on lui dit et ; excusez-moi, il y a peu de chances pour que vous soyez l'exception, pas plus que moi.

– Les victimes, dans la vaste majorité des cas, n'ont pas plus été torturées ou tuées parce qu'elles étaient bonnes que leurs bourreaux ne les ont tourmentées parce qu'ils étaient méchants. Il serait un peu naïf de le croire, et il suffit de fréquenter n'importe qu'elle bureaucratie, même celle de la Croix Rouge, pour s'en convaincre. Staline, d'ailleurs, a procédé à une démonstration éloquente de ce que j'avance, en transformant chaque génération de bourreaux en victimes de la génération suivante, sans pour autant que les bourreaux viennent à lui manquer.

– Dire que la vaste majorité des gestionnaires des processus d'extermination n'étaient que des sadiques ou des anormaux tient maintenant du lieu commun. Des sadiques, des détraqués, il y en a eu, bien entendu, comme dans toutes les guerres et ils ont commis des atrocités sans nom, c'est la vérité. Des détraqués, il y en a partout. Nos faubourgs tranquilles pullulent de pédophiles et de psychopathes, nos asiles de nuit d'enragés mégalomanes. [...] Ces hommes malades ne sont rien. Mais les hommes ordinaires... voilà le vrai danger. Le vrai danger pour l'homme c'est moi, c'est vous... »

Alors culture de la désespérance contre illusionnement de la culture. Le choix de Sophie ! L'éthique eut-elle été de ne point choisir et de mourir ?

La génomique vue par des chercheurs et des leaders de différentes communautés ethno-culturelles : limites au progrès scientifique ?

Béatrice Godard
Professeure titulaire, département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal

L'essor de la génomique repose essentiellement sur des progrès techniques importants réalisés au cours des années 1990. Elle a doté la génétique d'outils d'analyse fine et directe du génome et d'une capacité de traitement très rapide d'un très grand nombre de données, en grande partie grâce à la bio-informatique. Un des défis majeurs de la génomique est donc l'augmentation sans précédent des volumes de données à traiter. Il s'agit de stocker ces données dans de larges bases de données et de permettre à de nombreux chercheurs de plusieurs disciplines d'y accéder de façon simple et rapide, de les analyser et les comparer entre elles.

Un autre défi important des approches de génomique est l'objectif d'exhaustivité qu'elles affichent. Si l'ambition de la génomique structurale est de décrire l'organisation des chromosomes et dresser l'inventaire des gènes qu'ils contiennent, celle de la génomique fonctionnelle est d'attribuer un rôle biologique à ces gènes, de déterminer la façon dont ils sont régulés et leurs interactions. De très grands échantillons sont donc nécessaires, idéalement populationnels, et variés, hétérogènes. Pour être complètement efficace, la recherche en génomique doit comprendre des renseignements sur l'état de morbidité mais aussi sur l'état de santé de même que des renseignements sur le génotype, l'environnement et la démographie des populations. L'accès à des données de santé publique et à des dossiers cliniques personnels sur des patients, des cohortes et des groupes spécifiques de la population peut aussi être requis. D'où la croissance exponentielle de biobanques populationnelles. Quel pays actuellement n'a pas sa biobanque ?

Une fois ces défis (volume de données, exhaustivité) relevés, la génomique devrait participer du progrès scientifique en premier lieu par l'accumulation des

connaissances scientifiques qu'elle va permettre, puis en second lieu par le développement d'outils de prévention et de moyens de traitements des maladies qui vont en découler. En effet, la génomique ouvre la voie à une médecine personnalisée, prédictive, préventive. La pharmacogénomique est l'une des disciplines issues de la génomique qui suscite le plus d'espoirs : en utilisant les renseignements génétiques d'un individu pour prévoir les réactions individuelles aux médicaments, la pharmacogénomique contribuerait à un succès thérapeutique plus grand (approche thérapeutique sur mesure), à plus de confort pour les patients (moins d'effets secondaires), et à une réduction des coûts de santé. C'est là un sujet important car les réactions indésirables aux médicaments sont une cause importante d'hospitalisation et de mortalité tant en Amérique du Nord qu'en Europe.

Les biobanques représentent donc un grand intérêt pour la pharmacogénomique et par extension, pour les populations qui en bénéficieront. Cela implique que plusieurs partenariats doivent être entrepris pour atteindre de façon efficiente le potentiel de recherche : entre équipes de recherches, entre disciplines scientifiques, avec des sponsors financiers publics et privés, divers organismes gouvernementaux, des secteurs de l'industrie biotechnologique et pharmaceutique, des associations de patients, voire même des représentants de communautés diverses. Au Canada, les instituts de recherche en santé ont édicté des *lignes directrices pour la recherche en santé chez les peuples autochtones* (2008) qui « aideront à former des partenariats de recherche qui facilitent et encouragent la recherche mutuellement avantageuse et adaptée à la culture autochtone ». Aux États-Unis, des recommandations ont aussi été émises pour un partenariat entre les instituts de recherche nationaux et des groupes socialement identifiables[1]. Enfin, la *Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme* stipule à l'article 12 qu'« Il devrait être tenu dûment compte de l'importance de la diversité culturelle et du pluralisme. Toutefois, ces considérations ne doivent pas être invoquées pour porter atteinte à la dignité humaine, aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales ou aux principes énoncés dans la présente Déclaration, ni pour en limiter la portée. » Ceci devrait permettre aux gouvernements ainsi qu'aux groupes la possibilité d'appliquer leurs coutumes éthiques pour refléter leur spécificité culturelle[2].

À ce titre, nous avons mené une étude en profondeur auprès de neuf communautés ethnoculturelles[3] à Montréal (autochtone, chinoise, grecque, haïtienne, his-

1. NIH, *Points to Consider When Planning a Genetic Study That Involves Members of Named Populations*, 2002 [www.nih.gov/sigs/bioethics/named_populations.html].

2. Lo CF, « The Interface Between Bioethics and Cultural Diversity Under the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights », *Med. Law* 2008, 272, p. 401-15.

3. Selon l'agence de Revenu Canada (2005) « Une Communauté ou un groupe ethnoculturel se définit par des caractéristiques communes propres au groupe ou reconnues par lui, notamment les traditions culturelles, l'origine ancestrale, la langue, l'identité nationale, le pays d'origine et les traits physiques. Dans la mesure où la religion est inextricablement liée à l'identité raciale ou culturelle du groupe, elle peut être reconnue comme une caractéristique déterminante. Il arrive parfois qu'un groupe considère son origine commune comme pan-nationale ou comme rattachée à une région géographique particulière. En général, ces caractéristiques sont fondamentalement ce qui distingue un groupe d'un

panique, indo-pakistanaise, italienne, juive et marocaine. Le choix de ces neuf communautés, dont plusieurs sont le reflet de catégories populationnelles souvent utilisées en recherche biomédicale, s'est fait à partir du portrait ethnoculturel du dernier recensement[4]. Nous avons interviewé 13 chercheurs en génomique et 11 leaders politiques ou religieux. Bien qu'il ait été difficile d'identifier des chercheurs en génomique au sein de certaines communautés ethnoculturelles, nous voulions nous restreindre soit à des parties prenantes (chercheurs, cliniciens) qui pourraient nous donner « l'heure juste » en matière de génomique, soit à des figures publiques (leaders politiques ou religieux) qui, en tant que leaders de droit, exercent une autorité auprès de leur communauté. Nous avons analysé leurs attentes, leurs préoccupations ou leurs intérêts envers la création de biobanques et envers leur utilisation pour des recherches en pharmacogénomique.

Il faut ajouter que peu d'études sur les attentes et les préoccupations envers les biobanques ont inclus les communautés culturelles[5], comparativement à la population générale où dans ce cas elles n'étaient pas différenciées ou étaient sous-représentées. Pourtant, ces communautés sont elles aussi *sponsors* et bénéficiaires de ces biobanques dont le succès peut dépendre de leur support et de leur participation. D'ailleurs, certains projets de biobanques ont avorté parce que des communautés n'avaient pas été consultées ou parce que leurs préoccupations n'avaient pas été considérées[6]. C'est d'autant plus surprenant car certaines communautés ethnoculturelles sont à risque élevé de maladies génétiques (ex. : anémie falciforme, maladie de Tay-Sachs, thalassémie), car certaines ont été au siècle passé soit ignorées, soit victimes d'abus en recherche biomédicale (ex. : recherche nazie, expérimentations américaines : études sur la syphilis à Tuskegee, détournement d'échantillons) ou victimes de politiques eugénistes, le tout sous couvert de progrès scientifique, de mieux-être pour les populations. Ces situations vulnérables devraient nous mettre la puce à l'oreille pour ne pas répéter les mêmes erreurs. Reconnaître la diversité des perceptions et des intérêts est également crucial pour établir un partenariat avec ces communautés, tel que recommandé par les agences de financement de la recherche.

Le point de vue de communautés ethnoculturelles.

Si la recherche en génomique indubitablement fascine et est synonyme de progrès scientifique, elle soulève aussi de nombreuses questions. Ainsi, les biobanques

---

autre sur le plan culturel. » De plus, les répondants se sont définis eux-mêmes comme autochtone, italien, juif ou autre…

4. Statistiques Canada : GeoSearch, 2001 Census, Statistics Canada Catalogue n° 92F0176XIE, Ottawa (2002). Disponible sur [http://geodepot.statcan.ca/Diss/GeoSearch/index.cfm?lang=E]. Consulté le 27 juin 2008.

5. B. Godard, J. Marshall, C. Laberge, « Community Engagement in Genetic Research : Results of the First Public Consultation for the Quebec CARTaGENE Project », *Community Genetics* 2007, 10, 3, p. 147-158. *Human Genetics Commission (HGC), Public Attitudes to Human Genetics Information*, London, 2001.

6. R. Dalton, « Tribe Blasts "Exploitation" of Blood Samples », *Nature* 2002, 420, 14, p. 111. J.-P. Rosenthal, « Politics, Culture, and Governance in the Development of Prior Informed Consent in Indigenous Communities », *Current Anthropology* 2006, 47, 1, p. 119-142.

constituent des ressources ayant des retombées positives essentielles pour les communautés ethnoculturelles dès lors que les recherches effectuées débouchent sur des applications tangibles en santé. La recherche fondamentale, l'augmentation des connaissances scientifiques en soi, apparaît moins être signe de progrès pour les représentants des communautés :

> « On pourrait dire que le projet entier peut contribuer à soigner les malades et à la prospérité et aux progrès en santé publique. Mais toute recherche qui est faite devrait être pour le bien des gens. Ça ne devrait pas seulement être pour dire "on a fait des découvertes". Non, c'est pour améliorer le bien-être des gens parce que si le progrès a un rôle, c'est de contribuer au bien. » (Leader #6)

Alors que la recherche fondamentale suscite la curiosité des chercheurs, la notion biologique de race humaine interpelle particulièrement les chercheurs en génomique issus de communautés culturelles. Selon eux, les différences entre les races existent au niveau génétique et donc, justifient le besoin de recherches en pharmacogénomique. Il ne devrait pas y avoir de tabou envers cette question sinon ce serait faire obstacle à l'avancement des connaissances. Ils font toutefois une distinction avec la notion de race comme *stigma* social :

> « Il y a deux aspects : le social et le génétique… Je pense que ce sont deux sujets différents et je pense que c'est important de les garder séparés… On est tous différents. Notre lignée vient de différentes places et au travers des voyages de ces lignées, des mutations se sont produites. Ça peut faire qu'on va mieux ou moins bien métaboliser certains médicaments. Je ne pense pas qu'il y a eu assez d'études pour déterminer comment on peut tirer bénéfice d'une plus grande connaissance des différences entre les races. » (Chercheur #10)

Scientifiquement parlant, le mélange des populations fut tel au cours de l'histoire qu'il légitime la recherche sur les différences génétiques entre les groupes raciaux. Ces derniers reflètent la diversité de la société canadienne, dans laquelle leur propre communauté s'insère.

Cela ne les empêche pas de partager le même point de vue que les leaders sur la recherche pharmacogénomique qui conduira à des interventions médicamenteuses mieux ciblées :

> Avant, avec les gens souffrant de maladies, les médecins arrivaient et donnaient le même médicament à tout le monde… Si vous avez telle information, si je deviens malade et que je vais voir le médecin, j'ai l'information sur quel médicament est meilleur pour moi et lequel je ne dois pas prendre. Je peux avoir un traitement plus rapide et meilleur. (Chercheur #8)

Les représentants des communautés ethnoculturelles se sentent concernés par la santé de leurs membres, notamment à cause de la fréquence de certaines maladies génétiques dans leur communauté. En conséquence, ils souhaitent que leur communauté participe à la recherche en génomique pour faire avancer la recherche vers des moyens de prévention et de traitements :

> « Le fait que les biobanques pourraient être utilisées plutôt pour développer des outils d'intervention médicaux, ou des médicaments, le fait que la mise en banque soit utilisée

dans ce sens, bien sûr, c'est pour le bien de tout le monde. Par exemple, tout le monde sait que dans notre communauté, les gens sont plus sensibles à [nom du médicament] que dans les autres communautés. Ça doit bien sûr aider dans le développement d'outils ou de médicaments pour les gens qui sont malades et qui ne réagissent pas de la même manière. Le fait qu'on réagit différemment implique qu'on devrait recevoir un traitement différent, parce que nos gènes sont différents. » (Leader #10)

Les chercheurs et les leaders ne croient pas que la recherche pharmacogénomique conduira au développement de médicaments profilés pour des sous-populations précises, mais plutôt en des différences de prescription et de dosage :

« Je serai surpris que seuls les Afro-américains peuvent le prendre. Il n'y a pas une coupure claire en génétique, beaucoup de maladies sont partagées entre les races… Ce médicament est certainement bon pour un pourcentage de non-Afro-américains. » (Chercheur #12)

« BiDil ? Personnellement je ne sais pas. Je n'ai pas tendance à juger en général mais si vous le commercialisez comme ça, ce sera la part de marketing et pas tellement l'effet ou l'efficacité du médicament. Il faudra que ce soit un médicament pour quoi j'ai besoin d'être traité. La part ethnique, je ne pense pas que ça devrait compter. » (Leader #2)

Tant les chercheurs que les représentants de communautés sont encouragés de voir des initiatives de biobanques qui intègrent la diversité culturelle de leur population et de voir également l'augmentation du nombre d'études biomédicales portant sur leur communauté, comparativement à auparavant où elles étaient purement ignorées selon eux :

« Les scientifiques veulent d'abord savoir. C'est ce qui les motive, la connaissance. Bien sûr, vu que les chercheurs en génomique viennent de différentes communautés, il y en a qui sont plus conscients de ces choses-là. Si vous allez dans n'importe quel lab aujourd'hui, vous verrez des gens de partout à travers le monde, des vrais Nations unies ! C'est pourquoi ce serait difficile d'imaginer un chercheur voulant causer délibérément du tort à un collègue. Les chercheurs ultimement veulent faire le bien. Ils veulent utiliser l'information génétique des populations pour aider à soigner et à prévenir les maladies. » (Chercheur #13)

La majorité des leaders rencontrés croient que les efforts de recrutement de communautés ethnoculturelles dans des projets de biobanques attestent que leur santé est prise au sérieux.

En revanche, certaines applications découlant de la recherche en génomique (ex. : médicaments pharmacogénomiques) peuvent venir entacher le progrès scientifique qui y est lié : les risques de discrimination et de stigmatisation, l'accès aux technologies génétiques uniquement via des services privés.

« Quelqu'un pourrait vouloir faire de la bonne recherche mais après quelqu'un d'autre commence à l'utiliser pour marginaliser peut-être certains types d'individus. Je peux facilement me l'imaginer pour certaines populations, les gens qui souffrent de maladie mentale par exemple. Les employeurs pourraient décider de ne pas embaucher ces gens. Je suppose qu'il doit avoir des mesures de sécurité pour que personne puisse avoir accès à ces données-là. Peut-être qu'il doit y avoir un certain contrôle là-dessus, mais je peux

imaginer que ça peut facilement tomber entre de mauvaises mains. Mais c'est sûr qu'il y a des avantages à avoir ces informations, il y a un potentiel autant pour bien faire que mal faire. » (Leader #2)

« Pour bien des personnes dans la communauté, la première chose qu'ils vont nous dire que ça va nous mettre dans un ghetto : "On a une maladie, on a ci, on a ça déjà..." Ça va rajouter sur le lot de tout ce qu'on a déjà donc ça risque plus de nous nuire que de nous aider. » (Leader #4)

« Comment cette information sera utilisée ? Le Canada est un pays d'immigrants... Supposons que demain on découvre que telle population a tel profil génétique. On va être mal à l'aise parce qu'en terme de santé, notre système de soins de santé est surchargé, et ils développeront des problèmes médicaux ! Est-ce qu'on recrutera seulement des immigrants de populations qui ont très peu de mutations génétiques ? C'est le genre de problème potentiel. » (Chercheur #2)

« C'est le genre de soupçon que j'aurais envers un médicament destiné exclusivement à une minorité dont le pouvoir économique est faible. Je me demande... pas nécessairement si ce médicament est bénéfique, mais plutôt si le test a été fait. Est-ce qu'on va mettre la même énergie et faire les tests avec la même rigueur pour s'assurer de l'identification des effets secondaires, à long terme, juste pour un médicament destiné à être vendu à large échelle ? » (Chercheur #7)

Les chercheurs des communautés culturelles sont conscients des implications des recherches sur les différences génétiques entre les groupes raciaux. Selon eux, le racisme est une réalité indéniable et ces recherches pourraient être utilisées pour supporter le réductionnisme génétique et rationaliser le racisme :

« Une personne qui est intéressée dans d'autres choses peut juste prendre cette information et dire : "maintenant on sait ce qui constitue un pur chinois Han ou autre". Pour moi, c'est la partie dangereuse. » (Chercheur #12)

Ces risques expliqueraient pourquoi certains leaders ne souhaitent pas se limiter à la recherche en génétique, malgré son importance :

« S'il y a un commun dénominateur qui identifie la communauté par l'ADN, mais on a tous des backgrounds propres mais le monde est un melting pot. Il y a eu beaucoup de mariages inter-raciaux. Dans le melting pot dans lequel on vit, la stigmatisation pourrait ne plus exister dans plusieurs années. Mais encore une fois je pense que la recherche est importante, tout aussi longtemps que c'est utilisé pour des fins utiles... Je connais des gens qui sont très fiers de dire : "moi je suis un pur [nom de la communauté]", mais même à ça ils viennent de différents backgrounds, de différentes régions. Un [nom de la communauté] d'Australie a un background différent d'un [nom de la communauté] du Canada à cause de la façon de vivre. Je pense que c'est plus une identité de culture que génétique. » (Leader #3)

Des leaders interrogés se plaignent d'un manque de transparence et de partage des bénéfices, en reconnaissance de leurs contributions. Ils réclament d'être clairement informés sur les tenants et les aboutissants des recherches, ils ne veulent pas voir les erreurs du passé se répéter :

« Les compagnies de médicaments sont d'abord motivées par le gain. C'est vrai, elles rendent service mais en ce qui concerne l'éthique sociale, c'est l'État qui gouverne le

pays et qui normalement doit surveiller la motivation avec laquelle les compagnies fonctionnent. Ce n'est pas aux compagnies de décider si on doit servir telle médication pour telle race, pour telle population. » (Leader #5)

Néanmoins, ces risques pourraient être atténués si les communautés étaient plus impliquées dans la délibération et la prise de décision :

« Moi, personnellement, je ne serais pas disposé d'aucune façon à participer à quoi que ce soit dans cette direction sans qu'il y ait un débat public. Mon assurance de la transparence est qu'il y ait réellement un débat public. Quand il y a débat public, on peut voir, on peut aller plus loin dans notre réflexion puis voir que l'intérêt est réellement public. Donc le débat se fait à vase clos, pour moi l'intérêt n'est pas public. » (Leader #9)

« Oui, je voudrais un retour pour moi puis pour la communauté que je représente, je voudrais un retour c'est sûr parce que si les membres de ma communauté me demandent des informations il faut que je sois apte à donner les informations qui sont justes et vraies dans ma communauté, ça veut dire il faut que je sois au courant de quoi je m'embarque dedans puis dans quoi qu'eux autres s'embarquent aussi. [...] Mon peuple est très méfiant, ça c'est normal qu'on soit méfiant parce qu'on est méfiant depuis 1600 avec des fausses promesses puis des fausses choses puis tout ce qu'on a perdu. » (Leader #1)

S'il y avait une plus grande collaboration entre différentes disciplines scientifiques qui permettrait de mieux comprendre les interactions génétiques et environnementales, les déterminants sociaux de la santé. Les chercheurs considèrent toutefois que l'implication du public constitue un défi important quand il leur faut expliquer des différences génétiques entre les groupes raciaux en évitant de susciter des préjugés racistes.

« J'ai une perspective unique que la plupart des gens de ma communauté n'ont pas parce que c'est mon métier, je travaille là-dedans. Je pense que ma vision ne serait probablement pas partagée par la majorité. » (Chercheur #12)

« Si vous avez des bons exemples et vous pouvez bien leur expliquer... les gens seront intéressés à la recherche. Maintenant, je suis un chercheur, je suis un scientifique, je comprends son importance, mais pas comme les gens ordinaires. Les gens travaillant dans une banque ou dans un restaurant n'auront certainement pas les connaissances de base. » (Chercheur #5)

* *
*

Le progrès scientifique étant l'évolution dans le sens d'une amélioration, sa transformation progressive vers plus de connaissance et de mieux-être, la génomique en est un bon exemple. Celle-ci a contribué à accélérer de manière significative le rythme de la recherche et la mise au point de nouveaux produits (technologies, médicaments). Elle fournit aux méthodes traditionnelles de recherches biomédicales de nombreuses voies nouvelles pour explorer des traitements efficaces et à un moindre coût. Elle peut être une source de liberté et de progrès en terme de santé publique

(ex. : pharmacogénomique), de progrès social (démocratisation de la santé) et moral (apporter des solutions à des maladies incurables). Mais, la génomique peut aussi succomber à des dérapages mettant en danger nos valeurs fondamentales et le bien commun. D'où la question des garde-fous à instaurer à ce progrès scientifique considéré comme un bien en soi, mais qui peut être porteur de risques sociaux (allant de la stigmatisation au racisme).

La recherche en génomique est signe de progrès scientifique par les communautés ethnoculturelles tout aussi longtemps qu'il en ressort des applications tangibles pour la santé. Pour certains représentants de communautés, pour être pleinement signe de progrès, des mesures doivent être prises pour réduire les risques de discrimination et de stigmatisation, tandis que d'autres craignent qu'en mettant beaucoup d'emphase sur les facteurs génétiques des maladies, le débat nature *vs* culture resurgisse au profit d'un déterminisme biologique. Les chercheurs reconnaissent que la recherche pharmacogénomique par exemple est à double tranchant. De plus, ils sont parfois placés en porte-à-faux quand ils invoquent la construction de la race en même temps qu'ils mettent l'emphase sur sa signification biologique[7]. Mais, comme les leaders, ils sont conscients du risque de réductionnisme génétique. Somme toute, tous réclament protection, transparence et imputabilité de la part de la communauté scientifique.

Tant les chercheurs que les leaders considèrent que les membres de leur communauté doivent être non seulement informés, mais également impliqués dans le processus de délibération et de décision du développement de biobanques. La version paternaliste de la recherche, où les experts enseignent aux profanes, est critiquée. Le développement scientifique ne doit pas se faire sans débat public, sinon c'est porter atteinte aux valeurs fondamentales de la démocratie que sont le respect des autres, le pluralisme des valeurs. Quant au développement de biobanques, des précédents ont démontré qu'il ne pouvait pas se faire sans la confiance du public[8]. Dans d'autres domaines, tels les maladies orphelines, le sida, on a vu que sans l'implication active des patients dans la recherche médicale à tous les stades, nombre de maladies rares ne seraient pas encore traitables. Verra-t-on des communautés ethnoculturelles développer leur propre programme de recherche ?

Même si autant les scientifiques que les citoyens manifestent un intérêt mutuel à adopter une approche partenariale, il reste à voir comment une telle approche peut se concrétiser. Malgré des efforts en ce sens, il a été montré qu'une approche partenariale dans l'établissement de biobanques est complexe et coûteuse[9]. Dans notre

---

7. J. Reardon, B. Dunklee, K. Wentworth, « On Distinction », *Social Science Research Council* 2005. Disponible sur [http://raceandgenomics.ssrc.org/Morning/].

8. B. Burton, « Proposed Genetic Database on Tongans Opposed », *BMJ* 2002, 324, p. 443. R. Dalton, « Tribe Blasts "Exploitation" of Blood Samples », *Nature* 2002, 420, 14, p. 111. B. Godard, J. Marshall, C. Laberge, « Community Engagement in Genetic Research : Results of the First Public Consultation for the Quebec CARTaGENE Project », *Community Genetics* 2007, 10, 3, p. 147-158. J.-P. Rosenthal, « Politics, Culture, and Governance in the Development of Prior Informed Consent in Indigenous Communities », *Current Anthropology* 2006, 47, 1, p. 119-142.

9. J.-P. Rosenthal, « Politics, Culture, and Governance in the Development of Prior Informed

étude, les chercheurs estimaient que ce n'était pas à eux d'informer et d'engager le dialogue avec le public ; ils dévoluaient cette tâche à d'autres professionnels expérimentés dans ce domaine (ex. : éthiciens), aux comités d'éthique, alors que les leaders souhaitaient le contraire, de même que les lignes directrices d'agences de financement de la recherche ou d'instances internationales (ex. : Unesco[10]) vont en ce sens.

Les résultats de notre étude sur les perceptions de communautés ethnoculturelles envers le développement de biobanques et la recherche en pharmacogénomique ont montré que la question de la race se pose à nouveau par les progrès de la recherche scientifique. Les scientifiques doivent ainsi aborder des problèmes plus larges que ceux posés par leurs seuls travaux. Ils n'ont toutefois pas souvent la formation pour y répondre. Se pose aussi le problème de leur légitimité à trancher seuls des questions qui concernent toute la population. Peuvent-ils prendre parti dans des débats sociaux, politiques, voire idéologiques sans autre légitimité que leur compétence scientifique ?

Les acteurs amenés à participer au dialogue et à la prise de décision sont nombreux. D'abord, les chercheurs ont pour eux la compétence scientifique. Les décideurs politiques doivent, quant à eux, concilier des exigences diverses : la liberté des chercheurs, le droit des malades à voir atténuer leurs souffrances et accroître leurs espoirs de guérison, et le respect fondamental de la dignité de l'homme. Se pose également, comme on l'a vu, le problème de la participation des citoyens aux prises de décisions dans ce domaine.

Consent in Indigenous Communities », *Current Anthropology* 2006, 47, 1, p. 119-142. R. Sharp, M.W.Foster, « Grappling with Groups : Protecting Collective Interests in Biomedical Research », *Journal of Medicine and Philosophy* 2007, 32, p. 321-337.

10. Unesco : Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme, 2005 [www.portal.unesco.org].

Le corps régénéré : la lutte anti-âge et la quête d'immortalité*

Céline Lafontaine
Professeur agrégée, département de sociologie, Université de Montréal

« *Biology is no longer destiny.* »
Nikolas Rose.

Plus de deux cents ans après sa formulation, le rêve exprimé par Condorcet de voir « arriver un moment où la mort ne serait plus que l'effet, ou d'accidents extraordinaires, ou de la destruction de plus en plus lente des forces vitales[1] » semble plus que jamais d'actualité. C'est du moins ce que portent à croire certaines des plus récentes avancées biomédicales, notamment celles relatives au développement de la médecine régénérative. Cette dernière constitue en fait un « terme ombrelle » regroupant une série de stratégies et d'interventions thérapeutiques visant à réparer ou à remplacer les tissus endommagés du corps humain, soit à la suite d'accidents ou de maladies dégénératives[2]. De la transplantation d'organes aux thérapies géniques en passant par la fabrication de tissus de remplacement, la médecine régénérative incarne à elle seule la logique de biomédicalisation propre à la société postmoderne[3]. Véritable réingénérie du corps, la médecine régénérative constitue la forme la plus achevée de la biopolitique contemporaine : elle annonce de façon concrète l'émergence d'une « *culture of life* », où l'existence individuelle tend à s'assimiler symboliquement à ses conditions biologiques[4]. En ce sens, la médecine régénérative corres-

* Ce texte est une version quelque peu modifiée du chapitre quatre de mon livre *La société postmortelle. La mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008.

1. Condorcet, *Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain*, Paris, Flammarion, (1795) 1988, p. 350.

2. S. Petit-Zeman, « Regenerative Medicine », *Nature Biotechnology* mars 2001, 19, p. 201-206.

3. A. Clarke, J. Fishman, J. Fosket, L. Mamo et J. Shim, « Biomedicalization : Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine », *American Sociological Review* 2003, 68 (2), p. 161-194.

4. K. Knorr Cetina, « The Rise of a Culture of Life », *EMBO Reports* [European Molecular Biology Organization] 2005, 6 : s76-s80.

pond trait pour trait à la nouvelle forme de biopolitique décrite par le sociologue Nikolas Rose[5].

Étroitement liée à la déconstruction biomédicale de la mort[6], la biologisation de la culture qui sous-tend le développement de la médecine régénérative mène à une redéfinition complète des âges de la vie au sein de laquelle la vieillesse occupe une place centrale[7]. Nouveau monde à conquérir, la vieillesse suscite à la fois la terreur et l'espoir : terreur d'un corps aux prises avec la décrépitude, avec les ravages du temps ; espoir de vaincre les limites imposées par la biologie, de découvrir les voies possibles vers la régénération. La médecine régénérative constitue en ce sens l'une des avenues principales de la *société postmortelle*, où la mort est considérée comme une maladie ou comme un accident pouvant être évité grâce à des dispositifs de contrôle sécuritaire[8]. Face à un tel renversement de perspective, il n'est pas surprenant que la médecine anti-âge et le prolongement de la vie captent l'imaginaire contemporain davantage que tout autre projet technoscientifique[9].

S'intéressant aux enjeux symboliques et éthiques de la médecine régénérative, notamment en ce qui concerne les représentations du corps vieillissant, cet article propose de replacer cette nouvelle branche de la recherche biomédicale dans son contexte d'émergence afin de bien saisir les présupposés sociaux et culturels sur lesquels elle repose. Parmi ceux-ci, la place croissante qu'occupent les personnes âgées dans les sociétés occidentales constitue un élément central au point où l'on parle désormais d'une société vieillissante.

I. LA VIEILLESSE, NOUVEAU VISAGE DE LA MORT

Sans doute l'une des plus profondes et des plus durables révolutions ayant marqué l'histoire humaine : la transition démographique caractérisant notre époque entraîne une redéfinition complète de notre rapport au temps et à la mort. Issue d'un double mouvement de déclin de la fécondité et de la mortalité, le paysage démographique des sociétés développées s'est radicalement métamorphosé durant la seconde moitié du XXe siècle[10]. Oscillant autour de quatre-vingts ans au Japon et dans la majorité des pays occidentaux, l'espérance de vie prolongée est devenue le symbole même de la modernité et du progrès. Attesté par la proportion de plus en plus importante des

5. N. Rose, *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton, Princeton University Press, 2007.

6. Z. Bauman, *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*, Stanford, Stanford University Press, 1992.

7. M. Gauchet, « La redéfinition des âges de la vie », *Le Débat* nov.-déc. 2004, 132, p. 27-44.

8. C. Lafontaine, *La société postmortelle. La mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008.

9. K. Knorr Cetina, préc.

10. P. Yonnet, *Le recul de la mort. Tome I : L'avènement de l'individu contemporain*, Paris, Gallimard, 2006.

personnes âgées de soixante-cinq ans et plus, le vieillissement de la population est un phénomène statistiquement avéré dont les conséquences civilisationnelles sont encore à définir et à analyser[11]. L'un des impacts les plus directs et les plus visibles de cette mutation démographique est le retranchement de la mort « *in the province of old age*[12] ». Dans un article intitulé « *The Transformation of Dying in Old Societies* », le sociologue Clive Seale soutient que l'association de la mort à la vieillesse transforme non seulement la manière de concevoir la mort, mais aussi la façon de mourir et l'expérience de la fin de vie. Alors qu'au début du XXe siècle encore, la mort hantait les berceaux s'attaquant aux nourrissons et aux femmes en couches, elle prend désormais les traits d'un vieillard fragile et malade attendant patiemment que la Grande faucheuse vienne le prendre à son tour. Au-delà de la caricature, il est vrai que jusqu'à tout récemment l'allongement de l'espérance de vie dans les sociétés développées était essentiellement dû à la baisse de la mortalité maternelle et infantile (Yonnet, 2005). Les conditions générales d'existence faisaient aussi en sorte que la mort sévissait tout au long du parcours de vie au point où seul un nombre relativement restreint d'individus atteignaient ce que l'on nomme parfois « l'âge d'or[13] ».

La part toujours grandissante des personnes âgées dans les sociétés développées est le résultat tangible de l'amélioration générale des conditions de vie et de la mise sur pied des systèmes de santé publique au cours du siècle dernier. Directement liée aux campagnes de vaccination, au développement des antibiotiques, aux mesures sanitaires et à la purification des eaux, la chute drastique des taux de mortalité entre 1900 et 1970 a ainsi permis à une majorité d'individus de franchir l'âge de la retraite (Yonnet, 2005). Cet allongement du parcours de vie a pour effet de modifier considérablement le rapport à la mort dans la mesure où cette dernière se présente sous des formes relativement nouvelles, comme l'atteste l'augmentation fulgurante des maladies dégénératives telles que le cancer, la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer. Jusqu'à la seconde moitié du XXe siècle, la plus importante cause de mortalité, si l'on excepte la guerre, demeurait les maladies infectieuses caractérisées par des symptômes fulgurants dont l'issue fatale ne se faisait guère attendre[14]. Autrement dit, non seulement on mourait plus jeune, mais on mourait plus rapidement. Avec le retranchement statistique de la mort à des âges plus avancés, la mort se fait au contraire de plus en plus lente. Désormais, les patients atteints d'une maladie dégénérative peuvent vivre plusieurs années avant de s'éteindre lentement. La mort devient le point final d'une longue période de maladie nécessitant des traitements et

11. G. Pison, « Tous les pays du monde (2007) », *Population & Sociétés* juill.-août 2007, 436, p. 1-8.

12. C. Seale, « The Transformation of Dying in Old Societies », p. 378-386, *in* M.L. Johnson (dir.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, Cambridge, Cambridge University Press, 2005, p. 378.

13. M.L. Johnson, « The Social Construction of Old Age as a Problem », p. 563-571, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*

14. J. Quadagno, J.R. Keene et D. Street, « Health Policy and Old Age : An International Review », p. 605-612, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 605.

des soins de plus en plus sophistiqués[15]. Force est de constater que les transformations des formes de la mort dans les sociétés développées sont étroitement liées au phénomène du vieillissement de la population. Associée à la mort et à la dégénérescence, la vieillesse apparaît alors comme une tare, comme un fléau contre lequel il faut absolument lutter[16].

II. LA MENACE DU GRAND ÂGE

Dans un ouvrage choc paru en France et intitulé *La guerre des âges*[17], le chercheur Jérôme Pellissier montre comment les personnes âgées sont devenues les boucs émissaires de notre temps. Perçu comme une menace au progrès et à la prospérité, le grand âge s'apparente, aux yeux de certains, à un écueil sur lequel la société risque de s'échouer. Dépassant largement le cas de la France, cette représentation négative de la vieillesse est présente dans la plupart des sociétés occidentales. Qu'il soit question de productivité économique, du coût des soins de santé ou du conservatisme politique, le vieillissement de la population apparaît dans bon nombre d'études socio-économiques comme un facteur de stagnation et de régression (Pellissier, 2007). Portée par les plus importantes instances internationales telles la Banque mondiale et le Fonds monétaire international, la notion de « crise du grand âge » s'inscrit dans le contexte de la globalisation capitaliste où le vieillissement est conçu à la fois comme une charge collective et comme un risque face auquel les individus doivent être responsabilisés[18]. On a qu'à penser à l'importance des fonds de retraite dans l'économie des pays développés pour saisir les enjeux socio-politiques qui s'y rattachent. On assiste en fait à ce que Karin Knorr Cetina[19] nomme la biologisation des rapports sociaux dans la mesure où la question du partage intergénérationnel des ressources tend à se substituer à celle relative aux différences de classe sur lesquelles s'appuyaient traditionnellement les politiques universelles de redistribution.

Plus globalement encore, la problématisation du vieillissement en termes de « crise » est indissociable de l'émergence d'une bioéconomie fondée sur l'industrie pharmaceutique, le génie génétique et le développement de la recherche biomédicale dans son ensemble. Dans son article « *Globalisation and the Biopolitics of Aging*[20] », le sociologue Brett Neilson démontre non seulement que le vieillissement est devenu l'un des enjeux majeurs des États occidentaux, mais qu'il est aussi et surtout au cœur

15. A. Kellehear, *A Social History of Dying*, New York, Cambridge University Press, 2007 ; T. Walter, *The Revival of Death*, London and New York, Routledge, 1994.
16. J.A. Vincent, « Ageing Contested : Anti-Ageing Science and the Cultural Construction of Old Age », *Sociology* 2006, 40(4), p. 681-698.
17. J. Pellissier, *La guerre des âges*, Paris, Armand Colin, 2007.
18. B. Neilson, « Globalization and the Biopolitics of Aging », *The New Centennial Review* 2003, 3(2), p. 161-186.
19. K. Knorr Cetina, préc.
20. B. Neilson, préc.

de la biopolitique contemporaine visant à contrôler et à responsabiliser les individus face à leur état de santé. Cette thèse trouve des échos dans les travaux de Melinda Cooper[21] faisant le lien entre l'anticipation par la Banque mondiale d'un désastre économique causé par le vieillissement de la population et les investissements massifs dans la recherche sur les cellules souches censées combattre les maux du grand âge.

Symbole du progrès et de la prospérité des sociétés développées, l'augmentation de l'espérance de vie a paradoxalement conduit à une dévalorisation de la vieillesse, voire même à une stigmatisation des personnes âgées. Le triste décompte des vieillards décédés suite à la grande canicule de l'été 2003 en France constitue une illustration dramatique de cette mise à l'écart[22]. Lorsqu'il notait dans *L'échange symbolique et la mort* que « l'espérance prolongée de la vie n'a donc abouti qu'à une discrimination de la vieillesse : celle-ci découle logiquement de la discrimination de la mort elle-même[23] », Baudrillard ne faisait que révéler la profonde contradiction sur laquelle se dresse la société postmoderne. La construction sociale du grand âge comme un problème est en fait étroitement liée à sa biologisation, à sa représentation en terme de décadence et de décrépitude. Ainsi, ce n'est pas tellement l'âge en tant que tel qui est source de stigmatisation, mais bien plutôt les signes physiques du vieillissement[24].

La « ghettoïsation » des vieillards n'a d'égal que le culte porté à la jeunesse dans un monde où l'apparence fait loi[25]. Ceci contraste violemment avec la représentation du grand âge dans la plupart des sociétés traditionnelles où la vieillesse est perçue comme un gage de sagesse et d'expérience. Le nombre limité d'individus parvenant à un âge honorable octroie à ces derniers un statut social particulier, un prestige dû à leur endurance et à leur plus grande connaissance de la vie. Inversement, la présence de plus en plus marquée des personnes âgées dans les sociétés développées semble mener à une dévalorisation systématique de leur statut social, comme en atteste la logique d'infantilisation observée dans les établissements de retraite et de soins prolongés. Traités comme des enfants, les vieillards subissent ainsi une forme de désubjectivation, un déni de leur individualité[26]. C'est d'ailleurs pour illustrer ce phénomène que le psychiatre Richard Butler a forgé l'expression « âgisme » en 1975[27]. La discrimination de ceux qu'on nomme parfois les aînés semble, pour

---

21. M. Cooper, « Resuscitations : Stem Cells and the Crisis of Old Age », *Body & Society* 2006, 12(1), p. 1-23.

22. J. Pellissier, *op. cit.*, p. 127.

23. J. Baudrillard, *L'échange symbolique et la mort*, Paris, Gallimard, 1976, p. 250.

24. C. Gilleard, « Cultural Approaches to the Ageing Body », p. 156-164, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 162.

25. W.A. Achenbaum, « Ageing and Changing : International Historical Perspectives on Ageing », p. 21-29, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 28.

26. M. Featherstone et M. Hepworth, « Images of Ageing : Cultural Representations of Later Life », p. 354-362, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 358.

27. M.L. Johnson, « The Social Construction of Old Age as a Problem », p. 563-571, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 568.

une bonne part, être liée à l'accroissement de leur visibilité sociale. Vulnérables et fragiles, ils sont désormais considérés comme des victimes condamnées à la dégénérescence acceptant sans broncher le verdict d'une mort annoncée[28]. Cette victimisation des personnes âgées suppose une assimilation de la vieillesse à une maladie mortelle, à un mal qui, faute de pouvoir être enrayé, doit néanmoins être soigné.

III. L'ULTIME MALADIE

Amorcé au début du XXe siècle avec la création de la gérontologie par le prix Nobel de médecine Elie Metchnikoff, la biologisation et la professionnalisation du grand âge reposent sur une volonté d'améliorer et de prolonger le plus longtemps possible la vie[29]. Le développement au cours du dernier siècle de professions médicales exclusivement consacrées à la vieillesse a toutefois eu pour conséquence, comme l'a analysé le sociologue John A. Vincent[30], de favoriser l'effacement progressif de la distinction entre vieillissement et maladie. Créées en vue de prévenir et de soigner les pathologies attribuables à la dégénérescence physique causée par l'âge, la gérontologie et la gériatrie sont ainsi devenues les piliers des politiques de régulation et de contrôle des populations âgées[31]. Tout en permettant le maintien en vie d'un nombre toujours croissant d'individus autrement décédés, la médicalisation de la vieillesse contribue néanmoins à l'assimilation de cette dernière à une maladie chronique.

Calculé en termes de facteurs de risques (génétiques, environnementaux, socioculturels), les maladies reliées au grand âge en viennent à être attribuées à une multitude de facteurs pouvant éventuellement être combattus[32]. Poussée à ses extrêmes limites, la déconstruction biomédicale du vieillissement mène, comme on va le voir, à l'idée qu'on pourrait éventuellement dépasser ses effets mortels et ainsi prolonger indéfiniment la vie[33]. C'est en ce sens que le biophycisien Gregory Stock soutient : « *We might start to see aging not simply as* a *disease, but as* the *disease. It affects everyone, it kills, it is brutal and suddenly it would be seen as potentially treatable*[34] ». Affirmer de

28. C.E. Mykytyn, « Anti-Aging Medicine : A Patient/Practitioner Movement to Redefine Aging », *Social Science & Medicine* 2006, 62, p. 643-653, p. 646-647.

29. R.N. Butler, « Do Longevity and Health Generate Wealth ? », p. 546-551, *in* M.L. Johnson (dir.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*, Cambridge, Cambridge University Press, 2005, p. 549.

30. J.A. Vincent, « Ageing Contested : Anti-Ageing Science and the Cultural Construction of Old Age », *Sociology* 2006, 40(4), p. 681-698.

31. M. Bury, « Reviews. Stephen Katz, Disciplining Old Age : The Formation of Gerontological Knowledge », *Ageing and Society* 1997, 17, p. 353-355, p. 354.

32. Z. Bauman, *op. cit.*

33. C. Lafontaine, *op. cit.*

34. G. Stock, *Redesigning Humans. Our Inevitable Genetic Future*, Boston, Houghton Mifflin, 2002, p. 85.

la sorte que la vieillesse constitue l'ultime maladie destinée à être un jour sinon complètement enrayée du moins dûment contrôlée revient à faire du grand âge un passage insensé et des vieillards d'aujourd'hui des perdants face aux conquêtes scientifiques à venir[35]. Loin d'être un phénomène isolé, cette tendance à concevoir le vieillissement et la mort comme une défaite semble de plus en plus répandue, surtout lorsqu'on considère que les politiques de santé publique (campagne anti-tabac, contre l'obésité, contre les gras trans, etc.) vont dans le sens d'une responsabilisation des citoyens, voire d'une culpabilisation des individus face à leur état de santé. Le gérontologue Robert Butler souligne en ce sens qu'au-delà de l'âgisme on retrouve l'idéologie selon laquelle les individus devraient être tenus responsables de leur état de santé et qu'ils devraient à ce titre prévoir le financement des soins de longue durée liés à l'extension de leur longévité[36]. Il faut dire que dans une société axée sur la course à la performance, le vieillard malade et affaibli est automatiquement disqualifié, l'idéal étant de rester jeune et fonctionnel le plus longtemps possible[37].

IV. UN CORPS ÉTERNELLEMENT FONCTIONNEL

Autant sinon plus que de la mort en elle-même, la peur du grand âge repose sur la perte d'autonomie et la dépendance auxquelles la vieillesse est généralement associée (Pellissier, 2005). L'assimilation de la mort à la diminution des facultés a d'ailleurs conduit certains spécialistes de la maladie d'Alzheimer à forger le concept de « mort sociale » pour parler des derniers stades de cette maladie[38]. Sans avoir la gravité des maladies dégénératives, le déclin progressif des facultés physiques devient dans la société postmoderne l'enjeu de tout un arsenal biomédical visant à maintenir l'individu fonctionnel. Pour comprendre la logique culturelle qui est à l'œuvre, il faut se replacer dans le contexte de l'après-guerre et du phénomène du baby-boom où la jeunesse a été érigée au rang de valeur sociale. Première génération à se concevoir elle-même en fonction de l'âge, les baby-boomers prônent l'autonomie et la liberté comme ultime mode d'accomplissement individuel[39]. Au fur et à mesure qu'ils avancent dans leur parcours de vie, les baby-boomers transposent ces valeurs à leur groupe d'âge[40]. C'est ainsi, selon Chris Gilleard, qu'on voit apparaître au tournant des années quatre-vingt toute une série de publicités et de produits commerciaux faisant la promotion de la maturité comme seconde jeunesse[41].

---

35. J.A. Vincent, préc., p. 693-694.
36. R.N. Butler, préc., p. 547.
37. J. Baudrillard, *op. cit.*, p. 250.
38. A. Leibing, « Divided Gazes. Alzheimer's Disease, the Person within, and Death in Life », *in* A. Leibing et L. Cohen (dir.), *Thinking about Dementia. Culture, Loss, and the Anthropology of Senility*, New Brunswick, New Jersey and London, Rutgers University Press, 2006, p. 248.
39. P. Yonnet, *op. cit.*
40. J. Véron, *L'espérance de vivre. Âges, générations et sociétés*, Paris, Seuil, 2005.
41. C. Gilleard, préc., p. 158-159.

S'intensifiant au cours des années 1990, la transposition des valeurs de la jeunesse à un âge de plus en plus avancé s'incarne dans l'importance socialement accordée aux fonds de retraite dont le but est de permettre aux individus de profiter au maximum de la longévité récemment conquise. La construction sociale du « bel âge » s'accompagne donc de l'ouverture d'un vaste marché destiné aux nouveaux retraités où les produits visant à réduire et à camoufler les effets physiques du vieillissement occupent une place centrale[42]. On n'a qu'à penser à l'augmentation phénoménale du recours à la chirurgie plastique et à toute la gamme de produits anti-âge pour saisir l'ampleur de ce phénomène[43]. La crainte d'être socialement catalogué selon le degré d'apparence des signes de l'âge se traduit selon Bill Bytheway dans le fait que « *The most flattering thing you can say to an older American is that "he doesn't look his age" and "doesn't act his age"— as if it were the most damning thing in the world to look old*[44] ». Ainsi, afin de permettre aux « nouveaux jeunes » de contrer le passage du temps, une série de produits pharmaceutiques ont été mis sur le marché.

Indissociable de la révolution sexuelle des années 1960 et 1970, l'affirmation de l'autonomie et de la jeunesse comme valeur repose sur une représentation de la liberté en termes de plaisir et de jouissance. D'abord concentrées sur les malaises physiologiques liés à la ménopause, les recherches sur le vieillissement ont abouti à concevoir la diminution des fonctions sexuelles comme un problème médical pouvant être soigné et contrôlé[45]. C'est suivant cette tendance que la thérapie hormonale, en l'occurrence la prise d'œstrogène — visant à conserver la vitalité et la féminité des femmes ménopausées —, s'est rapidement généralisée dans les sociétés développées[46]. Ce n'est toutefois qu'avec la mise sur le marché du Viagra en 1998 que la médicalisation du vieillissement prend tout son sens. Au point où la pilule érectile est devenue un symbole de la modernité. Observé avec un peu de recul, le fait « que tout le monde connaît aujourd'hui l'existence du Viagra, comme si les difficultés d'érection de populations vieillissantes étaient un des problèmes majeurs de l'humanité » a, comme le soulève Jacques Véron, de quoi étonner (2005 : 158-159). Dans un article intitulé « *Forever Functional : Sexual Fitness and The Ageing Male Body* », les sociologues Barbara Marshall et Stephen Katz montrent comment l'impuissance due à l'âge a été l'objet d'une déconstruction biomédicale faisant de la « dysfonction érectile » une maladie organique pouvant être médicalement contrôlée[47]. S'inscrivant parfaitement dans la logique du biopouvoir décrite par Foucault[48], les problèmes d'érection liés à l'âge deviennent au courant des années 1990 un pro-

42. J. Véron, *op. cit.*, p. 140.
43. J.A. Vincent, « Science and Imagery in the "War on Old Age" », congrès mondial de sociologie, Durban, Afrique du Sud, 30 juill. 2006.
44. B. Bytheway, « Ageism », p. 338-345, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 339.
45. H.B. Staehelin, « Promoting Health and Wellbeing in Later Life », p. 165-177, *in* M.L. Johnson (dir.), *op. cit.*, p. 173.
46. B.L. Marshall et S. Katz, « Forever Functional : Sexual Fitness and the Ageing Male Body », *Body & Society* 2002, 8(4), p. 43-70, p. 44-45.
47. B.L. Marshall et S. Katz, préc., p. 55.
48. M. Foucault, *Histoire de la sexualité. Tome I : La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.

blème de santé publique au même titre que l'obésité et le diabète. Ramenées à une perte d'autonomie et de jouissance, les difficultés érectiles font non seulement l'objet de recherches biomédicales, mais elles sont associées à la dégénérescence. Tout se passe alors comme si « *the erect penis is now elevated to the status of a vital organ*[49] ». Le message que véhicule le discours social autour du Viagra revient ni plus ni moins à faire de la perte d'érection un prélude à la mort[50]. La peur de la dysfonctionnalité sous-tend en fait un culte de la performance alimentant une nouvelle forme de narcissisme centrée sur le maintien et la mise en forme du corps[51].

V. VERS UNE SCIENCE COMBATTANTE

Le rêve de trouver un élixir de jeunesse ne date pas d'hier. Loin toutefois d'être l'apanage des grands mythes et des religions, la quête d'une vie sans fin est depuis la Renaissance une préoccupation intellectuelle et scientifique à part entière. Descartes notait d'ailleurs en ce sens en 1645 que « la conservation de la santé a été de tout temps le principal but de mes études[52] ». Parmi les moyens préconisés pour augmenter la longévité, l'alimentation et le régime de vie occupent une place de choix. Même si les aliments prescrits ou proscrits changent en fonction des périodes historiques et des régions, la frugalité constitue une donnée constante des recettes destinées à prolonger la vie. Sur ce chapitre notre époque ne fait pas exception puisque plusieurs scientifiques de renom prônent la restriction calorique comme moyen de prolonger la longévité. Testée scientifiquement chez bon nombre d'espèces animales depuis le milieu des années 1930, la diminution drastique des calories consommées conjuguée à un surplus vitaminique permet, selon les données recueillies, d'étendre de façon significative l'espérance de vie[53]. Depuis la fin des années 1980, des laboratoires comme ceux du *National Institute on Aging* se sont penchés sur les effets de la restriction calorique sur le vieillissement. Malgré plusieurs problèmes majeurs — comme une diminution importante des capacités de reproduction —, la restriction calorique constitue, aux yeux de certains, la preuve tangible qu'il est possible d'intervenir directement sur le processus de vieillissement. Ainsi, selon le pathologiste Richard A. Miller, les modifications du métabolisme liées à la restriction calorique ne permettent pas uniquement de repousser l'échéance de certaines maladies

49. B.L. Marshall et S. Katz, préc., p. 59.
50. B.L. Marshall et S. Katz, préc., p. 58-59.
51. C. Lasch, *La culture du narcissisme. La vie américaine à un âge de déclin des espérances*, Castelnau-le-Lez, Éd. Climats, 1979, 2000.
52. L. Boia, *Quand les centenaires seront des jeunes. L'imaginaire de la longévité de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Les Belles Lettres, 2006, p. 88.
53. President's Council on Bioethics (2003) « Ageless Bodies », chap. 4 de *Beyond Therapy : Biotechnology and the Pursuit of Happiness*. URL (consulté en oct. 2007) [http://www.bioethics.gov/reports/beyondtherapy/chapter4.html].

et donc de la mort, mais elles retardent la sénescence en tant que telle[54]. S'appuyant sur des recherches comme celles relatives à la restriction calorique, certains scientifiques contestent en fait le caractère naturel et inéluctable généralement octroyé au vieillissement[55].

Dans le prolongement de la déconstruction biomédicale de la mort, la remise en cause des limites de la longévité humaine a donné lieu au début des années 1990 à une nouvelle discipline scientifique : la biogérontologie. Alors que la gériatrie se concentre sur l'étude et le traitement des maladies reliées à l'âge, cette nouvelle discipline vise à comprendre et à maîtriser les processus biologiques caractérisant le vieillissement[56]. Dans une perspective ouvertement anti-âge, la biogérontologie rejette l'idée globalement admise selon laquelle la sénescence est un phénomène naturel inévitable et la mort une nécessité biologique. Elle repose plutôt sur la conviction qu'il est scientifiquement possible d'intervenir sur le processus de vieillissement pour en décélérer les effets ou, dans une optique encore plus optimiste, le contrecarrer complètement[57]. Se situant à l'échelle cellulaire et moléculaire, la biogérontologie oscille entre deux grandes façons d'expliquer scientifiquement la dégénérescence due à l'âge. La première hypothèse soutient que c'est un phénomène programmé génétiquement par l'évolution, tandis que la seconde postule qu'il s'agit plutôt d'une retombée accidentelle de la sélection naturelle[58]. Selon cette dernière hypothèse, la sénescence serait une erreur de l'évolution et n'aurait aucune fonction particulière du point de vue de l'évolution[59]. Elle serait simplement due au fait que la sélection naturelle favorise la reproduction et qu'elle n'a pas « prévu » le prolongement de la vie organique après la période de reproduction. Ceci expliquerait pourquoi dans des conditions naturelles, très peu d'individus, et cela vaut pour la plupart des espèces animales y compris pour l'humain, atteignent ou dépassent l'âge de la reproduction. Pour le bioéthicien Arthur L. Caplan, cet argument justifie à lui seul qu'on considère le vieillissement comme une maladie et non pas comme un phénomène naturel[60]. Du point de vue des biogérontologistes, qu'il soit le résultat d'une programmation génétique ou la conséquence imprévue des lois

---

54. R.A. Miller, « Extending Life : Scientific Prospects and Political Obstacles », p. 228-248, *in* S.G. Post et R.H. Binstock (dir.), *The Fountain of Youth. Cultural, Scientific, and Ethical Perspectives on a Biomedical Goal*, New York, Oxford University Press, 2004, p. 196.

55. C.E. Mykytyn, « Anti-Aging Medicine : Predictions, Moral Obligations, and Biomedical Intervention », *Anthropological Quarterly* 2006, 79(1), p. 5-31.

56. C.E. Mykytyn, préc.

57. R. Klatz, « New Horizons for the Clinical Specialty of Anti-Aging Medicine. The Future with Biomedical Technologies », *The Annals of the New York Academy of Sciences* 2005, 1057, p. 536-544.

58. B. Anton, L. Vitetta, F. Cortizo, et A. Sali, « Can We Delay Aging ? The Biology and Science of Aging », *Annals of the New York Academy of Sciences* déc. 2005, 1057, p. 525-535.

59. A.L. Caplan, « An Unnatural Process : Why It Is Not Inherently Wrong to Seek a Cure for Aging », p. 271-285, *in* S.G. Post et R.H. Binstock (dir.), *The Fountain of Youth. Cultural, Scientific, and Ethical Perspectives on a Biomedical Goal*, New York, Oxford University Press, 2004, p. 280.

60. *Ibid.*

de l'évolution, le vieillissement constitue un fléau mortel que la science se doit de combattre[61].

Fondée en 1992 par un groupe de scientifiques et de médecins, l'*American Academy of Anti-Aging Medecine* (A4M) procure à la biogérontologie des assises institutionnelles. Se rapprochant davantage d'un mouvement social que d'une nouvelle discipline scientifique en tant que telle, la A4M propose non seulement une approche différente du vieillissement, mais aussi et surtout une nouvelle façon de pratiquer la médecine. L'anthropologue Courtney Everts Mykytyn, qui s'est intéressée de près au courant biomédical anti-âge représenté par l'A4M, montre qu'il a pour but d'optimiser la santé et de prolonger indéfiniment la vie[62]. Regroupant plus de 11 000 membres, l'objectif de cette association est de lutter contre les symptômes de l'âge, d'améliorer les performances physiques des personnes âgées et d'accroître la longévité[63]. Outre la représentation purement négative du grand âge qu'il véhicule, faisant des vieillards des victimes consentantes, ce mouvement se caractérise par une position fortement belliqueuse à l'intérieur de la communauté biomédicale. Accusés d'être des charlatans motivés par l'appât du gain, les biogérontologues regroupés au sein de l'A4M font d'ailleurs l'objet de vifs débats[64]. Il faut dire qu'ils se présentent eux-mêmes comme des aventuriers et des conquérants du grand âge face à un establishment biomédical conservateur et servile[65]. S'attaquant aux autorités médicales et aux gérontologues qui s'inquiètent des conséquences éthiques de la médecine anti-âge, le biogérontologue Aubrey de Grey affirme en ce sens que « *we risk being responsible for the deaths of (count them) over 100,000 people every day that this technology is not developed if we delay that progress by failing to speak and act to bring it about*[66] ».

Si l'on se fie aux prédictions du docteur Ronald Klatz, membre de l'A4M, les avenues de la médecine anti-âge sont pratiquement illimitées puisqu'elles permettront d'ici peu de dépasser les limites de la longévité humaine établies aux alentours de 120 ans et d'éventuellement atteindre l'immortalité théorique[67]. Selon ce praticien, les horizons cliniques de la médecine anti-âge s'étendent vers quatre directions principales, soit (1) la médecine régénérative, (2) les technologies liées à la produc-

---

61. C.E. Mykytyn, « Anti-Aging Medicine : A Patient/Practitioner Movement to Redefine Aging », *Social Science & Medicine* 2006, 62, p. 643-653.

62. C.E. Mykytyn, préc., p. 644.

63. E.T. Juengst, « Anti-Aging Research and the Limits of Medicine », p. 321-339, *in* S.G. Post et R.H. Binstock (dir.), *op. cit.*

64. R.H. Binstock, « The War on "Anti-Aging Medicine" », *The Gerontologist* 2003, 43(1), p. 4-14. V. aussi J.K. Davis, « The Prolongevists Speak Up : The Life-Extension Ethics Session at the 10th Annual Congress of the International Association of Biomedical Gerontology », *The American Journal of Bioethics* 2004, 4(4): W6-W8.

65. C.E. Mykytyn, préc., p. 651.

66. A. de Grey, « An Engineer's Approach to Develop Real Anti-Aging Medicine », p. 249-267, *in* S.G. Post et R.H. Binstock (dir.), *op. cit.*, p. 265.

67. R. Klatz, « New Horizons for the Clinical Specialty of Anti-Aging Medicine. The Future with Biomedical Technologies », *The Annals of the New York Academy of Sciences* 2005, 1057, p. 536-544, p. 541.

tion et l'utilisation des cellules souches dans le traitement de maladies dégénératives, (3) le génie génétique, et (4) les nanotechnologies permettant d'intervenir sur les processus biologiques au niveau le plus fondamental[68]. Il est vrai que les recherches actuelles dans le secteur biomédical convergent vers la médecine anti-âge. Opérant un changement majeur de paradigme, la médecine régénérative constitue en quelque sorte l'étendard scientifique de cette lutte contre le vieillissement.

VI. LE CORPS RECYCLÉ DE LA MÉDECINE RÉGÉNÉRATIVE

Annulant la distinction entre normal et pathologique, la médecine régénérative vise à reproduire les processus biologiques permettant au corps de se reconstituer voire même de se recréer. Il ne s'agit donc plus, comme pour la médecine moderne, de conserver l'état d'équilibre du corps en luttant contre les maladies, mais plutôt de combattre la dégénérescence en tant que telle. Ainsi, l'objectif n'est plus la guérison, mais bien la régénération, ce qui en soit ne suppose aucune limite. Prenant pour emblème la salamandre, ce petit batracien possédant la faculté de régénérer plusieurs parties de son corps, Axel Kahn et Fabrice Papillon[69] se sont penchés sur les développements de ce nouveau secteur de la recherche biomédicale. Rappelant que la capacité biologique d'auto-reconstruction existe chez l'humain, comme par exemple dans le cas des os, de la peau et du foie, les deux auteurs montrent qu'une des principales hypothèses sur laquelle repose la médecine régénérative est celle d'une perte de cette faculté à travers l'évolution[70]. Les recherches en vue de percer *le secret de la salamandre* se concentrent donc, au niveau moléculaire, à retracer le ou les gènes responsables de la régénération afin de les réactiver[71]. La biologie moléculaire, la génomique, la thérapie génique, la protéomique et le génie génétique sont alors mobilisés afin de réanimer nos fonctions régénératives. Selon Kahn et Papillon, c'est toutefois au niveau cellulaire que les promesses de la médecine régénérative semblent plus concrètes, avec la découverte des fameuses cellules souches : « Réellement étudiées depuis quelques années seulement, les cellules souches recèlent à tout le moins une partie du secret de la salamandre. Elles sont capables à divers degrés d'engager la reconstruction de tissus, voire des parties d'organes, et peuvent se muer, à loisir, en de nombreux types cellulaires essentiels pour bien des malades[72] ». De par leur malléabilité et leur plasticité, les « cellules miracles » portent l'espoir d'une possible régénération du corps humain. Le potentiel anti-âge des

68. R. Klatz, préc., p. 539.
69. A. Kahn et F. Papillon, *Le secret de la salamandre. La médecine en quête d'immortalité*, Paris, Nil, 2005.
70. *Ibid.*, p. 344.
71. *Ibid.*, p. 77 et 101.
72. *Ibid.*, p. 346.

cellules souches a d'ailleurs fait l'objet d'un bon nombre d'études scientifiques jusqu'à ce jour[73].

Isolées pour la première fois en 1998 par James A. Thomson, les cellules souches embryonnaires sont, comme on l'a vu précédemment, porteuses des avancées biomédicales les plus prometteuses[74]. Constituant l'un des principaux moteurs de la médecine régénérative, elles s'inscrivent dans ce que la sociologue Melinda Cooper décrit comme étant la bioéconomie du recyclage des corps. La production de tissus de remplacement suppose il est vrai l'instauration d'une logique de récupération des déchets organiques. Ainsi, les premiers fragments de peau transplantés provenaient du prépuce de bébés circoncis et on ne compte plus les banques de sang de cordons ombilicaux ayant pour fonction d'en récupérer les cellules souches[75]. Pour le chercheur Stanley Shostak, il ne fait pas de doute que l'avenir de la biologie réside dans ce recyclage des déchets corporels : « *Some biologists have come to appreciate that life itself depends on the recycling of wastes and corpses*[76] ». Malgré leur statut social et juridique controversé, les cellules souches embryonnaires s'inscrivent dans cette logique de recyclage biologique. L'utilisation des embryons dit « surnuméraires » à des fins expérimentales trouve sa légitimation dans l'idée qu'il ne faut pas « gaspiller » ces précieuses ressources vitales[77]. Créés dans l'optique d'une fécondation *in vitro*, les embryons ne faisant plus l'objet d'un « projet parental » sont, par le biais d'un processus de standardisation biomédicale, recyclés en produits biomédicaux disponibles pour la recherche[78].

Dans le contexte globalisé d'une bioéconomie axée sur la lutte contre le vieillissement, les embryons humains acquièrent une *biovalue* sur le marché mondial qui les transforment en une marchandise hautement prisée[79]. En créant artificiellement des embryons humains en surnombre, l'industrie des nouvelles technologies de reproduction a ainsi ouvert la voie à une industrie de la régénération qui s'annonce des plus profitables sur le plan financier, comme en témoigne le succès économique de la compagnie américaine Geron. Fondée en 1992 par un groupe de scientifiques impliqués dans la médecine anti-âge, Geron est devenu le symbole de l'industrie biopharmaceutique florissante. Inscrite en bourse sous l'indice Nasdaq, cette compagnie monopolise en fait le marché naissant de la médecine régénérative[80]. Spécialisée dans la différenciation et la reprogrammation de cellules souches en vue de produire des tissus humains, cette entreprise entend faire de la lutte anti-âge le nou-

---

73. M.S. Rao et M.P. Mattson, « Stem Cells and Aging : Expanding the possibilities », *Mechanisms of Ageing and Development* 2001, 122, p. 713-734.

74. M. Cooper, « Resuscitations : Stem Cells and the Crisis of Old Age », *Body & Society* 2006, 12(1), p. 1-23, p. 2-3.

75. *Ibid.*, p. 9-10.

76. *Ibid.*, p. 35.

77. C. Waldby, « Stem Cells, Tissue Cultures and the Production of Biovalue », *Health* 2002, 6(3), p. 305-323, p. 317.

78. V. Tournay (dir.), *La gouvernance des innovations médicales*, Paris, PUF, 2007.

79. M. Cooper, préc., p. 1-23 ; C. Waldby, préc., p. 305-323.

80. M. Cooper, préc., p. 14.

vel Eldorado biotech. S'étendant des procédés diagnostiques à la xénotransplantation, les activités de Geron participent d'une volonté de contrôler le processus de vieillissement afin de le détourner. Proposant une solution biologique aux problèmes sociaux posés par le grand âge, la compagnie s'inscrit dans une logique de capitalisation de la santé où les individus sont appelés à investir financièrement en vue de prolonger leur vie. Il faut dire que les traitements expérimentaux proposés par Geron dépassent largement le cadre des systèmes d'assurance-maladie et que l'accès à cette médecine entièrement privée dépend de la capacité de payer des patients[81]. En fait, comme l'explique l'anthropologue Sarah Franklin, Geron capitalise la quête d'immortalité par une savante mise en marché des avancées scientifiques qui tiennent autant de la spéculation que de la réalisation concrète[82]. En ce sens, c'est ni plus ni moins le rêve de contrôler et de reprogrammer la machine humaine afin de la rendre potentiellement immortelle qu'on vend.

VII. LA RÉINGÉNIERIE DE LA MACHINE HUMAINE

De par la logique de façonnement et de contrôle des processus biologiques qu'elle sous-tend, la médecine régénérative tient davantage de la bio-ingénierie que de la clinique médicale. La commercialisation, la reproduction et la manipulation de tissus humains de remplacement suppose, comme l'a analysé Linda F. Hogle, un modèle purement technique du corps où le travail du chirurgien se rapproche de celui de l'ingénieur[83]. Informaticien de formation, le biogérontologue anglais Aubrey de Grey incarne, de manière radicale, cette figure du bio-ingénieur. Affirmant sans ambages que « la vieillesse est une condition médicale » et que « la médecine est une branche de l'ingénierie », ce chercheur est à la tête du projet SENS (*Strategies For Engineered Negligible Senescence*) initié en 2005[84]. Poursuivant l'objectif de parvenir à une réingénierie complète du corps au niveau cellulaire et moléculaire afin de combattre la dégénérescence physique et cognitive due à l'âge, Aubrey de Grey soutient que les visées de la médecine anti-âge ne pourront être atteintes que par l'application concrète de la méthode de *problem solving* propre à l'ingénierie : « *To find a technical solution to a specific problem, you ask someone who has the appropriate training : an engineer*[85] ». Bien qu'il puisse sembler extrême, le modèle de bio-ingié-

81. C.E. Mykytyn, « Anti-Aging Medicine : A Patient/Practitioner Movement to Redefine Aging », *Social Science & Medicine* 2006, 62, p. 643-653, p. 649.

82. S. Franklin, « Ethical Biocapital. New Strategies of Cell Culture », p. 97-127, *in* S. Franklin et M. Lock (dir.), *Remaking Life & Death. Toward an Anthropology of the Biosciences*, Santa Fe, School of American Research Press, 2003, p. 123.

83. L.F. Hogle, « Life/Time Warranty. Rechargeable Cells and Extendable Lives », p. 61-96, *in* S. Franklin et M. Lock (dir.), *op. cit.*, p. 74-75.

84. Pour une description détaillée du projet SENS voir le site [www.sens.org].

85. A. de Grey, préc., p. 252.

nérie du corps proposé par le biogérontologue traduit bien la logique technoscientifique propre à la médecine régénérative. Ainsi, le projet de contrôler et de manipuler les mécanismes biologiques liés au vieillissement procède clairement d'une volonté de redesigner le corps humain. La sociologue Linda F. Hogle résume bien ce phénomène au niveau de l'ingénierie tissulaire : « *If genetics is the blueprint, then tissue engineering is the "design-build" phase of bodily architecture*[86] ». Avec la médecine régénérative on ne se limite donc plus à soigner le corps, mais bien à le refaçonner.

Dans une optique nettement prospective, le président exécutif de la compagnie *Human Genome Sciences*, William Haseltine, a identifié quatre étapes qui permettront d'accéder à une véritable médecine régénérative[87]. La première consiste à stimuler ou à copier les mécanismes d'autoréparation du corps. La seconde suppose l'implantation de tissus ou d'organes produits à l'extérieur du corps. La troisième phase de la médecine régénérative implique le développement de technologies permettant de rajeunir les cellules usées par le contrôle de l'horloge biologique interne. Finalement, la quatrième étape permettra une réingénierie complète des mécanismes moléculaires et cellulaires par le biais des nanotechnologies. Sans s'arrêter sur la question de l'ébranlement des frontières entre science et science-fiction qu'entraîne ce type de projection futuriste, il faut bien voir que l'idée même de la médecine régénérative repose sur un modèle du corps entièrement remodelable où les distinctions entre intérieur et extérieur, entre nature et artifice tendent à s'estomper. Se penchant sur la question de l'ingénierie tissulaire, Eugene Thacker montre comment la possibilité de reproduire des tissus humains à l'extérieur du corps pour ensuite les réintroduire contribue à brouiller les frontières corporelles, alimentant ainsi le rêve de dépasser les limites imposées par la nature[88]. Allant dans le même sens, la sociologue Linda F. Hogle précise que le projet de contrôler les processus biologiques, soit en le reproduisant artificiellement à l'extérieur du corps, soit en agissant sur le fonctionnement interne de l'organisme, mène à un effacement d'une différenciation entre nature et culture : « *When bodies repair themselves using their own "natural" processes, but these processes have been programmed in using human effort and innovation, how do we locate artifice*[89] ? ». Il faut dire que, contrairement à la médecine de transplantation, l'ingénierie tissulaire ambitionne de redonner au corps la possibilité de se régénérer lui-même. Ainsi, le nouveau modèle technoscientifique ne repose plus sur la représentation traditionnelle du corps/machine, mais bien sur une nouvelle ontologie du corps en tant qu'assortiment de machines programmées[90].

---

86. L.F. Hogle, préc., p. 65.
87. S. Petit-Zeman, préc., p. 201-202.
88. E. Thacker, *The Global Genome. Biotechnology, Politics, and Culture*, Cambridge, MIT Press, 2005, p. 275-303.
89. L.F. Hogle, préc., p. 90.
90. C. Lafontaine et M. Robitaille, « Entre science et utopie, le corps transfiguré des nanotechnologies », *in* V. Tournay (dir.), *Technologies de l'espoir. Les débats publics autour de l'innovation médicale — un objet anthropologique à définir*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2008.

* *
*

Se penchant sur la peur de vieillir qui caractérise notre époque, le sociologue Christopher Lasch soutient que « la crainte du grand âge ne provient pas d'un "culte de la jeunesse", mais d'un culte du moi[91] ». Suivant son analyse, la dévalorisation systématique des personnes âgées et les dispositifs biomédicaux visant à combattre le vieillissement vont dans le sens d'une désolidarisation des individus face aux générations montantes. Le désir exprimé pas certains scientifiques de repousser le plus loin possible les frontières de la mort, voire même de les dépasser, correspond selon Lasch au fantasme d'individus narcissiques incapables de faire face aux limites propres à la condition humaine[92]. Si des auteurs comme David Le Breton[93] et Alain Ehrenberg[94] ont abordé de manière remarquable la question du rapport au corps et du narcissisme contemporain, c'est toutefois chez la philosophe Christine Overall[95] qu'on en retrouve l'illustration la plus concrète. Plaidant en faveur d'un prolongement illimité de la vie par le biais des technosciences, Overall soutient non seulement que la solidarité intergénérationnelle ne doit en aucun cas limiter les possibilités de jouissance liées à la longévité, mais elle fait du prolongement de la vie un choix d'ordre strictement individuel[96]. Outre le fait que son raisonnement repose sur le postulat d'une extension illimitée de l'espérance de vie, ce qui surprend dans l'argumentaire de Overall, c'est l'extrême individualisme sur lequel il repose. Au-delà d'une pure et simple transposition du libéralisme, il faut bien voir qu'il correspond au repliement de la culture sur la vie en soi, comme en témoigne cette citation : « *It is rational to want a longer life because life itself is the precondition for all else that we might want. At its most fundamental level, prolonged life offers the opportunity for additional and varied experiences*[97] ». Reposant sur une conception de la liberté en termes de jouissance individuelle et d'accroissement des expériences personnelles, le narcissisme contemporain semble donc indissociable de la biologisation de la culture au sens où la poursuite de la vie en elle-même devient un objectif indépendamment de toute autre dimension culturelle, sociale ou politique[98].

Le modèle de réingénierie du corps inhérent au développement de la médecine régénérative s'inscrit dans une logique de biologisation de la culture et de capitalisation de la santé qui fait du prolongement de la vie la valeur suprême de la société postmoderne. Les futurologues Joël de Rosnay et ses collègues qui prônent le déve-

---

91. C. Lasch, *La culture du narcissisme. La vie américaine à un âge de déclin des espérances*, Castelnau-le-Lez, Éd. Climats, 1979, 2000.
92. C. Lasch, *op. cit.*, p. 301.
93. D. Le Breton, *L'adieu au corps*, Paris, Metailié, 1999.
94. A. Ehrenberg, *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy, 1991.
95. C. Overall, *Aging, Death, and Human Longevity. A Philosophical Inquiry*, Berkeley, University of California Press, 2003.
96. C. Overall, *op. cit.*, p. 190.
97. *Ibid.*, p. 184.
98. K. Knorr Cetina, préc.

loppement de la bionomie vont même jusqu'à préconiser que des contrats d'entretien du corps soient établis entre les individus et des entreprises pharmaceutiques associées à des compagnies d'assurances[99]. En fait, la recherche d'une vie plus longue par le biais des technosciences biomédicales mène à une quête d'immortalité. Ainsi, la médecine régénérative dessine les contours imaginaires d'un « *body-without-death* », pour reprendre l'expression d'Eugene Thacker[100]. Convaincus que les avancées à venir de la science permettront de résoudre techniquement le problème de la mortalité humaine, certains chercheurs envisagent déjà le dépassement pur et simple de la condition humaine telle qu'on la connaît. Sur ce point, le sociologue Lucian Boia voit juste lorsqu'il note : « Il serait naïf de croire que l'évolution intellectuelle contemporaine se serait traduite par une diminution du fonds mythologique. Bien au contraire, notre mythologie issue de la science est plus riche et plus diversifiée que la mythologie de facture religieuse de nos ancêtres. Tout simplement parce que la science est inépuisable, et parce que nos projets se sont multipliés[101] ». Dans son versant radical, la « société postmortelle » nourrit le fantasme de donner vie au posthumain, un être sans mort et sans limites.

99. J. de Rosnay, J.-L. Servan-Schreiber, F. de Closets et D. Simonnet, *Une vie en plus. La longévité, pour quoi faire ?*, Paris, Le Seuil, 2005, p. 75.

100. E. Thacker, *op. cit.*, p. 267.

101. L. Boia, *Quand les centenaires seront des jeunes. L'imaginaire de la longévité de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Les Belles Lettres, 2006, p. 218.

L'homme machine ou l'homme sans essence : la tentation au cœur du progrès techno-scientifique

Alain Gras
Professeur de sociologie à l'UFR de philosophie de l'Université Panthéon-Sorbonne (Paris I), directeur du Centre d'étude des techniques, des connaissances et des pratiques (CETCOPRA)

I. LA QUESTION DU PROGRÈS ET DE L'OUTIL COMME EXTENSION DU CORPS HUMAIN

Les prophéties de malheur étaient autrefois fondées sur une condamnation des erreurs humaines, attribuées à Dieu ou aux dieux. Aujourd'hui, étrange retournement, la science et la technique, agents actifs de ce qu'il est convenu d'appeler le progrès, fournissent les principales pièces à conviction du jugement que l'homme porte contre lui-même. Je ne nie pas la réalité de ces pièces ni la situation calamiteuse de la planète mais je ne voudrais pas que ces discours critiques reproduisent à l'envers le même aveuglement que celui de l'optimisme béat des sectateurs du progrès. Le fatalisme passif ne doit pas en être le résultat.

Pour que la critique ait une valeur il faut s'attaquer aux racines du mal qui se nourrit de la représentation occidentale du temps. L'invention du passé par l'histoire académique a eu pour effet de sacraliser la marche dans le temps de l'humanité. Elle n'a eu de cesse d'expliquer le présent à partir de ce passé reconstruit toujours au présent, comme le rappelait le grand historien anglais Hobsbawm, et d'en tirer des conséquences pour expliquer rationnellement, hors de toute transcendance, notre situation en ce monde et implicitement notre devenir. L'évolutionnisme avec son temps orienté nous laisse croire que le progrès technologique nous sauvera du malheur engendré par lui-même. Erreur logique et leurre métaphysique.

L'ethnologie et la sociologie sont venues apporter une aide non négligeable au

rationalisme progressiste des XIXe et XXe siècles. L'ethnologie reste, toutefois, marquée au fer rouge par son objet. Elle parle en effet de ce qui va disparaître, et ne peut que donner le baiser de la mort aux peuples qu'elle rencontre, alors qu'elle prétend défendre la légitimité de leur vision du monde. De ce fait, elle a apporté une consistance à des catégories pourtant bien floues dans la tête de leurs inventeurs, catégories totalement déconsidérées dans le milieu des spécialistes mais toujours très vivaces dans sa mouvance et dans les médias : sociétés sans/avec écriture, sans/avec état, à solidarité mécanique/organique, primitifs/traditionnels/modernes, etc. La préhistoire n'est pas en reste non plus avec les âges de l'humanité marqués par le matériau utilisé, pierres et métaux (de la pierre taillée à l'âge du fer), et censés rendre objective la lente accumulation des connaissances. Cette préhistoire qui semble se réjouir de nous confirmer que nous sommes le résultat du mixage d'un inconscient biologiquement déterminé par le goût de la violence, et d'une nécessité *techno*-logique qui s'inscrit dans une tendance à l'accroissement de l'efficacité des outils, efficacité qui logerait dans la substance objet elle-même et non pas dans le vouloir humain. Ce sont des paléoanthropologues qui ont forgé l'image d'une machine qui prolonge le corps de l'homme, ouvrant la voie au renversement de la proposition : Ernst Kapp, André Leroi Gourhan, Arnold Gehlen, entre autres, décrivent la technique comme un processus d'exosomatisation. De ce fait si l'environnement artificiel procède de l'essence de l'être humain, alors la proposition inverse peut tout autant se justifier. La machine peut tout aussi bien être le corps prothèse.

II. LA QUESTION DE LA MÉCANISATION DE LA PRODUCTION PAR L'AUTOMATE

Le XVIIIe siècle fut, en effet, friand d'automates, véritables copies des êtres vivants dans tout leur aspect extérieur, et les artisans de ces automates objets ludiques furent aussi les promoteurs de l'industrialisation machinique. Vaucanson par exemple, auteur du fameux Canard que l'on peut encore voir à Paris au musée du Conservatoire des arts et métiers, du joueur de flûte et du joueur de tambourin, eut un rôle très important dans la rationalisation des Manufactures. Il voudra industrialiser la production et introduire des métiers à tisser « automatiques » précisément. Sa méthode le contraindra à faire face à une émeute des maîtres-ouvriers de Lyon en 1744 qui, bien avant les Luddites, avaient compris que la mécanisation, alors embryonnaire, visait à les remplacer et à priver leur savoir-faire de toute valeur sociale.

Parmi les fabricants d'automates, on trouve aussi en bonne place les horlogers suisses, en particulier les Jaquet-Droz. Lorsqu'on sait que l'industrialisation se fonde, en grande partie, sur un découpage du temps mécanique de plus en plus minutieux, on ne peut que voir là une continuité avec le programme d'asservissement général du cosmos. La mécanique céleste de Newton et terrestre de Vaucanson ou de

Watt se rejoignent dans un même dispositif où science et technique se mêlent dans l'action.

Ainsi, l'idée même de machine automate accompagne-t-elle un vaste déplacement d'intérêts que l'éthique protestante et la Contre-Réforme amènent avec elles, dans le sillage de la nouvelle raison des Lumières. Mais les mouvements d'idées, qui s'agrègent dans l'idée de progrès « machinique » à un certain moment, sont relativement indépendants et auraient pu fort bien déboucher sur une autre voie.

En effet, la représentation d'un travail réalisé sans intervention de l'homme paraît conforme aux objectifs du capitalisme naissant par le simple fait que la productivité de ce travail est augmentée, en même temps elle prolonge une vieille représentation collective indépendante sans contenu économique. Il s'agit de celle des créatures animées d'Héphaistos, de Pygmalion et Galatée, du Golem, de Pinocchio, que l'on retrouvera encore au XIXe siècle sous la forme de *La Vénus d'Ille* de Mérimée ou dans le fantôme électrique d'Hadaly, *L'Ève future*, de Villiers de l'Isle-Adam. Au siècle classique se fait jour, parmi les élites, un désir de passer à l'acte. Sans doute un désir du même type que celui de la science galiléenne et newtonienne[1] de mettre en pratique l'Idée et qui, à un premier niveau, s'est réalisé sous la forme apparemment innocente de l'automate.

Cette figure à ce moment ne se pense pas simplement comme une créature artificielle à l'image de l'homme[2], elle suppose aussi l'éviction de cet homme au profit d'une machine. Peu d'auteurs ont insisté sur cette trajectoire imaginaire[3], pourtant à l'inverse de ce qu'avancent les tenants de la version progressiste et continue du développement technique, la machine *telle qu'elle va se construire autour d'un moteur* correspond à une bifurcation dans l'histoire de l'outil. Ses origines se retrouvent au confluent de nombreux projets collectifs dont l'évolution technique n'est qu'un élément parmi d'autres[4].

Cet objet, en effet, loin d'être seulement un outil, aux fonctions productives clairement définies, s'imposera comme l'élément décisif d'une argumentation philosophique qui va placer la notion de progrès au centre de son discours anthropologique. Une argumentation dont la force tient à l'exemple concret qu'elle donne d'un acte productif qui se passe de l'homme, de l'animal, des éléments naturels habituels. La puissance du feu moteur va conquérir les esprits mais aussi les perturber car cette bifurcation amplifiera l'exploitation de l'homme par l'homme. La coexistence de la pauvreté et du progrès constituera, en effet, aux yeux des contemporains « la grande énigme de notre temps[5] ». Elle l'est toujours !

---

1. V. le classique de R.K. Merton, « The Institutional Imperatives of Science », *in* B. Barnes (dir.), *Sociology of Science*, Baltimore, Penguin, 1972 (1re publication de l'article en 1942).

2. Selon le titre de Philippe Breton, *À l'image de l'homme — Du Golem aux créatures virtuelles*, Paris, Seuil, 1995.

3. J. Brun, *Le rêve et la machine*, Paris, La Table Ronde, 1992 ; C. Miquel et G. Ménard, *Les ruses de la technique à travers l'histoire*, Paris, Méridiens, 1988.

4. A. Gras, *Fragilité de la puissance — Se libérer de l'emprise technologique*, Paris, Fayard, 2003.

5. Le mot est de Henry George cité par P. Verley in *L'échelle du monde — Essai sur l'industrialisation de l'Occident*, Paris, Gallimard, 1997, p. 36.

Et même si la machine thermique mettra du temps — plus d'un siècle depuis la pompe de Watt — pour s'installer dans la niche écologique, cette mesure du temps n'a guère de sens en soi. Dès son apparition, le potentiel symbolique de transformation du monde vécu se donne comme une réalité culturelle forte. La fiction du progrès en tout cas s'enregistre enfin dans un artefact, dont les effets sont immédiats et évidents, même si au début la présence de cette nouvelle technologie se découvre en des lieux peu nombreux et éloignés (mines)[6].

L'imaginaire technique va ouvrir un temps nouveau, un temps orienté par un but reconnaissable dans le développement de ce qu'il conviendra d'appeler par la suite les forces productives. L'objet machine donnera ainsi les moyens à l'élite intellectuelle de construire un nouveau dispositif pour déployer « la puissance du rationnel[7] » et le faire passer du monde des idées (la science pure) à celui de la matière. Le capital fera d'ailleurs vite bon ménage avec la science. La machine sera ainsi l'occasion, sans doute inattendue par le capitalisme naissant, d'amplifier les effets de la nouvelle grille de lecture du monde que l'on appelle de nos jours *technoscience*[8].

III. LA MÉCANISATION AUJOURD'HUI

Hans Jonas s'est longuement interrogé, dans l'ouvrage intitulé *Le phénomène de la vie*, sur la mécanisation du corps humain ; Peter Slotterdijk aussi et je voudrais m'inspirer de ces deux auteurs pour en tirer quelques éléments d'information pour situer la question biologique par rapport à celle générale du progrès technique[9].

Dans la perspective phénoménologique directement inspirée d'Heidegger que tous deux empruntent, l'être humain se distingue radicalement de l'animal parce qu'il sait qu'il est un « étant », parce que le temps le contraint a se percevoir dans un monde, un *umwelt*, dont il sait qu'il sera séparé par la mort.

Jonas dans le chapitre sur la cybernétique, soutient pourtant que le point de vue cybernétique croyant se détacher du thème de l'animal automate prolonge au contraire la vision cartésienne. Car il propose un modèle mécaniste qui s'applique à la fois aux phénomènes matériels et mentaux. La thèse de Jonas consiste à voir dans la cybernétique, mais plus largement dans les « progrès » des techniques médicales,

6. A. Gras, *Le choix du feu aux origines de la crise climatique*, Paris, Fayard, 2008.
7. D. Janicaud, *La puissance du rationnel*, Gallimard, 1985.
8. L'idée que science et technique sont inextricablement liées est déjà présente dans l'expérimentation de Galilée. De nos jours cependant, la science d'une part est dépendante de la technologie à un degré infiniment supérieur, d'autre part les connaissances sont dès l'origine pensées par rapport à leur application pratique et à leur valeur marchande. Le philosophe belge Gilbert Hottois met au centre cette interrogation dans *Le signe et la technique*, Aubier Montaigne, 1992 ; mais aussi J. Prades, *L'Homo œconomicus et la déraison scientifique*, Paris, L'Harmattan, 2001, p. 78 ; aussi J. Prades (dir.), *La technoscience*, Paris, L'Harmattan, 1992.
9. H. Jonas, *Le phénomène de la vie*, De Boeck, 2001 ; P. Slotterdijk, *Règles pour le parc humain*, Paris, Le Livre de Poche, 2000.

une continuation du mécanicisme cartésien allié à la raison des Lumières. L'animal machine cartésien devient sa négation en l'homme. On retrouve nos anthropologues cités plus haut.

Pour Sloterdijk la situation est exactement inverse, l'homme est aujourd'hui entré dans la clairière (traduction du *Lichtung* heidegerrien) de la raison et il doit l'utiliser pour construire sa demeure. Dans *Essai sur le parc humain* ou *La domestication de l'être* il défend la thèse d'un usage des biotechnologies pour un eugénisme nouveau qui réconcilierait l'homme avec son *umwelt*, son environnement dans la clairière.

Sloterdijk est bien prétentieux, confus et ambigu, sa position est inverse de celle de Jonas mais tous deux reconnaissent ce mouvement de mécanisation du corps humain comme la matérialisation d'un nouvel imaginaire qui se met en place depuis trois siècles.

Cette tendance va bien au-delà de l'inversion de la proposition de Descartes sur l'animal, elle est une réalité technique bien loin de la philosophie du sujet face à la *res extensa* mais inscrite dans le social dès le XVIIIe siècle. Elle s'inscrit totalement dans la manière dont le progrès se fait à travers la mécanisation du monde et l'on dépasse ainsi largement le débat sur la différence entre cybernétique, cognitivisme, analyse des systèmes, homme neuronal, cerveau planétaire, auto-organisaiton neuronale et autres termes à la mode.

Jean-Claude Beaune exprimera dans un récit poétique et philosophique tous ces éléments subjectifs et objectifs : *Le balancier du monde : la matière, la machine et la mort – Essai sur le temps des techniques*. L'étrange désir d'éviction du monde humain de l'être sensible et charnel passe de la machine automate au clone ou au drone, au système expert ou au robot industriel, le tout enrobé dans l'écran de la cyberculture. L'homme prothèse ou cloné n'est qu'un avatar de cette trajectoire dont on ne voit pas la fin. Le processus de mathématisation du monde par la technoscience, que l'École de Francfort dénonçait, s'est matérialisé dans les machines et dans l'homme machine, c'est-à-dire l'homme prothèse. Le drame éthique atteint alors son paroxysme parce qu'au lieu de sauver le corps de l'humain, c'est l'être tout entier qui est ravalé au statut de machine, inversion radicale de l'intention à la fois de Descartes et des Lumières.

Le fantasme de la société post-mortelle en est la suite logique mais il marque sans doute un paroxysme qui peut-être aussi un point d'inversion. La biologie et la médecine vont maintenant être confronté à ces problèmes ontologiques : où se trouve donc l'essence de l'homme car, reprenant alors les mots d'Heidegger, si « l'essence de la technique n'est pas technique » cette mécanisation n'ouvre que sur le vide existentiel.

Le trans- et le posthumanisme, nouvelles religions ou vieilles idéologies ?

Antoine Robitaille*
Journaliste, Le Devoir

Le trans- et le posthumanisme souhaitent la vie éternelle, mais sont-ce de nouvelles religions ?

Pour certains, il est clair qu'on a affaire à une « secte scientiste » préparant un complot pour « infiltrer les lieux de pouvoir avec un programme d'automatisation de l'humain[1] ».

Sur un ton moins alarmiste, le philosophe américain Carl Elliott, après avoir assisté au congrès Transvision 2003, avait soutenu, dans un compte rendu, que cette manifestation avait effectivement des « accents religieux[2] ». Après tout, arguait-il, les transhumanistes tiennent des « rassemblements » fréquents, « surtout en ligne », sortes de messes. Elliott fait valoir qu'ils partagent aussi un ensemble de croyances « à propos de la résurrection et de la vie éternelle, formulée dans le langage de la cryonie et de l'informatique ». Sans compter qu'ils divisent le monde « entre les croyants et les infidèles (les bio-luddites) » et qu'ils se sentent investis d'un « devoir d'évangélisation », qualifié dans leur langage de « propagation des "memes"[3] », une métaphore biologique. À écouter les transhumanistes, enfin, nous « approcherions d'un grand moment apocalyptique », celui de la *Singularity*, point tournant de l'his-

---

* Auteur de *Le Nouvel Homme nouveau*, Boréal, 2007.

1. C'est ce qu'affirme par exemple la journaliste Dorothée Benoît-Browaeys dans son enquête « La secte derrière les nanotechnologies », publiée sur [www.vivantinfo.com]. V. son livre *Le meilleur des nanomondes*, Paris, Buchet-Chastel, 2009.

2. C. Elliott, « Humanity 2.0 », *Wilson Quarterly* automne 2003.

3. Le socio-biologiste Richard Dawkin a créé ce néologisme en 1976 dans son livre *The Selfish Gene* (*Le gène égoïste*). Il s'était basé sur le mot grec *mimeme*, « chose imitée », et a voulu donner à ce mot une consonance rappelant « *gene* » (gène). « Les *memes* sont les blocs de construction de base de nos esprits et de notre culture, de la même façon que les gènes sont les blocs de construction de base de la vie. » V. *Le gène égoïste*, Paris, Odile Jacob, 2003.

toire, voire son aboutissement. La *Singularity* « pourrait survenir soudainement » (du jour au lendemain, *overnight* !) : l'accélération exponentielle du progrès technique et de la puissance informatique fera naître, dans les machines interconnectées, une forme de conscience qui pourrait se révéler hostile à l'humanité.

D'autre part, « les transhumanistes ont leurs textes sacrés », souligne Elliott, dont deux cruciaux. *The Engines of Creation*[4], d'Eric Drexler, qui prédit que les nanotechnologies permettront de détruire et de fabriquer tout ce qu'on veut. Avec ce contrôle total sur la matière, « plus de pauvreté, plus de travail aliénant, plus de pollution ». Autre ouvrage « sacré », selon Elliott : *Mind Children*[5], de Hans Moravec, chercheur en robotique à la Carnegie Mellon University, qui le premier a décrit comment, vers 2038, on pourra télécharger notre « âme dans le silicium[6] » en transférant les informations de notre cerveau dans un ordinateur monté sur un robot. Nous pourrions ainsi vivre éternellement ; « bien que ce ne soit sans doute pas sous cette forme que la plupart d'entre nous espèrent passer l'éternité », ironise Elliott.

En effet, au congrès Transvision 2004, auquel j'ai assisté à l'université de Toronto, on vendait bien, dans le grand hall de l'amphithéâtre McLeod, ces « textes sacrés », ainsi que d'autres traités de la même eau, tels *Redesigning Humans*, *Our Inevitable Genetic Future*, de Gregory Stock, chercheur à la UCLA qui plaide pour que les parents puissent choisir les gènes de leurs enfants, *Remaking Eden*, du célèbre généticien Lee Silver, sans oublier *The Age of Spiritual Machines*, de Ray Kurzweil. On compte aussi plusieurs ouvrages sur la « cryonie », comme *The First Immortal*, roman de James L. Halperin et le « grand classique » de 1964, *The Prospect of Immortality*, de Robert Ettinger, professeur de physique et de mathématiques de Highland Park Community College in Michigan.

Mais sur la table, on proposait aussi, ce qui est plus étonnant, *Our Posthuman Future*, de Francis Fukuyama, *Life, Liberty and the Defense of Dignity* de Leon Kass, et même *Better Than Well : American Medicine Meets the American Dream* de Carl Elliott, l'éthicien critique de la posthumanité que nous venons de citer. En somme, si les transhumanistes sont religieux, ils offrent aussi aux lecteurs les livres des grands hérétiques.

I. RÉSURRECTION DE LA CHAIR

Vers la fin de sa présentation pour les journalistes, au début du colloque, James Hughes, directeur exécutif et trésorier de la World Transhumanist Association

4. E. Drexler, *Engines of Creation*, New York, Anchor Books, 1986. L'ensemble du texte est disponible sur [www.foresight.org/EOC].

5. H. Moravec, *Mind Children, The future of Robot and Human intelligence*, Harvard University Press, 1988, 1990, 224 p.

6. V. l'art. « Souls In Silicon » de F. Pohl et H. Moravec, *OMNI* nov. 1993, p. 66-67.

(WTA) affirme : « Quant à la cryonie, elle pourrait devenir fonctionnelle dans les 50 prochaines années. » « Les nanotechnologies permettront bientôt de corriger tous les dommages que la congélation aura causés au niveau cellulaire. Et par la suite, il suffira de réanimer le corps », déclare-t-il micro à la main, assez désinvolte.

L'espoir de la cryonie rappelle les promesses de résurrection de la chair dans nombre de cultes – y compris les sectes récentes comme les Portes du Paradis, de triste mémoire, ainsi que les raéliens de Claude Vorihllon, alias Raël[7], grand (faux) cloneur devant l'éternel. Lorsqu'on demande aux dirigeants de la WTA si transhumanistes et raéliens mènent alors le même combat, Bostrom répond, déconcerté : « Ce n'est pas parce qu'un chef de secte a eu des positions qui ressemblent un tout petit peu aux nôtres que nous sommes en train d'organiser une religion. C'est très très dommage, très triste, que des gens puissent faire ce type de rapprochement. » Le mouvement transhumaniste, ajoute-t-il ensuite, est composé de chercheurs et d'individus à l'esprit ouvert qui croient au progrès scientifique, pas à quelque chimère irrationnelle. « Et ce sont les religieux qui souvent nous reprochent d'être trop matérialistes », note-t-il.

Il faut bien admettre (ce qui tend à infirmer la thèse d'une nouvelle religion), les trois jours de Transvision étaient dépourvus de tout rite religieux à proprement parler. C'était un colloque tout ce qu'il y a de plus banal : « participants » se promenant avec des cocardes arborant leur nom et fonction ; table de dépliants promotionnels, etc. ; exposés monocordes dans des salles éclairées aux néons ; présentations informatiques *Power Point* la plupart du temps très laides ; problèmes techniques liés au système de son et aux ordinateurs (pour le moins paradoxal pour ce groupe de *nerds* convaincus que l'avenir passe par les puces et la fusion avec les machines !)

On y a certes parlé constamment de la possibilité prochaine de « vaincre la mort », mais jamais en désignant un au-delà. C'est bien dans ce bas monde que les participants à TV04 proposent le vieux rêve humain de l'immortalité. Grâce à la « science », répètent-ils. Les religions ? « Des transhumanismes primitifs », lance Kip Werking, ingénieur informaticien, étudiant en droit et étoile montante des cercles transhumanistes (on lui a remis le prix Haldane en 2004, décerné au « meilleur étudiant transhumaniste ») et qui portait fièrement un t-shirt FightAging.org.

II. LE TRANHUMANISME EST-IL UN HUMANISME ?

Se penchant sur les racines intellectuelles du transhumanisme, Nick Bostrom soutient qu'elles plongent directement dans l'humanisme et plus précisément dans le courant philosophique des Lumières du XVIIIe siècle. Il rappelle que Francis Bacon,

7. Notons que la vie et les frasques de Raël ont inspiré le romancier Michel Houellebecq, dont le personnage central du *La possibilité d'une île* (Paris, Fayard, 2005, 485 p.) fait drôlement penser au chef de secte.

dans le *Novum Organum*, propose une méthode scientifique qui permet de « réaliser tous les possibles » grâce à la science. « Or, quel était le but principal de ces humanistes ? Faire en sorte que tous les humains aient une meilleure vie », interprète Bostrom.

S'appuyant sur l'idée que le transhumanisme est un prolongement de l'humanisme, souligne que plusieurs « humanistes militants » de l'American Humanist Association participent d'ailleurs au congrès. L'un d'entre eux, Jende Huang, rencontré quelques minutes plus tard, rejette vigoureusement toute identification de la WTA avec un mouvement religieux. « Au contraire, la WTA ne peut être religieuse puisque ce sont les religieux qui s'opposent au transhumanisme », dit-il de manière peu convaincante. « Les religieux, nous les nommons bio-luddites[8], car ce sont eux qui refusent par exemple les recherches sur les cellules souches en se fondant sur leurs convictions spirituelles. » Pour Huang, le transhumanisme et l'humanisme ont certes leur différence, notamment en ce que l'humanisme a tendance à considérer la mort comme inévitable. Mais Huang insiste sur le fait que les deux mouvements luttent actuellement pour vaincre les « superstitions religieuses » et autres pensées « irrationnelles » qui « renaissent » dans plusieurs pays du monde. Aux États-Unis, il y a ce qu'on appelle les « *culture wars* », affirme Huang. L'expression désigne le choc entre la droite chrétienne créationniste, opposée à l'avortement, aux recherches sur les cellules souches, d'un côté ; et, de l'autre, les individus de gauche athées, tenants de la *political correctness*, et disant avoir « d'abord foi en la science et la raison », comme on l'expose dans les documents de l'American Humanist Association. Huang donne un bon exemple qui illustre cette atmosphère : Ron Reagan, le fils de l'ancien président républicain, a prononcé à la convention du Parti démocrate (qui s'était tenu quelques jours avant TV04) un discours en faveur de la recherche sur les cellules souches. Qu'un fils d'un président républicain choisisse d'aller dans le parti adverse à celui de son père pour se faire entendre illustre l'ampleur du débat, aux États-Unis. « Et dans celui-ci, transhumanistes et humanistes sont totalement du même côté », affirme Huang.

---

8. Comme l'explique le politologue Klaus-Gerd Giesen, les *luddites* étaient ces artisans anglais qui, essentiellement en 1811-1812, ont été parmi les premiers à contester violemment l'industrialisation de la société anglaise en s'opposant à la mécanisation des ateliers de tissage. « Leurs destructions et émeutes quasi insurrectionnelles furent dirigées contre les nouvelles machines de travail qui allaient, tôt ou tard, les remplacer et les condamner au chômage et à une vie misérable. Ces années sont celles du sabotage des métiers mécaniques dans le Lancashire, des métiers à tondre dans le Yorkshire et de la résistance à l'effondrement du système coutumier du tricotage sur métier des Midlands. En pleine transition entre deux époques historiques du capitalisme — la manufacture et la grande industrie — les ouvriers se donnaient pour nom collectif celui d'un mythique "Général Ned Ludd" ou "Roi Ludd" pour revendiquer une lutte anti-industrielle commencée sporadiquement quelques années auparavant par les sabotages des passementiers de Hollande, des tisserands allemands ou encore des cigarières espagnoles. » V. l'article *Bioluddismes* de M. Giesen sur le site web de l'Observatoire de la génétique, n° 18, juill.-août 2004.

III. DEUX HUMANISMES

Cette question de l'humanisme est intéressante. À mes yeux, on peut distinguer grossièrement (je ne suis pas un universitaire, mais un journaliste) deux types d'humanisme. D'abord, celui avec lequel on associe la plupart du temps la Renaissance. Dans cette perspective, il y a une nature humaine immuable que les œuvres anciennes nous révèlent. Pour avoir accès à soi, il faut en passer par l'étude de celles-ci.

L'autre humanisme est au contraire convaincu que la nature de l'homme, c'est de ne pas avoir de nature. C'est par exemple la conception de Pic de la Mirandole : « Je ne t'ai donné ni place déterminée ni visage propre, ni don particulier, Ô Adam, afin que ta place, ton visage et tes dons, tu les veuilles, les conquières et les possèdes par toi-même. La nature enferme d'autres espèces en des lois par moi établies mais toi que ne limite aucune borne, par ton propre arbitre entre les mains duquel je t'ai placé, tu te définis toi-même. Je t'ai mis au milieu du monde afin que tu puisses mieux contempler autour de toi ce que le monde contient, je ne t'ai fait ni céleste ni terrestre, ni mortel ni immortel afin que souverain de toi-même, tu achèves ta propre forme librement à la façon d'un peintre ou d'un sculpteur. »

Le transhumanisme et le posthumanisme seraient bien entendu des prolongements de cette deuxième conception de l'humanisme. On a remplacé la nature par la liberté. Ce qui fait dire à Alain Finkielkraut que « le posthumain pourrait être considéré comme l'apothéose de l'humanisme dans la mesure où celui-ci, non seulement ne fixe aucune limite à l'homme, mais semble lui donner pour mission de les transcender toutes l'une après l'autre ». Mais la liberté va-t-elle toujours dans le sens de plus de maîtrise ? Telle est la question que pose Finkielkraut.

IV. DAVANTAGE DES RÉVOLUTIONNAIRES

Le transhumanisme remplit peut-être un besoin religieux pour certains de ses militants, mais à mes yeux, la WTA, à Toronto en 2004, nous fit davantage penser à un groupe politique, une sorte de parti révolutionnaire ultra-scientiste. Comme tous les regroupements du genre qui ont des convictions idéologiques et utopistes, on s'y serre les coudes ; le « nous » y est fort, alors même que les querelles de chapelles (si le transhumanisme n'est pas une religion, elle a en tout cas déjà ses chapelles !) déchaînent les passions.

Lors de la réunion de l'exécutif de la WTA en marge de TV04, les militants des courants libertariens de droite et de gauche s'escrimaient pour prendre le contrôle de l'organisation. Les personnalités très différentes, aux conceptions divergentes du transhumanisme, s'entrechoquaient et luttaient pour le pouvoir. Cela rappelle davantage les déchirements idéologiques internes des groupes d'extrême gauche et d'extrême droite.

Au fond, même si les textes post et transhumanistes peuvent souvent sembler « ridicules », comme l'a fait remarquer le philosophe Daniel Jacques, qui a décrit la révolution technique[9] à l'œuvre, ces phénomènes idéologiques sont riches en révélations sur notre temps et aussi sur certains périls qui nous guettent. Produire un « homme nouveau » : il y a là en fait une nouvelle version d'une vieille ambition. La célèbre formule cesse ici d'être une métaphore. Tout comme « changer la vie », que l'on doit interpréter « au sens propre et non plus au sens figuré », comme le clame un manifeste posthumaniste[10]. *Redesigning Humans*[11] pour reprendre le titre du livre récent d'un généticien américain réputé.

Le philosophe Daniel Tanguay[12] rappelle que « depuis plus de 200 ans, plusieurs idéologies politiques ont voulu transformer radicalement les conditions d'existence de l'être humain ». Le communisme a sans doute été l'une des dernières tentatives de ce type. « La déconfiture de cet idéal », précise Tanguay, a créé un « *vacuum* politique » rempli actuellement au moins en partie par « l'utopie biogénétique », autrement dit le post et le transhumanisme, lesquels veulent transformer l'homme dans son essence. « "Régler" le problème humain, non pas dans les conditions sociales ou extérieures, mais à partir de la transformation de l'homme lui-même », conclut Tanguay[13].

---

9. D. Jacques, *La révolution technique*, Montréal, Boréal, 2002, 192 p.

10. Le « Manifeste des mutants », rédigé en 2001 par le collectif « Les Mutants », des collaborateurs du magazine *Chronic'Art* qui revendique l'anonymat. Ils s'en expliquent sur [www.mutants.net] : « Le texte le plus influent de l'histoire humaine (la Bible) était anonyme. Il en ira de même pour ceux de l'évolution post-humaine. »

11. G. Stock, *Redesigning Humans : Our Inevitable Genetic Future*, Houghton Mifflin, 2002, 288 p.

12. Auteur de *Léo Strauss, Une biographie intellectuelle*, Paris, Grasset, 2003.

13. Propos recueillis en 2000 lors d'une conférence de l'auteur autour du texte « De l'impasse nihiliste à l'utopie biogénétique. Remarques sur une rétractation de Francis Fukuyama, un roman de Michel Houellebecq, une conférence de Peter Sloterdijk et l'âme humaine », revue *Argument* 2000-2001, vol. 3, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 32-57.

Quelle éthique pour les hybrides ?

Bernard Andrieu
Épistémologie du corps et des pratiques du corps,
UHP Nancy Université,
ACCORPS & LHPS UMR 7117 CNRS & GDR 2322 CNRS

« Toute philosophie est forcément autovivisection*. »

I. L'HYBRIDITÉ, UN PROBLÈME POUR L'ÉTHIQUE

Peut-on « élaborer des niveaux de discours distincts qui légitimeraient une atteinte au corps, quelle qu'elle soit[1] » ? L'hybride, synthèse vivante de cette atteinte, est devenu à travers l'histoire des sciences et des techniques et des mythologies une catégorie d'analyse qui a dû se distinguer du métis, du monstre et de la chimère :

	Horticole	**Zoologie**	**Genetique**	**Immunolog**	**Chirurgie**	**Informatic**
Creation	Greffon	Métis	Chimère	Greffes	Prothèses	Avatar
Identité	Espèce	Race	Hérédité	Plasticité	Réparation	Réseau
Technic	Symbiose	Croisement	In vitro	HLA	Implants	Cybercorps

Devenir hybride est à la fois le devenir du concept d'hybridité d'une dénotation négative à une affirmation dégenrée et le devenir de l'humain dans son hybridation technologique. Faire corps avec la technique n'est plus seulement un habitus mais une modification du soi : la technique du corps devient un habitus tandis que l'hybridation produit une compensation adaptative et une délégation fonctionnelle

* B. Preciado, *TestoJunkie. Sexe, drogue et biopolitique*, Paris, Grasset, 2008, p. 307.

1. E. Grand, C. Hervé, G. Moutel, *Les éléments du corps humain, la personne et la médecine*, Paris, L'Harmattan, 2005, p. 14.

du corps dans la technique d'un outil, prothèses ou implants. L'hybride est un devenir par l'interaction environnementale et par la compensation indéfinie des défaillances humaines.

Du point de vue éthique, l'hybridation selon Henry Dougan est bivalente : si elle remplace la pureté par le mélange, la stabilité par un processus ouvert, la différence entre moi/autre par l'égalité humaine, « les processus d'hybridation perturbent les frontières fixées, ceux-ci peuvent provoquer des réactions brutales visant à renforcer des marqueurs essentialistes[2] ». Contre les valeurs essentialistes de pureté et de stabilité, l'hybridation pourrait défendre une éthique du métissage et de la tolérance ; mais, comme le *gender* et le *queer*, le renversement des normes convenues produit des crises identitaire du corps social en raison du brouillage des marqueurs d'identité. Le nationalisme, le racisme, le sectarisme et le terrorisme sont les contreparties sociopolitiques de la venue de l'hybridation comme alternative : « une hybridation plus intense peut provoquer des réactions plus violentes et plus discriminatoire[3] ».

Les hybrides sont parmi nous et nous-mêmes nous devenons hybrides. Dans *Demain les post-humains*[4] Jean-Michel Besnier montre que « la technique nous force aujourd'hui à tout réinventer : l'humain, la morale, les valeurs. Qu'est-ce que "bien vivre" au cœur d'un monde bientôt dominé par le non-humain (machines, artefacts et clones, mais aussi animaux, hybrides...) ? L'éthique n'est pas affaire de beaux sentiments. Maintenant que les sources traditionnelles de la morale font défaut — Dieu, la nature —, il nous faut la réinventer. À l'heure du clonage et des manipulations génétiques, l'âge posthumain ne relève pas de l'anticipation. Nous y sommes ; ses utopies sont devenues nos obsessions : obsession de faire advenir par nos techniques des êtres qui ne connaîtraient ni naissance ni maladie ; obsession de contrôler la sélection naturelle ; obsession d'en finir avec les limites du corps, de contraindre la nature à une bouleversante perfection... Les définitions classiques de l'humain ne nous permettent plus de penser l'homme aujourd'hui : "ce posthumain" appelle une nouvelle échelle de valeurs. » Le dépassement des limites corporelles implique une nouvelle réflexion éthique sur la hiérarchie des valeurs.

Ainsi, la déconstruction post-derridienne des représentations s'est accompagnée de la recomposition des êtres et des valeurs. Le décodage génétique aura atomisé les corps en les décomposant et surtout en autorisant biotechnologiquement la recomposition identitaire. De nouveaux corps et de nouvelles espèces sont désormais créés *in vitro* sans que pour autant une ontologie des OGM, des clones et autres fécondations *in vitro* (FIV) n'ait pu se détacher de toute considération éthique. Les prises de positions contre se multiplient face aux profondes modifications de l'unité

2. H. Dougan Henry, « Hybridation, promesses et limites », *Bulletin du Codesria* 2004, n° 1 & 2, p. 36-42, ici p. 39.

3. *Op. cit.*, p. 38.

4. J.-M. Besnier, *Demain les post-humains, Une éthique à l'âge du clonage*, Paris, Hachette Littérature, 2009, p. 35.

corporelle. L'éthique, appliquée[5] à tous ces nouveaux êtres vivants, prime au contraire sur l'ontologie au nom du droit, de la morale et de la religion. Comme le dénonce justement Jacques Testart, une éthique qui serait réduite à l'expertise technique[6] a le seul mérite de faire passer la procréation aléatoire à une reproduction normative. Le productivisme procréatif[7] remplace le jeu des possibles[8] par l'incertitude probable d'être viable. Penser cette incertitude devient difficile car ces nouveaux êtres sont eux-mêmes en mouvement et les conséquences de leur fabrication sur l'environnement encore indescriptibles.

Produire des organismes vivants, des tissus et des cellules de manière artificielle aurait trouvé dans ce que j'ai appelé le culte du corps[9] à partir des années 1980 un moyen de produire des êtres inédits et des espèces nouvelles. La génétique aura bien décomposé l'organisme. La référence biologique n'est plus la totalité du corps, mais les matériaux génétiques. La déconstruction biotique de l'organisme ouvre la possibilité de le reconstruire par les pratiques. Quelle est la théorie de la composition du corps hybride ? Si le biologique est signifié culturellement. Le corps n'est pas entièrement naturel ; il incorpore des habitus, des significations. Quels sont les effets physiologiques du virtuel ? Les effets de la technologie sur les représentations et les actions de l'individu. Le corps est perméable. Corps : programmation génétique, mais ce programme est variable en fonction plus ou moins grande de la plasticité de sa forme. On est sorti du culturalisme. Se pose alors le problème de la représentation sociale.

Accorder un statut ontologique aux hybrides pose des problèmes de classification en épistémologie et histoire des corps. Car l'hybride est un être mixte dont le métissage pourrait suffire pour définir le degré de composition. Comme mélange l'hybride serait confus : la délimitation entre la nature et l'artifice produit un trouble identitaire. L'hybride est un mixte. Il met en avant l'idée d'une nouvelle possibilité d'être corporel par le mélange d'être, de sexe, de culture et de corps. Qui suis-je à partir du moment où je suis métisse ? Quelle part peut-on délimiter entre le corps originel et le corps étranger ? L'hybride pose un problème à l'éthique appliquée car il défend moins une société postmortelle[10] sans lien social, mais insère dans le corps toujours la part de l'autre : l'implant, le greffon ou le respirateur artificiel viennent nous rappeler dans la chair.

---

5. M. Marzano, *L'Éthique appliquée*, Paris, PUF, 2008.
6. J. Testart, *Des hommes probables. De la procréation aléatoire à la reproduction normative*, Paris, Seuil, 1999, p. 149-162.
7. *Op. cit.*
8. F. Jacob, *Le jeu des possibles*, Paris, Fayard, 1994.
9. B. Andrieu, *Les cultes du corps. Éthique et Sciences*, Paris, L'Harmattan, 1994.
10. C. Lafontaine, *La société post-mortelle. La mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*, Paris, Seuil, 2008, p. 142.

II. UNE ÉTHIQUE DE L'HYBRIS SUFFIT-ELLE AUJOURD'HUI POUR CONTENIR L'HYBRIDE ?

Dans le monde antique, la mythologie antique assurait une place à l'hybris dans la communication entre les dieux et les hommes. Le désordre de l'hybris devait se conjuguer, dans le corps lui-même, avec la recherche d'un ordre éthique. Être hybride est une nouvelle possibilité de l'être corporel par le mélange des genres, des sexes, des cultures, des techniques et des corps[11]. Accepter l'hybridité c'est admettre que le corps n'est ni entièrement naturel, ni entièrement culturel. Être hybride c'est posséder dans son corps deux aspects qui coexistent, parfois de manière contradictoire. Ce corps composite définit une vie originale qui isole le héros antique dans un destin fatal : ainsi le talon d'Achille lui donne un corps à la fois mortel et immortel car trempé par Thétis dans l'eau du Styx : à la fois vulnérable et invulnérable, l'hybride ne parvient pas à contrôler la dualité dont son unité corporelle est composée. Chez les Inuits « l'ours mâle est considéré comme un partenaire sexuel actif avec les femmes, dans une union d'où proviennent des enfants hybrides mi-ours, mi-humains[12] ».

Roger Caillois précise ce lien entre hybridité, Hubris et Chaos : « En Grèce, en tout cas, la fête arienne de l'échange des vêtements entre garçons et filles porte le nom significatif d'Hybristika. Or l'hybris représente l'atteinte à l'ordre cosmique et social, l'excès qui passe la mesure. Les textes la présentent comme caractérisant les centaures, les monstres mi-hommes, mi-animaux de la mythologie, ravisseurs de femmes et mangeurs de chair crue, incarnés [...] par les membres de confrérie à initiation et à masques intervenant violemment au changement d'année et, à leurs répondants légendaires transgresseurs typiques de toutes les interdictions[13]. » En prenant l'hybride pour du chaos, le refus d'incorporer une différence altérant notre identité nous protège dans une bulle protectrice.

Car l'hybride est composé d'éléments contradictoires synthétisés dans le corps du héros : celui-ci possède des qualités d'origine différentes qui, produites dans un contexte de finitude humaine, révèle sa part divine. Cette supériorité (d'Héraclès à Superman) divine et extraterrestre vient repousser les limites de l'action humaine par des performances sans précédent. Cette intervention des héros dans la vie quotidienne, si elle était convenue dans la culture classique, se révèle problématique dans notre monde rationnel et scientifique. L'efficacité du progrès est mise à mal par l'intervention de l'hybride qui, surnaturel, incarne des forces et des puissances irrationnelles : sans explication causale, l'action de l'hybride modifie le cours du temps, la localisation dans l'espace, la vitesse de déplacement, la puissance physique.

---

11. M. Guillaume, « Les fictions hybrides », in *La contagion des passions. Essai sur l'exotisme intérieur*, Paris, Plon, 1989, p. 168-173.

12. F. Heritier, « Chimères, artifice et imagination », *in* J.-P. Changeux (dir.), *L'homme artificiel*, Paris, O. Jacob, 2007, p. 44.

13. R. Caillois, *L'homme et le sacré*, Paris, Gallimard, 1950, p. 158.

L'hybridité fait peur. Mircéa Eliade[14] dresse l'inventaire de ces mutations corporelles : taille gigantesque d'Héraclès, Achille, Oreste et Pélops qui sont thériomorphes ou susceptible de se métamorphoser en animaux. Ils sont androgynes comme Cécrops, changent de sexe comme Tirésias ou se travestissent en femmes comme Héraclès. Acéphalie, polycéphalie, boiteux, borgnes ou aveugles, les dieux basculent dans la folie (Oreste, Bellérophon, Héraclès contre les enfants de Mégare) ont des comportements sexuels violents et incestueux (Thésée violant Hélène, Ariane).

Monstres, centaures et chimères, si réactualisés dans les hybridations mythologiques de Matthew Barney[15], présentent des corps indifférenciés là où la culture s'organise par la différenciation. « Il faut penser le monstrueux à partir de l'indifférenciation, c'est-à-dire d'un processus qui n'affecte en rien le réel, bien entendu, mais qui affecte la perception de celui-ci[16]. » René Girard déclarant « Les hybrides culturels, il n'y en a peut-être pas beaucoup. Les cultures ont bien leurs spécificités[17]. » La culture se constituerait lors de la crise par l'exclusion de l'indifférenciation généralisée : la communauté monstrueuse de la femme chien[18]. Comme la monstruosité physique et la monstruosité morale vont de pair, la justification de la persécution d'un infirme se trouve dans l'imagination mythologique. Si dans la mythologie les monstruosités physique et morale sont inséparables, dans la réalité sociale la difformité physique « doit correspondre à un trait réel de quelque victime[19] » ; « L'affinité particulière pour le monstrueux » favorise la projection victimaire dans le bouc émissaire de la monstruosité morale.

Le fils de Poséidon et de la reine d'Éphyre, Bellérophon, amant espéré puis dénoncé, par celle qui voudrait être sa maîtresse (la reine Sthénébée), au roi Proétos de Corinthe son mari, fut chargé par le roi de Lycie de débarrasser le pays de Tirynthe de Chimère, créature fabuleuse née de l'accouplement monstrueux du géant Typhon et de la nymphe au corps de vipère Echidna, « lion par devant, dragon par derrière et chèvre au milieu » selon Homère. De ce corps à corps impossible, Bellérophon doit sa confrontation avec le corps de Chimère. Grâce à un don de la déesse Athéna, il réussit à dompter le cheval ailé Pégase. Repérant le monstre, il s'abattit sur lui en piqué : Chimère tenta de résister en vomissant des flammes, mais Bellérophon lui ferma la gueule d'une boule de plomb qui fondit sous l'action du feu et l'étouffa.

Comme le souligne Françoise Duvignaud, « la bête n'est jamais loin, rappel d'un ordre antérieur. Témoin Typhon monstre parmi les monstres, que Gaïa suscite en vain comme ultime tentative de perversion de l'esprit intelligent. Zeus anéantira Typhon, non sans que ce dernier ait engendré, d'un monstrueux accouplement avec Echidna, la femme serpent, une progéniture qui sèmera l'effroi pour les siècles à

14. M. Eliade, *Histoire des croyances et des idées religieuses*, Paris, Fayard, t. 1, 1978, p. 301.
15. M. Barney, « Les hybridations mythologiques », *Dits* sept. 2002, n° 1, p. 14-25.
16. R. Girard, *Le bouc émissaire*, Paris, Le Livre de Poche, 1982, p. 52.
17. Entretien de l'auteur avec René Girard, Paris, le 2 nov. 2007.
18. R. Girard, *op. cit.*, p. 77.
19. *Ibid.*, p. 53.

venir : la Chimère et le Sphinx, Méduse et Scylla[20]. » La victoire de Bellérophon n'est déjà plus un prodige avec la tératologie[21] car elle place l'étude des chimères et hybrides au cœur de la domination technicienne. La chimère est une épreuve pour initier l'homme à l'envers de la création divine, l'hybride : il n'y a pas de créatures sans monstres, de créations sans anomalie, de corps entier sans corps mêlés.

La chimère, comme poétique du corps[22], peut certes servir de bouc émissaire, inverse de la licorne, emblème de virginité et de pureté au Moyen Âge. La chimère hybride les espèces, lion, chèvre, dragon en inversant l'ordre de la nature. À l'inverse du loup-garou[23], qui relève de l'obsession pathologique du double par la présence de la bête en l'homme, la chimère, à l'inverse de l'hybridation, n'est pas un devenir et une métamorphose interne du corps. La chimère possède déjà ce corps double, tandis que l'hybride devient par compensation un être multiple, instable et dynamique.

La monstruosité des enfants difformes est considérée comme un signe maléfique entraînant l'exposition. Œdipe, Héphaïstos ou Tirésias possèdent des dons spéciaux et sursignifiants[24]. L'hybridité, à la différence de l'activité normale, met en œuvre un corps surpuissant mais dont l'action n'est que la réalisation de sa double nature. Le corps ordinaire n'est pas fait pour l'hybride. Tantôt messagers de mort et pourvoyeurs de malheur, tantôt vecteurs de fécondité et protecteurs de biens, les hybrides supportent dès leur origine la double polarité du bien et du mal, dualité de l'ange et du démon qui assurera, selon le culte, la prévalence de l'un sur l'autre. Poséïdon, par exemple, est un géniteur efficace puisqu'on lui rapporte la paternité, au moins partagée, des jumeaux Eole et Béotos, Agénor et Bélos (ce dernier étant le père des jumeaux Aegyptos et Danaos), Pélias et Nélée ou encore Otas et Ophialtès.

Aujourd'hui la mythologie de la science-fiction est venue renouveler l'éthique de l'hybris par les effets imprévus de l'hybridation, comme la contamination nucléaire de Hulk, dont les enfants de Tchernobyl sont les victimes prométhéennes. La fusion nanotechnologique, dont Michael Crichton (1942-2008) avait décrit l'horreur dans *La Proie* en 2002, si anticipée par le modèle d'Alien, entretient la peur de la vampirisation du corps. Iron Man, est-ce une déshumanisation[25], est rejoint par l'athlète prothésé Oskar Pistorius qui vient remettre en cause la différence entre le sport valide et l'handisport.

---

20. F. Duvignaud, *Le corps de l'effroi*, Paris, Le Sycomore, 1981, p. 21.

21. J.-L. Fisher, *Monstres. Histoire du corps et de ses défauts*, Paris, Syros Alternatives, 1996, p. 38.

22. J. Pigeaud, *Poétique du corps. Aux origines de la médecine*, Paris, Les Belles Lettres, 2008, p. 240.

23. D. Duclos, *Le complexe du loup-garou. La fascination de la violence dans la culture américaine*, Paris, La Découverte, 1994, p. 174.

24. M. Delcourt, *Stérilités mystérieuses et naissances maléfiques dans l'Antiquité classique*, Paris, Les Belles Lettres, 1986.

25. I. Queval, *L'entité corporelle fracturée. Le corps aujourd'hui*, Paris, Gallimard, coll. « Folio Essais », 2008, p. 357.

III. JUSQU'OÙ SE DÉCONSTRUIRE : LA QUESTION DE LA LIMITE ÉTHIQUE

Pour les sciences sociales, les *genders* et *queer studies*, il devient même suspect de travailler sur le corps, accusé de nouveau naturalisme[26]. Nous ne sommes pas de ceux et celles qui pensent qu'il y aurait trop de corps[27], ni qu'il faudrait s'en débarrasser dans un post-humanisme désincarné[28]. Si Stélarc[29] déclare le corps obsolète, c'est moins pour l'abandonner que pour l'hybrider en y installant des implants interactifs. Le corps est bioculturel, et non seulement culturel, car ses éléments, ses structures et ses matériaux sont le produit du développement épigénétique dans lequel la culture s'incorpore en spécialisant les réseaux et les habitus.

	Nature	**Éthique**	**Sujet**
Genre	Dénaturalisation	Éthique du Care	Libération (normes, règles)
Queer	Culturisation	Éthique de la Diversité	Émergence
Cyborg	Décorporéisation	Éthique de l'Identité	Virtuel
Hybride	Mixte bioculturel	Éthique du Mixte	Multiples

A. *Le genre se propose de dénaturaliser le corps en révélant ses modes de construction sociale*. Le genre est culturellement ce qui sépare l'homme de la femme par des caractéristiques incorporées, dont le discours et les pratiques trouvent dans la différence sexuelle un principe de légitimation par la nature organique du corps masculin et féminin. C'est « la stylisation répétée du corps, une série d'actes répétés à l'intérieur d'un cadre de régulation hautement rigide[30] ».

Le *gender* est « un concept développé pour contester la naturalisation de la différence sexuelle[31] ». La naturalisation est une construction idéologique de la domination masculine pour légitimer la hiérarchie sexuelle, sociale et la division des tâches. Selon Pierre Bourdieu la réalité sexuée de la différence des corps est le résultat d'un « programme social de perception incorporé[32] » ; la différence anatomique entre les organes sexuels sert de « justification naturelle de la différence socialement

26. D. Memmi, D. Guiilo, O. Martin (dir.), *La tentation du corps dans les sciences sociale françaises. Vers un nouveau naturalisme*, Paris, Economica, coll. de Sociologie, 2009.
27. B. Andrieu, « Trop de corps ? », *in* J.-L. Gaspard, C. Doucet (dir.), *Pratiques et usages du corps en notre modernité*, Erès, coll. « L'ailleurs du corps », 2009, p. 9-16.
28. B. Andrieu, « Un corps hybridé par la technique », *Actuel Marx* n° 41, « Corps dominés/ Corps en rupture », Paris, PUF, 2007, p. 28-39.
29. Stélarc, « Préface », *in* B. Andrieu, *Devenir Hybride*, Presses Universitaires de Nancy, 2008.
30. M. Causse, *L'aporie du genre. Contre le sexage*, Balland, 2000, p. 29.
31. D. Harraway, *Simians, Cyborgs and Women : the Reinvention of Nature*, New York, Routledge, 1991, p. 131.
32. P. Bourdieu, *La domination masculine*, Paris, Seuil, 1998, p. 16.

construite entre les genres[33] ». La perception naturalise la différence sexuelle en trouvant dans les orifices et organes la matière même de la distribution des fonctions sociales à partir des fonctions sexuelles et reproductives. La répartition des rôles et des fonctions sociales établit des oppositions verticales (sec/humide, haut/bas, droite/gauche, masculin/féminin) à partir des processus biosociaux de cycle de vie et de mort (mariage, gestation, naissance, éducation des enfants, deuil) et des modes d'action (ouvrir/fermer, entrer/sortir, cueillir/chasser).

L'accentuation ou l'élimination de la séparation des genres structurent la perception des organes et de l'activité sexuelle et la justification de la division sexuelle des taches sociales en utilisant la naturalisation comme un alibi idéologique. Le genre se trouve dans un féminisme de la subversion des styles corporels que nous accomplissons de manière performative face à la répétition et le rituel des postures et des actes sociaux que chaque sexe accomplit : « il devient possible de montrer que ce que nous pensons être une propriété "interne" à nous-même doit être mis sur le compte de ce que nous attendons et produisons à travers certains actes corporels[34] ». Le corps est entre sexe et genre posant ainsi la question de la ligne de démarcation[35] entre nature et social afin d'éviter tant une dénaturalisation par un constructivisme social qu'une réduction par un naturalisme revivifié par les travaux sur la bioconstruction développementale.

L'épistémologie féministe a pu y fonder une critique de l'androcentrisme[36]. L'éthique du *care* a pu ainsi, avec Carol Gilligan[37], introduire la sensibilité dans la vision morale sans la réduire à des données naturelles. La libération des normes implique de ne plus considérer que le masculin ou le féminin domine, restaurant ainsi le souci et le soin des autres comme une visée éthique. L'interdépendance entre soi et les autres rend impossible la domination machiste ou féministe qui pourrait laisser croire en un autocontrôle des situations.

La déconstruction ontologique a utilisé cette méthodologie du genre pour découvrir l'apparente naturalité des rapports de sexe. Le corps féminin a été décrit y compris dans sa biologie[38] comme une interprétation masculine dans le langage, les métaphores et les images. Le retournement de la masculination du corps féminin, s'il alimente le post-féminisme, produit aussi un discours strictement culturaliste : le corps serait uniquement le produit des normes et des représentations dont l'incorporation modèlerait les attitudes, le langage et les modes d'action et de perception. L'excès de culturalisme ne peut faire oublier que cette incorporation repose sur une

33. *Ibid.*
34. J. Butler, *Trouble dans le genre*, Paris, La Découverte, 1990, 2005, p. 36.
35. C. Kraus, « "Avarice épistémique" et économie de la connaissance », *in* H. Rouch, E. Dorlin, S.D. Fougeyrollas-Schwebel (dir.), *Le corps, entre sexe et genre*, Paris, L'Harmattan, coll. « Bibliothèque du féminisme », 2005, p. 39-59, ici p. 57.
36. E. Dorlin, *Sexe, genre et sexualités*, Paris, PUF, 2008, p. 20.
37. C. Gilligan, *Une voix différente. Pour une éthique du* care, Paris, Flammarion, 1982, p. 37.
38. E. Martin, *Woman in the Body, A Cultural Analysis of Reproduction*, Boston, Beacon Press, 1999.

plasticité d'apprentissage du génome et une sélection progressive des réseaux neuronaux. La recomposition des apprentissages et le partage effectif des tâches prouvent bien que l'économie, la politique et les modes de relations sont des constructions culturelles de la biologie et pas seulement des projections de ce qui sera la naturalité de l'être humain.

B. Avec le *queer* le sujet peut se construire une identité à la fois singulière et diversifiée au point de déroger aux normes. Le corps se choisit dans le mauvais genre[39] un corps qui n'est pas biologique mais le résultat d'une modification culturelle des représentations naturalisant le corps et le réduisant à des déterminismes naturels.

Certaines femmes refusent la logique anorexique des normes masculines et sexistes du beau et du sexuel. Ce refus est exprimé dans le manifeste « mon corps est un champ de bataille[40] ». Contre le harcèlement, le viol, la lesbophophie, les sexpolitiques[41] définissent des *queer zones* dans lesquelles la femme est une identité construite par le sujet tant dans son identité que dans les usages de son corps. La femme, en s'emparant du gode et plus généralement des biotechnologies comme un instrument de lutte politique, modifie l'identité subjective et collective d'un corps, social, hétérosexuel et naturellement reproductif.

Les adolescentes ne sont pas toujours consentantes et soumises aux modèles consuméristes proposés par cet idéal de libération. La dictature des apparences corporelles uniformes enferme la femme dans un vécu de souffrance esthétique et sensorielle afin de ressembler au standard. Entre féminité et féminalité[42], la conquête de soi est toujours dans l'épreuve du risque de perdre le contrôle (obésité, anorexie) ou au contraire de viriliser son corps en débordant de violence, de colère et de fierté dans l'affirmation identitaire. Le mouvement lesbiennes *fems* et lesbiennes *butchs*[43] bouleverse ainsi les règles du genre soit en s'appropriant par un détournement les attributs du sexe fort ou soit par l'inversion des codes féminins attendues et normées.

Pour Catherine A. Mac Kinnon le *genre* et le *queer* ne doivent pas servir seulement à la critique féministe d'affirmer l'abolition de la différence au nom d'un culturalisme égalitaire. À partir d'une position de philosophie politique du droit, la juriste américaine estime que « le genre est une inégalité de pouvoir[44] », la différence n'en étant une que de manière dérivée au genre ; car les différences attribuées au sexe sont « des

39. A. Léotard, *Mauvais genre*, Éd. Hugo & C., 2009, p. 55.
40. *Mon corps est un champ de bataille*, Lyon, Éd. Ma colère, 2004.
41. M.-H. Bourcier, *Sexpolitiques. Queer Zones 2.*, Éd. La Fabrique, 2005.
42. H. Ait El Cadi, « Entre féminité et féminalité : la conquête de soi à l'épreuve du risque chez les adolescentes », *in* D. Jeffrey, D. Le Breton, J.-J. Levy (dir.), *Jeunesse à risque. Rite & passage*, Les Presses de l'Université Laval, 2005, p. 119-127.
43. C. Lemoine, I. Renard (dir.), *Lesbiennes fems. Lesbiennes butchs. Attirances*, Éd. Gaies et Lesbiennes, 2001, 2005, p. 15.
44. C.A. MacKinnon, *Le féminisme irréductible. Discours sur la vie et la loi*, Éd. des femmes, 1987, 2005, p. 25.

frontières tracées par l'inégalité… les différences sont l'excuse après coup de l'inégalité, l'artefact final… L'inégalité vient en premier ; les différences suivent » (*ibid.*). Le genre est une utilisation politique pour légitimer la différence sur des bases naturelles alors qu'il est le résultat d'une construction de l'inégalité sociale ; non qu'il n'y ait pas de différence de sexe, « les différences de sexe existent bel et bien d'un point de vue descriptif » (*ibid.*), mais le genre est une stratégie politique pour légitimer selon son sexe la supériorité et l'infériorité et maintenir l'inégalité. « Tout le débat porte sur la transformation du *gender mainstreaming* en *diversity mainstreaming*. En effet, l'idée des instances européennes est d'utiliser l'expertise développée par dix années de *gender mainstreaming* pour tenir compte d'autres domaines d'inégalités et de discriminations. Le passage de l'égalité à la diversité inquiète certaines féministes, qui y voient une stratégie de dilution des moyens accordés à la lutte contre les inégalités de sexe, ce qui reviendrait à hiérarchiser les inégalités sans permettre de lutter concrètement et efficacement contre elles[45]. » L'éthique de la diversité, par la promotion incessante de la diversité et la célébration des « identités culturelles », permet au mieux, selon Michaels Walter Benn, « de diversifier la couleur de peau et le sexe des maîtres, sans remettre en cause la domination qui traverse toutes les autres : celle des riches sur les pauvres[46] ».

C. *Le cyborg* entre « *replacement* » et « *enhancement* » distinction introduite par Martin Caidin[47] dans son ouvrage de 1972, *Cyborg*, repose sur l'idée d'un « *superbody* » aux performances technologiques qui remplacent les déficiences et faiblesses du corps naturel. Les cyborgs sont « des hybrides d'hommes et de machines, un mixte d'organique et d'inorganique ». *Man plus*, en 1976, de Frederik Pohl[48], décrit aussi un homme surnaturel qui mélange la technique et la nature, comme le montrera à la télévision la version bionique de *L'homme qui valait trois milliards* (1973-1978), puis la série *Robocop*[49] en 1987 et enfin *Iron Man* créé en 1966.

Donna Haraway[50] utilise le cyborg pour faire une révolution post-féministe et post-socialiste afin de dépasser le matérialisme, le socialisme et le féminisme. Ce moment dialectique devrait redéfinir une utopie politique qui soit possible pour chacun(e). Il n'y a plus de renversement de la lutte des classes dans la société capitaliste. La technologie et la science des cyborgs devraient instaurer un nouveau rapport de classes, de genres et de races.

---

45. « *Gender mainstreaming*. De l'égalité des sexes à la diversité ? », *Cahiers du genre* 2008, Paris, L'Harmattan.
46. M.W. Benn, *La diversité contre l'égalité*, Paris, Éd. Liber, 2009.
47. M. Caidin, *Cyborg*, Paris, Denöel, 1972, 1975, p. 57.
48. F. Pohl, *L'Homme Plus*, Paris, Le Livre de Poche, 1976, p. 40.
49. E. Naha, *Robocop*, Paris, J'ai lu, 1986, p. 184.
50. D. Haraway, « Manifeste cyborg », in *Manifeste cyborg et autres essais*, trad. frçse, Paris, Éd. Exils, 1985, 2007, p. 29.

> « Le cyborg[51] composé de peau et de métal devient une réalité technologique. Le cyborg est un instrument révolutionnaire à l'intérieur même du corps car il incorpore la machine en l'homme, la prothèse dans l'organe, l'imaginaire dans le réel. Le cyborg renverse aussi la division sexuelle des tâches en instaurant la technique dans le rapport de genre : la dénaturalisation des rapports de sexe conduit chacun et chacune à utiliser les techniques, moins comme des automatismes sociaux mais comme des instruments : un cyborg est un organisme cybernétique, un hybride de machine et d'organique, à la fois une créature issue de la réalité sociale et une créature de fiction[52]. »

Donna J. Haraway a développé comme une transformation cyborg du corps humain. Le cyborg est un instrument révolutionnaire à l'intérieur même du corps car il incorpore la machine en l'homme, la prothèse dans l'organe, l'imaginaire dans le réel. Le cyborg renverse aussi la division sexuelle des tâches en instaurant la technique dan le rapport de genre : la dénaturalisation des rapports de sexe conduit chacun et chacune à utiliser les techniques, moins comme des automatismes sociaux mais comme des instruments :

> « Un cyborg est un organisme cybernétique, un hybride de machine et d'organique, à la fois une créature issue de la réalité sociale et une créature de fiction. [...] Le cyborg est notre ontologie ; il nous donne nos politiques. Le cyborg est une image condensée à la fois d'imagination et de réalité matérielle, les deux points joints qui structurent n'importe quelle possibilité de transformation historique. Dans la tradition de la science et des politiques "occidentales" — la tradition du capitalisme à dominante mâle et raciste ; la tradition du progrès ; la tradition de l'appropriation de la nature comme ressource pour la production de culture ; la tradition de la reproduction du soi à partir des reflets de l'autre — la relation entre organisme et machine a été une guerre de frontière. Les enjeux de cette guerre de frontière ont été les territoires de production, de reproduction et d'imagination... D'un autre point de vue, un monde cyborg pourrait résulter en réalités sociales et corporelles réelles dans lesquelles les gens n'auraient pas peur de leur parenté commune avec les animaux et les machines, n'auraient pas peur d'identités partielles permanentes et de points de vue contradictoires. La lutte politique doit envisager simultanément les deux perspectives car chacune d'elles révèle à la fois des dominations et des possibilités inimaginables pour l'autre. Une vision unique produit des illusions bien pires que la double vision ou que celle des monstres à plusieurs têtes. Les

---

51. J. Goffette, A. Guioux, E. Laserre, « Cyborg : approche anthropologique de l'hybridité corporelle bio-mécanique », *Anthropologie et Société* 2004, vol. 28, n° 3. « Lorsqu'on s'intéresse à la question de l'hybridité, en particulier corporelle, l'image du cyborg est incontournable. Cette figure de la science-fiction nous invite à interroger les complexes liens qui unissent le corps et la machine. Dans cette rencontre du mécanique et du biologique, il est à la fois un symbole d'une redéfinition de la vie humaine et une cristallisation de fascination ou de répulsion. Partant des exemples proposés par le cinéma d'animation japonais, cet article vise à dégager différentes thématiques de l'hybridité, différents aspects de ces expériences fictives. Créature de simulacre, être de monstruosité, produit surpuissant d'un dérèglement social et scientifique, chose informe débordant d'une identité close et unifiée, les images du cyborg révèlent sa grande labilité métaphorique. Plus qu'une simple forme émergeant de constructions fabuleuses, il nous parle aussi du sens que les sociétés modernes attribuent au corps technicisé. »

52. D. J. Haraway, 1991, *Simians, Cyborgs and Women*, trad. A. Smolar, S. Dusollier, London, Free Associations Books, 1991 [www.stanford.edu/dept/HPS/Haraway/CyborgManifesto.html].

unités cyborgs sont monstrueuses et illégitimes ; dans les circonstances politiques actuelles, nous pourrions difficilement espérer de plus puissants mythes de résistance et de ré-accouplement. J'aime imaginer le LAG, le Livermore Action Group, comme une sorte de société cyborg, dédicacée à la conversion réaliste des laboratoires qui incarnent et vomissent le plus férocement les outils de l'apocalypse technologique, et s'engageant dans la construction d'une forme politique qui réussisse à englober les sorcières, les ingénieurs, les anciens, les pervers, les Chrétiens, les mères, et les Léninistes et ce suffisamment longtemps pour désarmer l'État[53]. »

La libération par la technique instaure le monstre technologique du cyborg dans une libération de toutes les dimensions naturelles du travail technique : effort, fatigue, productivité, contrôle, sexisme. Le cyborg participe pourtant de la dénaturalisation des rapports de production en créant un troisième genre, celui de la machine automatique et réflexive susceptible de se substituer par sa robotisation informatique au travail de l'homme et de la femme. La disparition de la division sexuelle des tâches pourrait, pour autant que les structures symboliques de la sexuation seraient elles-mêmes cyborginisées, *gendrer* la technique : toute référence au corps naturel disparaîtrait dans la mesure où les structures sociales de la technique se modifieraient en ce sens.

La vie cyborg nous oblige ainsi à repenser les relations de genre, les rapports que nous entretenons avec les machines et la santé de notre corps. La technique n'est plus à l'extérieur de nos corps, mais la peau sert désormais d'interface entre le dedans et le dehors : le son, la vue, le toucher, la mesure, le rythme, l'alimentation, la respiration... sont désormais relayés par des peauds (au sens de I.pod)

Accepter de vivre greffés, implantés, branchés définit une interaction positive entre la peau et le monde : la peau n'est plus une surface biologique ou un miroir de notre apparence ; elle devient un mode d'être par l'insertion dans ces pores mêmes des canaux de l'information, de la télémesure et de l'expression des émotions. La machine est une part de notre peau, plutôt que la peau ne devient machinale.

En allant derrière la peur, chacun et chacune trouvera dans la peau cyborg de nouveaux d'existence, de postures et de genres pour autant qu'il ou elle aura renoncé à revenir à une peau naturelle, d'origine et infantile. La peau cyborg ouvre la possibilité de se connecter à d'autres peaux.

D. *Avec l'hybride*, plutôt que de subir son environnement, le sujet doit, selon Marie-Hélène Bourcier, « s'inventer, se créer, prendre soin de soi, développer un style de vie, une technologie de soi, une éthique de soi[54] ». Il ne s'agit plus de rester toujours le même puisque l'être est en devenir, multiple et interactif. L'hybride est justement ce qui change l'être dans l'existant par la recomposition identitaire qu'il implique : dès lors, « est-ce que l'on doit sans arrêt se déplacer, être en mouvement continuel,

53. *Ibid.*

54. M.-H. Bourcier, « Savoirs-pouvoirs sont partout. Comment résister ? », *Zoo* 1997, n° 1, p. 80.

ne jamais être là où on vous attend[55] ? ». Toujours en mouvement, physique et mental, l'individu mondialisé doit sans cesse modifier ses représentations en intégrant de nouvelles informations. Cette « immanence plurielle[56] » implique une réalisation du soi à travers des actes corporels de plus en plus hybridés par les moyens de communication comme le satellite, l'internet, le portable, l'informatique et par les modes d'amélioration de l'existence que sont le Viagra, les hormones, les antivirus et les cultures *in vitro*. Contre l'illusion de stabilité fournit par la conscience corporelle de soi, l'hybridation découvre en nous le mouvement comme une éthique de la remédiation, de la résilience et plasticité.

Gilles Deleuze et Félix Guattari ont bien précisé combien être et devenir hybride n'ont pas la même signification. Être hybride reste statique, limitant les possibilités de transformation et de mutation « la constitution de ces hybrides ne nous fait pourtant pas davantage avancer dans le sens d'un véritable devenir... On ne rompt pas avec le schéma d'arborescence, on n'atteint pas au devenir ni au moléculaire[57] ». Devenir hybride est plutôt un événement où il ne faut pas rester dans l'être mais dans une multiplicité possible dont l'incarnation sera éphémère. L'hybride n'est pas stable, il varie sans cesse en modifiant son intensité et ses états. La vitesse est remplacée aujourd'hui par le mouvement, forçant à une mobilité mentale, corporelle et sexuelle, ce qui en contrepartie favorise l'isolement de ceux qui ne peuvent ou ne veulent s'hybrider aux changements de l'environnement pour des raisons économiques, morales ou politiques.

Cette multiplicité ne se contrôle pas car elle déborde les frontières identitaires en hybridant le sujet à ses autres possibilités d'être. Il devient un autre en lui-même, à la manière d'une performance accomplie sans s'en rendre compte ; l'interaction environnementale actualise ce qu'il pourrait être, mais dont la possibilité n'avait pas été créée jusque-là. L'essence de l'être corporel est à déconstruire entièrement pour y découvrir, non pas sa permanence et son homogénéité, mais de nouveaux modes d'existence. L'hybridation sert de technique pour vivre ces existences en se connectant à des postures de genre, à des objets interactifs et à des actions inédites. En déstabilisant l'être installé dans une stase identitaire et en restant le même, l'être en vient à considérer l'hybride comme un intrus[58], un danger ou un virus. Ce qui produit une chasse à l'étranger, au mutant et au monstre afin de maintenir le corps social dans ce qui serait sa pure identité.

55. C. Deschamps, « *Just be queer ?* », *Zoo* 1997, n° 1, p. 110.
56. G. Genette, *L'Œuvre de l'art*, Paris, Seuil, 1997.
57. G. Deleuze, F. Guattari, *Mille Plateaux*, Paris, Minuit, 1980, p. 389.
58. J.-L. Nancy, *L'Intrus*, Paris, Galilée, 2001.

IV. UNE ÉTHIQUE DE LA CAPACITATION

La dialectique entre *enhancement* et *impoverishment* peut trouver dans une éthique de la capacitation le moyen pour les acteurs-citoyens en renforçant leur capacité d'action par l'échange des expériences d'hybridation. L'hybridité, aujourd'hui[59], en France : 50 000 prothèses de hanches, 40 000 de genoux, 450 000 implants dentaires sont posés chaque année ! En 2002, 3 830 interventions plastiques ont été réalisées en France avec un âge moyen de 46 ans soit 19 % de lipo-aspirations, 16 % de prothèses mammaires, 10 % de liftings. En France 50 000 stimulateurs cardiaques (*pace maker*) sont posés tous les ans. Toutes ces personnes hybridées sont organisées le plus souvent en association identitaire autour d'une communauté de corps, comme les personnes en fauteuil en clubs sportifs, les greffés du cœur se regroupant dans les Jeux mondiaux des transplantés ou en associations.

Les greffes vont se développer pour remplacer toutes les pièces de notre organisme nous transformant peu à peu en un Robocop au cœur artificiel, au visage recomposé, aux jambes articulées, aux implants choléaires et aux hanches prothésées. Mieux entendre, mieux voir et mieux vivre sont les résultats de ces hybridations technologiques sur notre propre corps pour restaurer son unité motrice et son efficacité maximale. En favorisant une meilleure adhésion de l'implant, l'hybridation devient plus efficace depuis la mise au point, à la fin des années 1960, du pyrocarborne qui concurrence le métal, le plastique et les céramiques : les phalanges, poignets, épaule, rachis, hanche, en attendant les muscles et les tendons, font de la médecine réparatrice la boîte à outils d'un corps à définir selon des critères non plus esthétiques, mais fonctionnels. Car l'hybridation n'a pas seulement pour but de rendre le corps conforme à un idéal esthétique[60] mais d'améliorer les conditions d'existence en stimulant ses capacités adaptatives.

Être réparable[61] implique-t-il nécessairement de l'être, de devoir l'être ? Répondre en décidant ce qui devrait l'être ou non pose le problème de la réactualisation technologique du progrès des sciences qui vient renouveler notre normativité et notre conception de la normalité. Se placer du point de vue de la demande du sujet privilégie déjà une expérimentation particulière pour répondre au cas par cas. Le succès thérapeutique des hybridations pourrait être compris comme une nouvelle obligation à adhérer à la nouvelle normativité biotechnologique. Chacun pourrait revendiquer son droit à l'hybridation à titre plus préventif que correctif. La gestion des stocks de bio-kits et la commercialisation des nano-machines deviennent un enjeu pour la démocratisation.

---

59. A. Meidani, *Les Fabriques du corps*, Toulouse, Presses Universitaires du Mirail, 2007, p. 55-56.

60. E. Ensler, *Un corps parfait*, Paris, Denoël, 2007, p. 43.

61. G. Musy, *L'homme réparé. De la tête aux pieds*, Paris, Presses du Châtelet, 2001, p. 221-229 ; M. Cymes, M. Julienne, *Le corps réparé. Le défi de la chirurgie orthopédique*, Paris, Éd. Jacob-Duvernet, 2003, p. 12-14.

La vie en fauteuil[62] implique l'incorporation de normes et l'adhésion au regard stigmatisant. Mais, comme le démontre le rapport de la députée Bérengère Poletti, la science est au service du handicap[63] : les prothèses de haute technologie déplacent le curseur sur ce qui est handi-capable et de ce qui reste handicapé ; l'handicapé fait corps avec sa situation déficitaire ne pouvant y remédier (tout handicapé n'est-il pas selon le point de vue de l'hybridation un handi-capable) tandis que l'handi-capable s'hybride à la prothèse en recomposant non seulement l'image du corps mais son schéma corporel.

Cela implique d'évaluer le handicap avec l'agent plutôt que le patient, d'établir ses besoins en fonction de ses activités et de modéliser son handicap dans la mise au point de l'ensemble des systèmes qui peuvent l'aider avec des protocoles adaptés. La mise à disposition de telles technologies pose le problème de la capacitation de corps hybridé qui devait jusque-là subir son handicap par défaut d'adaptabilité technique. Ainsi HAL, ou *Hybrid Assistive Limb* (en français : membre d'assistance hybride), est un exosquelette motorisé développé par la société japonaise Cyberdyne, une *spin-off* de l'université de Tsukuba, destiné à aider les personnes ayant des difficultés à se mouvoir (personnes âgées ou handicapés moteurs). Le fonctionnement de HAL repose sur un système hybride qui utilise d'une part la détection des très faibles signaux biologiques que le cerveau envoie aux muscles par l'intermédiaire des motoneurones et d'autre part un système autonome robotique.

La restauration de la mobilité (« *Argo Medical Technologies Ltd brings mobility face-to-face with society. ReWalk™, the first commercially viable upright walking assistance tool, enables wheelchair users with lower-limb disabilities to stand, walk, and even climb stairs. For potentially millions of wheelchair users, ReWalk™ delivers a new perspective – on the world, on themselves, and on life* ») serait aussi un moyen, selon la logique marchande d'Argo, de restaurer la dignité, la santé, l'intégration et l'estime de soi. La norme de l'homme réparé, selon le modèle orthopédique, doit résoudre l'incompatibilité mécanique car le « véritable défi du XXIe siècle est de vivre en bonne santé, autonome, sans douleur, actif et sportif[64] ».

Faut-il absolument faire de la marche la norme sociale de l'acceptabilité et de l'intégration des corps ?

V. IDENTITÉ ET HYBRIDITÉ : LE RISQUE DE LA CONFUSION ÉTHIQUE

La confusion éthique, qui proviendrait justement de la confusion des genres[65] par les dérives ultralibérale et libertaire, provient de la difficulté à tenir une identité stable

62. A. Marcellini, *Des vies en fauteuil. Usages du sport dans les processus de déstigmatisation et d'intégration sociale*, Paris, Éd. CTNERHI, 2005, p. 30-31.

63. B. Poletti, *La science au service du handicap*, Paris, Les rapports de l'Opecst, Assemblée nationale/Sénat, 2008, p. 207.

64. G. Musy, *op. cit.*, p. 12.

65. X. Lacroix, *La confusion des genres*, Paris, Bayard, 2005, p. 14.

dans le devenir hybride. Tant que l'on comprendra la greffe, la prothèse et l'implant comme une immixtion, une intrusion, le dualisme sera renforcé entre corps vivant et artefact, intérieur et extérieur, et la distinction corps normal/handicap sera maintenue. Jean François Lyotard rappelle combien l'indifférence entre le dedans et le dehors, à propos justement de Hans Bellmer, ne relève pas d'une transgression et d'une perversion polymorphe : « ce n'est pas ce déplacement de parties, reconnaissables dans l'économie politique du corps organique (lui-même d'abord agencé de parties différenciées et appropriées, celles-ci n'allant pas sans celui-là) qu'il faut commencer par prendre en considération[66] ».

Ainsi devenir hybride n'indistingue pas dans une confusion l'un dans l'autre, mais définit une reconnaissance symbolique d'une différence de degré selon la participation du corps à l'artefact : entre l'implant choléaire ou la prothèse des hanches, le fauteuil électronique et le greffon il y a une différence de degré dans l'hybridation du corps. Le degré d'autonomie du corps ne garantit pas au sujet la même liberté d'action. Certes, établir une différence de nature garantit un droit social et un statut à la personne handicapé mais instaure aussi sa discrimination et sa stigmatisation.

La différence entre la production naturelle d'hybrides et l'hybridation technologique ne tient pas seulement dans la liberté d'assemblage des éléments nouveaux et leur insertion plus ou moins compatible dans le corps car les contraintes matérielles constituent des règles précises de composition. Le sujet corporel est-il réductible à la qualité de ses éléments ou le degré d'hybridation importe peu pour reconnaître au sujet le droit de connaître ses origines (*cf.* le syndrome de la créature qui questionne le Dr Frankenstein), pour revendiquer sa différence, sa filiation et son nom ?

L'identité est une construction. Son incertitude est proportionnelle à sa mobilité. Les hybrides apportent la fluidité et la mutabilité qui nourrissent le sentiment d'insécurité et le renvoi des frontières. La réaction et la peur reposent sur la délimitation spatiale et l'identification génétique. Tracer l'hybride c'est retrouver dans son être mêlé ses composants pour reterritorialiser son histoire et sa géographie. À l'instar de l'OGM, la contamination des espèces par les hybrides ne connaît que les frontières de l'adaptation environnementale et la plasticité génétique. Hybrider suppose par sa technique même de recomposer un être bigarré sur lequel la trace des deux composants est reconnaissable en surface et en profondeur.

La coïncidence entre les *genders studies* et les systèmes d'hybridation est déjà posée par Beatriz Preciado par la généralisation du gode et l'abandon à toute référence naturelle et par Rachel Maines dans son *Technology of Orgasm* sur l'appropriation des *sex toy*[67]. Le refus du déterminisme naturel tend à déconstruire tous les rapports sexuels, de reproduction et de sexualité sans toujours parvenir à une réflexion sur l'hybridation des corps aux implants, gadgets ou machines réelle ou virtuelle.

---

66. J.-F. Lyotard, « Économie théâtrique », *Nouvelle Revue de psychanalyse* 1974, « Le Dehors et le dedans », n° 9, p. 209-218, ici p. 210.

67. R. Maines, *Technology of orgasm*, MIT Press, 1999.

Devenir hybride est un devenir, une mobilité dynamique entre les genres, les postures et les positions dont l'échangisme ou les modifications corporelles ne sont que des figures d'un mouvement plus fondamental de l'être à devoir se qualifier indéfiniment. Comme je l'indique dans l'hybride sexuel, les systèmes biologiques, s'ils doivent être dénaturalisés pour nous libérer du déterminisme, sont aussi plastiques et peuvent s'hybrider à d'autres organismes vivants comme à des objets techniques interactifs avec les systèmes de régulation comme les prothèses sur le système nerveux central.

La tentative du biopouvoir de prendre le contrôle des populations par la pose de bracelets électroniques et autres puces, et la tentation d'introduire dans la nature des OGM et autres espèces nouvelles, est le versant de la même pièce dont les hybridations sont l'autre côté, sans doute plus alternatif et subjectif. L'identité est une construction et la mobilité ontologique rejoint le projet du capital de se mondialiser dans la virtualité des flux financiers. Mais si chacun peut s'hybrider, la norme de la différence entre corps handicapé et corps normal va disparaître car la multiplicité et la multiplication des implants et prothèses, le corps devient biotechnologique développant sans doute plus de dépendances envers les systèmes électroniques, génétiques et nanotechnologiques. Mais le problème est de redéfinir le corps, non plus à partir de ses référents biologiques, mais selon la définition de ses propres normes.

Judith Butler pose bien le problème de la perte d'identité, qui suis-je, une fois déconstruit l'identité naturelle, l'assignation sociale à un sexe, l'incorporation d'habitus de genre : « En ce sens, nous devons être défaits afin de nous faire nous-même[68]. » Devenir hybride ce n'est pas être hybride, *gender* ou *queer*, c'est rester dans le mouvement sans se perdre grâce à la mémoire des chairs et des vécus. L'hybride est toujours moitié bio moitié culturel jamais entièrement post bio ou trans-humain. Il incorpore le tiers, non comme un intrus à la manière de J. L. Nancy, mais comme une part de soi, l'autre comme une part de soi. La tolérance est incorporée dans le fonctionnement même de la prothèse, de la greffe en nous et plus seulement dans une notion politique ou morale dont la valeur reste virtuelle.

VI. FAUT-IL UNE LIMITE ÉTHIQUE À L'AUTO-HYBRIDATION ?

Derrière l'hybridation, il y a la question de la libre ou non constitution du corps. Cette constitution est si liée à l'interaction qu'elle est interactive. L'hybride pourrait être considéré comme un moindre être car son essence est partagée et son corps divisé. Dans une hiérarchie des êtres vivants, son déclassement, sinon sa stigmatisation ontologique, a longtemps fait considérer le métisse comme un être mélangé, impur. La pureté, sinon de la race du moins de l'apparence dermique, a longtemps

68. J. Butler, *Défaire le genre*, Paris, Éd. Amsterdam, 2006, p. 121.

prévalu dans cet apartheid génétique qui résume l'identité de l'être à ses propriétés naturelles. Cette naturalisation des corps fait croire en une intégrité et une pureté de l'être par ce qui serait son homogénéité et son essence.

Les militant(e)s radicalisent la posture théorique de l'hybridation en voulant incarner le cyborg, le *queers* ou le *gender*. Ils définissent leur propre éthique à travers la mise en esthétique de leur existence. Le corps biologique est transformé par l'action technologique jusqu'à une modification, non seulement de l'image du corps, mais du schéma corporel. Ainsi nous sommes bioculturels. Notre corps biologique dépend des modèles culturels que nous avons incorporés de notre environnement. L'hybridité est une sorte de synthèse entre ces différentes positions. C'est une alternative sensorielle. C'est du techno sur du bio. Cela permet de soulever la dichotomie technologique/biologique.

L'auto-expérience de l'hybridation, auto-hybridation, du médecin cobaye[69], du philosophe ascète[70] ou du transgenre implique le sujet dans une auto-expérimentation : l'auto-expérience est le vécu corporel de l'auto-expérimentation. Beatriz Preciado estime que « toute philosophie est forcément autovivisection[71] » car décrire les effets sur son propre corps de ces modes de vie et des produits incorporés fournit une connaissance des limites ; ce principe d'autocobaye, Freud passant entre 1883 et 1890 de l'auto-hallucination à la cocaïne à l'auto-analyse[72], implique une connaissance intérieure par un miroir thérapeutique : les transes de l'auto-expérimentation sont vécues par le fondateur de l'homéopathie Samuel Hahnemann qui en 1790 s'administre quotidiennement de fortes doses de quinine.

Même si elle est volontaire, l'auto-hybridation vient modifier l'identité naturelle du sujet par l'incorporation de produits : l'identité n'est plus une substance essentielle elle devient une succession d'états qui viennent qualifier le moi ; cette qualification est aussi une transformation chimique ou biotechnologique qui modifie peu à peu les composants identitaires. Que faudrait-il garder de soi pour rester soi-même ou faut-il se réassigner à cette nouvelle composition identitaire pour se définir ? Le soi corporel se modifie au fur et à mesure de l'unité provisoire de ses composants.

Cette « auto-intoxication volontaire[73] » est une pratique politique responsable, située et responsable dès lors que le sujet constitue un savoir des effets de l'expérimentation sur son propre corps. L'autovaccination est expérimentée dès 1986 sur les malades du sida[74]. La société Cell-Medicine a commencé depuis 2003 un travail de

---

69. G. Chamayou, *Les corps vils. Expérimenter sur les êtres humains au* XVIII*e et* XIX*e siècles*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond-La Découverte, 2008.

70. G. Ringlet, *Ceci est ton corps. Journal d'un dénuement*, Paris, Albin Michel, 2008.

71. B. Preciado, *TestoJunkie. Sexe, drogue et biopolitique*, Paris, Grasset, 2008, p. 307.

72. B. Andrieu, « S. Freud et W. James : déplacements de la psychophysiologie », *Revue Internationale de Psychopathologie* 1994, Paris, PUF, n° 13, p. 83-102.

73. B. Preciado, *TestoJunkie*, *op. cit.*, p. 300.

74. H. Bruster, A. Illes, R. Molling, E. Lehnert, J. Scheja, E. Godehardt, « Autovaccination in ARC and AIDS patients : a clinical report and a statistical analysis of nearly 7 years therapy ; International Conference on AIDS », *Int. Conf. AIDS* 19-24 juill. 1992, 8, p. 60.

fond pour lancer l'autovaccination contre le cancer. « L'autovaccin » est obtenu à partir d'un échantillon de tissu cancéreux, provenant d'une tumeur qui a été chirurgicalement enlevée du patient. Cet échantillon est traité de telle manière qu'il ne soit plus dangereux, puis des cellules sont réinjectées au patient. « Il serait bon que le médecin ait la possibilité d'expérimenter sur lui-même un grand nombre de médicaments. De la sorte, il aura une idée distincte de leurs effets[75]. »

Plutôt que de devenir transsexuel soumis à la réassignation sociale de l'identité homme-femme, Beatriz Preciado, après son *Manifeste Contra-sexuel* paru en 2000, auto expérimente chaque jour une dose de 50 mg de testostérone en gel. Hormone de la masculinisation, la testostérone s'introduit sous la peau féminisée pour changer de genre, inventée en 1957 par John Money pour le distinguer du sexe naturel.

L'ère pharmacopornographique n'utilise plus seulement le lifting, le botox et autre implants mammaires pour améliorer son image du corps. L'hybridation biotechnologique autorise la modification du genre plutôt que la transformation du corps. La dénaturalisation du sexe en genre retrouve cette *potentia gaudendi* ou force orgasmique, si exaltée par Wilhem Reich, qui n'est ni masculine, ni féminine. Nouvelle technologie de l'orgasme, si chère à Rachel Maines, la technosexualité voudrait dépasser la désignation somatopolitique des rôles sociaux pour inventer des fictions somatiques.

En s'abandonnant au pornopouvoir, première industrie internet, chacun croit parvenir à une érotisation du corps mais par la procuration de l'image. La nouvelle pratique d'autocobaye, dont l'histoire de la médecine a fondé les limites éthiques de la recherche clinique, est une reprogrammation du genre à volonté : ce « *coaching viril postporno* » définit une micropolitique du genre dans des communautés mobiles. La *queeranalyse* implique le sujet dans la plasticité de son corps et engage une philosophie de l'existence : « une philosophie qui n'utilise pas son corps comme plateforme active de transformation techno-vitale tourne à vide[76] ».

75. M. Boulgakov, *Morphine*, *Les récits d'un jeune médecin*, Paris, Le Livre de Poche, 1914, 1996.
76. B. Preciado, *op. cit.*, p. 307.

Bien commun, bioéthique et mondialisation de la santé

Michèle Stanton-Jean
Chercheure invitée, Centre de recherche en droit public, Faculté de droit, Université de Montréal

> *« We must learn to live together as brothers or perish together as fools. »*
>
> Martin Luther King, 4 avril 1968.

Malgré les oppositions que rencontrent certains développements scientifiques, il semble improbable que le progrès scientifique soit stoppé de quelque façon que ce soit, à moins de faire face à des dérives importantes susceptibles de créer une panique. Il devient donc impératif d'accentuer les questionnements autour de l'interrogation suivante : dans quelle société voulons-nous vivre ? Cette question sous-tend une réflexion sur les valeurs qui déterminent nos agissements collectifs car tout choix comporte une dimension et des impacts sociaux.

Nous examinerons dans ce texte les enjeux que posent les nouveaux développements scientifiques et la façon dont toute l'humanité sera susceptible d'en profiter si leurs applications s'inspirent d'une vision du bien commun qui prend en compte la diversité culturelle. En effet, il nous semble que si la mondialisation rejoint toutes les sphères de notre société, elle doit aussi reposer sur un agenda élargi de la bioéthique incluant le bien commun et la diversité culturelle.

Largement inspiré d'une philosophie libérale, le développement de la bioéthique nord-américaine et européenne, s'est surtout articulé autour du principe de l'autonomie et des droits individuels. L'Amérique latine de son côté a développé une bioéthique que l'on pourrait qualifier de « mixte » car, tout en reconnaissant l'autonomie comme une valeur importante, elle donne à sa réflexion bioéthique une coloration sociale fortement ancrée dans les droits de l'homme[1]. Les autres régions du monde (Afrique et Asie) ont développé une approche de l'éthique et de la bioé-

1. V., H. Gros Espiell et Y. Gomez Sanchez (dir.), *La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*, Grenade, Comares, 2006.

thique basée sur des valeurs propres à leurs régions telles que des valeurs familiales, tribales ou communautaires[2].

Jusqu'à tout récemment, ces trois approches n'entraient pas fréquemment en interaction, mais les progrès accélérés de la science, des technologies, des moyens d'information et d'échanges commerciaux ont modifié le paysage au cours des dernières décennies. En effet, la mondialisation de la recherche et des problématiques liées à la santé, domaine qui nous intéresse plus particulièrement ici, a contribué à une transformation des activités. Les projets de recherche incluent maintenant, la plupart du temps, des scientifiques de plusieurs pays et des financements provenant de multiples sources privées ou publiques.

On a aussi vu se développer, particulièrement en génétique et génomique, une course effrénée aux brevets dans un esprit de compétition intense. Cette compétition a donné lieu à un rapport de force inégal entre pays dotés de mécanismes d'encadrement éthiques ou légaux et de pays n'en possédant pas[3]. Des chercheurs de pays dits développés ont recueilli des données dans des pays pauvres sans demander leur consentement, ou encore des compagnies pharmaceutiques ont procédé à des essais cliniques dans ces mêmes pays sans offrir de soins en cas de réactions adverses ou de bénéfice aux participants et sans les informer des suites qui seront données aux recherches[4].

Alors que des millions d'humains vivent dans des contextes de précarité extrême : pandémies, maladies chroniques, sous-alimentation, etc., d'autres humains dépensent des milliards pour assurer leur santé et leur longévité et se nourrissent de visions posthumaines et transhumaines. En effet, les applications des nouvelles technologies, tout en laissant entrevoir la possibilité de vivre sans traces de vieillissement et d'accroître la longévité des humains, ont créé l'espoir de réaliser enfin ce que l'humain a toujours recherché : une victoire sur la mort.

I. À LA RECHERCHE DE NOUVEAUX PARADIGMES

Dans les années 1960, 1970 et 1980, les économistes ont été les porte-parole des stratégies de développement axées sur la richesse, l'individualisme, le paternalisme, et les valeurs des décideurs des pays développés. Au niveau international, œuvrant particulièrement au sein de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international, ces économistes ont mis de l'avant des stratégies inadaptées aux pays en déve-

2. S. Mappa (dir.), *Essai historique sur l'intérêt général : Europe, Islam, Afrique coloniale*, Paris, Karthala, 1997.

3. V. particulièrement G. Berlinguer et L. de Castro, rapporteurs, « Rapport du CIB sur la nécessité d'élaborer un instrument universel sur la bioéthique », Unesco, juin 2003.

4. *Ibid.*

loppement. À l'heure actuelle, leur pertinence est remise en question par ces mêmes organisations et leur approche qualifiée d'« économistique[5] ».

L'économie comme paradigme fondamental de notre agir collectif a vu, avec la récente crise financière, son empire et son emprise s'effondrer ou du moins se fragiliser. D'éminents économistes comme Amartya Sen[6] ou Joseph Stiglitz[7] ont, de leur côté, entrepris depuis longtemps une critique sur les dangers que pouvait engendrer une mondialisation sans éthique et sans réflexion sur les valeurs qui devraient l'inspirer. Tout récemment, Kamram Mofid, Ph.D. en économie de l'université of Birmingham écrivait :

> *« Why did I never talk to my students about compassion, dignity, comradeship, solidarity, happiness, spirituality — about the meaning of life ? We never debated the biggest questions. Who are we ? Where have we come from ? Where are we going to ?*
> *I told them to create wealth, but I did not tell them for what reason. I told them about scarcity and competition, but not about abundance and co-operation. I told them about free trade, but not about fair trade ; about GNP — Gross National Product — but not about GNH — Gross National Happiness. I told them about profit maximisation and cost minimisation, about the highest returns to the shareholders, but not about social consciousness, accountability to the community, sustainability and respect for creation and the creator. I did not tell them that, without humanity, economics is a house of cards built on shifting sands*[8]*. »*

Il faut souligner qu'à l'heure actuelle, les questionnements sociaux, éthiques, légaux et économiques auxquels le monde fait face se posent dans des sociétés plurielles où se côtoient des parcours spirituels, culturels et politiques fort diversifiés. De ce fait, les avancées de la science posent des questions éthiques, juridiques et sociales qui interrogent la pertinence des concepts de dignité humaine et de respect de l'être humain.

Plusieurs auteurs se demandent comment faire face aux enjeux posés par la mondialisation et appellent à une bioéthique sociale et globale basée sur le bien commun.

On peut regrouper leurs écrits autour de deux écoles de pensée. La première met en doute la possibilité d'avoir une vision globale, universelle et sociale de la

---

5. Nous empruntons ce terme à Edgar Morin, « Ce que nous savions déjà ». Il écrit dans cet article qu'il faut créer une société monde et « dépasser l'idéologie économistique qui donne au marché mondial la mission de réguler la société-monde, alors que c'est la société-monde qui doit réguler le marché mondial », v. [http://nicol.club.fr/ciret/bulletin/b16/b16c22.htm] (page consultée le 10 août 2007).

6. « Elements of a Theory of Human Rights », *Philosophy and Public Affairs*, vol. 32, nº 4, p. 316-356.

7. « Réformons les institutions économiques internationales », Unesco, *Le Nouveau Courrier* oct. 2002, nº 1, v. [http://portal.unesco.org/fr/ev.phpURL_ID=6609&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html] (page consultée le 11 déc. 2008)

8. M. Kamran, PhD (ECON), Globalisation for the Common Good Initiative Founder, « An Answer to Her Majesty's Question at the London School of Economics : "Why Did Nobody Notice ?". Posted by Globalisation for the Common Good under News », 2008, v. [http://www.globalisationforthecommongood.info/2008/11/14/an-answer-to-her-majesty%e2%80%99s-question-at-the-london-school-of-economics-%e2%80%9cwhy-did-nobody-notice%e2%80%9d/] (page consultée le 23 nov. 2008).

bioéthique, cette dernière étant qualifiée de nord-américaine et européenne et donc non universelle[9]. La seconde croit en l'utilité et en la possibilité d'avoir une approche universelle et sociale en bioéthique au nom de la nécessité d'une approche mondiale des questions éthiques soulevées par les progrès scientifiques[10].

Dans la foulée de cette réflexion, les années 1990 et le nouveau millénaire ont vu surgir la promotion d'approches multidisciplinaires et parfois multiculturelles qui ont donné lieu à la publication d'ouvrages importants qui retournent aux sources de la pensée philosophique, politique, économique légale et éthique et revisitent les concepts de bien commun, biens communs, intérêt général, biens publics et bien public en se demandant si ces visions pourraient s'actualiser de façon à contribuer à une mise en œuvre plus en phase avec la diversité culturelle des peuples[11]. Tous ces ouvrages apportent des éléments d'interrogations basées sur l'histoire, l'économie, le droit, la philosophie, l'éthique, la science politique et la sociologie[12].

Dans ces ouvrages, le concept du bien commun refait surface avec une question : peut-on en réexaminer les fondements et les applications possibles à l'heure actuelle pour en quelque sorte le refonder ? Comme le propose Alain Guéry, pouvons-nous tester la validité et l'intérêt de la notion de bien commun afin de voir s'il est possible de l'intégrer dans une mise en œuvre universelle tenant compte des expériences des autres civilisations ? Il écrit : « Le bien commun, stricto sensu, n'est jamais défini ; seul le contexte permet d'observer qu'il fait sens[13]. »

Le concept de bien commun a aussi été utilisé en environnement et il inclut souvent la prise en compte des droits des générations futures dans une perspective de développement durable[14]. Cette conception s'est étendue aux sciences de la vie. Mais la conception du bien commun ou de l'intérêt commun fait l'objet de discus-

---

9. V., D. Benatar, « The trouble with universal declarations », *Developing world Bioethics* sept. 2005, vol. 5, n° 3, p. 220-224.

10. Hans Jonas résume bien la pensée des tenants de cette école dans son ouvrage *Le principe responsabilité*, Paris, Flammarion, coll. « Champs », reprise de l'édition de 1995, lorsqu'il écrit : « Des questions qui jamais auparavant ne faisaient l'objet de la législation entrent dans le cadre des lois que la "cité" globale doit se donner pour qu'existe un monde pour les générations humaines futures », p. 38.

11. V., G. Jobin, « Le bien commun à l'épreuve de la pensée éthique contemporaine », *Revue d'éthique et de théologie morale* mars 1998, « Le Supplément », n° 204, p. 129-155 ; L.S. Cahill, *Bioethics and the Common Good*, Milwaukee, Marquette University Press, 2004 ; J. Beauchemin, « Que reste-t-il du bien commun ? — Entre la loi du marché et l'individualisme », *Le Devoir* 12 juill. 2004, p. A6 ; J. Beauchemin, *La société des identités. Éthique et politique dans le monde contemporain*, Montréal, Athéna, 2005.

12. V. aussi I. Kaul, I. Grunberg et M.A. Stern, *Global Public Goods. International Cooperation in the 21st Century*, Oxford University Press, New York, 1999 ; I. Kaul, « Perspectives pour la coopération internationale : des mécanismes d'action collective », *Le Monde diplomatique* juin 2000, p. 22, V. [http://www.monde-diplomatique.fr/imprimer/2358/69c8d8f093] (page consultée le 20 févr. 2007) ; O. Delas et C. Deblock (dir.), *Le bien commun comme réponse politique à la mondialisation*. Bruxelles, Bruyant, 2003.

13. « Entre passé et avenir : le bien commun, histoire d'une notion », *in* O. Delas et C. Deblock (dir.), *op. cit.*, p. 12.

14. E. Agius dans son chapitre : « Éthique de l'environnement : vers une perspective intergénérationnelle », in *Éthique de l'environnement et politique internationale*, Paris, Unesco, 2006, p. 99-127.

sions et de contestations. Agius se demande si parler de responsabilité entre générations a un sens et si nos responsabilités envers la postérité peuvent être fondées en justice ? Notons, dit-il, que dans son livre sur la théorie de la justice Rawls « a introduit la question de la responsabilité à l'égard des générations futures dans la réflexion philosophique contemporaine[15] ». Cette préoccupation découle de la conception des droits de l'homme comme comprenant des droits de solidarité qui seraient la troisième génération de ces droits[16]. Cet éveil à la notion d'interdépendance a conduit à une redéfinition de l'intérêt commun et à cette idée de « famille des nations[17] ».

En santé, des auteurs comme Daniels[18], Wikler[19] et Cahill[20] demandent depuis longtemps une socialisation et une universalisation de la bioéthique. De même, Mofid Kamram, dans sa réflexion sur les fondements de la pensée de philosophes comme Aristote et Platon ou encore d'économistes comme Adam Smith, dont on a selon lui négligé la pensée sociale, pose la nécessité d'une mondialisation basée sur le bien commun et l'éthique. Il écrit :

> *« It is the belief in collective responsibility and collective endeavour that allows individual freedom to flourish. This can only be realised when we commit ourselves to the common good and begin to serve it. […] Although self-interest is an important source of human motivation, driving the decisions we make in the marketplace every day, those decisions nevertheless have a moral, ethical and spiritual content, because each decision we make affects not only ourselves but others too. We must combine the need for economic efficiency with the need for social justice and environmental sustainability[21]. »*

Tout récemment encore Georges Annas, dans son ouvrage *Are Human Rights Important in Bioethics ?*, proposait que la bioéthique américaine tourne son attention vers des dimensions sociales et universelles[22].

II. QUELQUES DÉFINITIONS DES CONCEPTS

Serait-il possible de proposer une vision renouvelée du bien commun ? Pour explorer cette avenue, nous proposons certaines définitions qui pourraient contribuer à étayer cette approche.

En ce qui concerne la mondialisation on discerne trois visions différentes dans

15. *Ibid.*, p. 116. Agius parle ici de l'ouvrage de Rawls, *Théorie de la Justice*, Paris, Seuil, 1997.
16. *Ibid.*, p. 118.
17. *Ibid.*, p. 119.
18. « Equity and Population Health : toward a Broader Bioethics Agenda », *Hastings Center Report* 2006, (mars-avr. 1992), p. 22-35.
19. « Personal and Social Responsibility for Health », *in* S. Anand, F. Peter et A. Sen (dir.), *Public Health, Ethics, and Equity*, Oxford University Press, 2005.
20. *Bioethics and the Common Good*, Milwaukee, Marquette University Press, 2004.
21. V. note 6.
22. G.B. Annas, New York, Oxford University Press, 2005.

la littérature : un courant qui y voit un processus inéluctable où les pays qui tireront leur épingle du jeu sont ceux qui pourront utiliser les nouveaux savoirs et les nouvelles technologies[23] ; un courant qui n'y voit qu'une contribution à l'enrichissement des plus riches[24], et un courant plus humaniste qui y voit une opportunité de renouveler la collaboration et la solidarité entre les États si certaines conditions sont remplies. Ce courant est porté par l'OMS et l'Unesco qui définit comme suit la mondialisation en y incluant l'extension des libertés : « L'extension progressive à tous les pays du monde de libertés dont chacun, citoyen ou entreprise, ne jouissait autrefois qu'à l'intérieur de son propre pays, s'il était libre : liberté de se déplacer, d'investir, de produire, de travailler, de vendre, d'informer[25]... »

En ce qui regarde la définition de la bioéthique mentionnons que le terme bioéthique, inventé en 1970 par le biologiste et cancérologue américain Van Rensselaer Potter qui lui donna une définition très large, vit sa vision se rétrécir, particulièrement aux États-Unis et en Europe, au domaine biomédical et aux préoccupations nationales. Cependant, comme le souligne Hottois : « les années 1990 ont été celles de la mondialisation de la bioéthique et donc de la rencontre par la bioéthique de tous les problèmes associés à la globalisation[26] ». De ce fait et aussi à cause des questions économiques soulevées par le vieillissement de la population et le développement de nouvelles technologies, des questions ont commencé à être posées, questions auxquelles la bioéthique « individualiste » ne pouvait pas répondre. Comme le souligne Hubert Doucet : « Le rêve du progrès indéfini a des limites imprévues[27]. » C'est alors que : « Toute une série d'interrogations métaphysiques reviennent à l'ordre du jour et, en raison du contexte nouveau, demandent un renouvellement du regard sur ce que veut dire vivre ensemble[28]. » Ce questionnement donnera naissance à un courant qualifié de bioéthique sociale ou communautariste.

C'est par le biais de cette approche sociale de la bioéthique que le lien avec le bien commun s'établira. En 1990, Daniel Callahan lance un pavé dans la mare avec son ouvrage *What Kind of Life : the Limits of Medical Progress*[29]. Callahan soutient que la santé doit être vue comme un bien commun et que de ce fait sa distribution et sa répartition doivent prendre en compte, dans une perspective de justice distributive, les ressources disponibles dans une société ce qui pourra faire en sorte que l'intérêt particulier de chacun doit parfois être en partie sacrifié et que chacun devrait accepter cette limitation de son autonomie.

Dans le même courant, il faut citer l'important ouvrage de Lisa Sowle Cahill qui

---

23. Par ex. le FMI écrit : « À mesure que la mondialisation a progressé, le niveau de vie (surtout lorsqu'il est mesuré par des indicateurs globaux) s'est sensiblement amélioré dans presque tous les pays. »

24. Z. Bauman, *Le coût humain de la mondialisation*, Paris, Hachette, 1999.

25. Glossaire sur la migration, V. [http://portal.unesco.org/shs/fr/ev.php-URL_ID=3146&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html], page consultée le 9 déc. 2007.

26. *Ibid.*, p. 15.

27. *Au pays de la bioéthique*, *op. cit.*, p. 61.

28. *Ibid.*, p. 61.

29. New York, Simon and Schuster, 1990.

veut connecter bioéthique, bien commun et mondialisation[30]. Pour elle, le bien commun est une vision qui fait en sorte que le droit individuel à la santé fait partie d'un continuum intégré au plus grand bien de la société globale. Le marché dépend, selon elle, plus d'une approche individuelle que d'une perspective sociale. Il traite la santé comme une commodité plus qu'un besoin de base, privant ceux qui n'en ont pas les moyens de profiter des innovations biomédicales. Sa conclusion est que la santé globale appelle le bien commun global, mais un bien commun qui prend en compte les structures et les institutions en place dans les différentes régions du globe afin de maintenir la dignité des personnes. Donc cette vision inclut un élément de proportionnalité lié au contexte, là où l'action se passe.

Sur le bien commun il existe une littérature abondante car c'est une notion ancienne et historiquement chargée, rarement définie et qui semble vouloir retrouver un nouveau souffle[31]. Il ne s'agira pas ici de recenser tout ce qui s'est écrit sur le bien commun depuis *La République* de Platon et l'*Éthique à Nicomaque* d'Aristote mais de bien faire voir l'importance que des auteurs significatifs attachent à cette notion et à son utilité dans les discours bioéthiques actuels. En effet, plusieurs auteurs, se sont demandés s'il ne faudrait pas donner une nouvelle vigueur au bien commun et le voir comme un lien possible de conversation entre les peuples. Ces auteurs sont souvent inspirés par la doctrine sociale de l'Église chrétienne et veulent rechercher dans la philosophie politique et la bioéthique les assises d'un renouvellement de la conception du bien commun, assises qui prendraient en compte la pluralité et la diversité culturelle en les enchâssant dans les droits de l'homme.

Delas et Deblock pensent que « Le concept de "bien commun" pourrait permettre de réunir ces conditions de légitimité de l'action collective[32]. » Ils soulignent que de nombreux concepts connexes ont été développés : bien collectifs, biens publics, *publics goods*, *public good*, *common goods*. Mais c'est au bien commun qu'ils s'attachent dans leur ouvrage pour étudier la forme et l'orientation que devrait prendre la coopération internationale à l'heure de la mondialisation et la place que le concept de bien commun pourrait y occuper.

On peut bien sûr objecter à cette approche que ce concept est un concept non applicable à la diversité culturelle. Cependant, une recherche un tant soit peu approfondie de la question permet de constater qu'il est possible qu'il en soit autrement. Des auteurs se sont attachés à démontrer qu'il y avait un intérêt à examiner comment dans d'autres cultures étaient exprimées des valeurs qui pouvaient rejoindre les idées de bien commun et d'intérêt général tout en tenant compte de la diversité culturelle. Un des ouvrages les plus riches parmi ceux que nous avons consultés est celui dont Sophie Mappa a assuré la direction, *Essai historique sur l'intérêt général : Europe, Islam, Afrique coloniale*[33]. Les exemples qu'elle apporte

30. L.S. Cahill, *Bioethics and the Common Good*, Milwaukee, Marquette University Press, 2004.
31. G. Jobin, *op. cit.*
32. Delas et Deblock, *op. cit.*, XII.
33. Paris, Karthala, 1997.

illustrent que les notions d'intérêt général et de bien commun existent dans des cultures autres que la culture occidentale, mais qu'elles y ont une signification et une portée différentes de celles que l'on retrouve dans la pensée dite occidentale. Est-ce à dire que ces significations ne peuvent pas être prises en compte dans une approche universelle de l'éthique du bien commun ?

Comme nous sommes dans le domaine des sciences de la vie incluant la santé, mentionnons le collectif : Bien commun et système de santé[34] dans lequel on peut lire, en parlant du bien commun, « Qui aurait cru que cette notion, bien inscrite dans le patrimoine théologique chrétien, mais longtemps délaissée, allait trouver de nouvelles lettres de noblesse pour penser la complexité des injustices possibles engendrées par ces mêmes systèmes de santé[35] ? » Ces nouvelles lettres de noblesse appellent une vision féconde du bien commun, vision qui permettrait de « le dégager d'une compréhension statique, imposée par un quelconque pouvoir qu'il soit de l'ordre du divin, de la nature, de la nation, de l'idéologie ou du marché[36] ».

Dans un article intitulé « Le bien commun à l'épreuve de la pensée éthique contemporaine[37] », le philosophe Guy Jobin de son côté souligne que le concept de bien commun reprend une actualité dans la littérature philosophique et théologique et que ceci se fait avec une volonté de « démarquer [le concept de bien commun] de sa matrice traditionnelle : une vision rigide et statique de la loi naturelle[38] ».

Ces conceptions du bien commun se basent sur les droits humains et voient la santé et l'éducation comme des droits et non comme des moyens pour faire fonctionner le marché. On pourrait les rapprocher de celle de John Rawls qui définit le bien commun « comme constitué par certaines conditions générales qui sont, dans un sens adéquat, à l'avantage de tous de manière égale[39] ».

Ce retour dans l'actualité du bien commun comme composante de notre agir moral n'est pas absent des réflexions sur le futur de l'humanité. Ainsi, par exemple, Jacques Attali, dans son ouvrage sur *Une brève histoire de l'avenir*[40], voit se dessiner à la suite des vagues d'hyper-empire et d'hyper-conflit, une vague d'hyper-démocratie. Il écrit :

> « Maintes forces positives poussent dès aujourd'hui à l'instauration d'un monde vivable pour tous : les vertigineuses découvertes des sciences, les formidables progrès des techniques feront de plus en plus prendre conscience à un nombre croissant de gens que le monde est un village, que l'abondance est possible, qu'il est possible à tous de vivre bien plus longtemps et bien mieux. On pourrait en particulier en déduire, rationnellement,

34. P. Boitte *et al.*, Paris, Cerf, 2006.
35. *Ibid.*, p. 5.
36. J. Racine, « Vulnérabilité, bien commun et compassion », *in* P. Boitte *et al.*, *Bien commun et système de santé*, Paris, Cerfs, p. 61.
37. *Revue d'éthique et de théologie morale* mars 1998, « Le Supplément », n° 204, p. 129-155. V. aussi D. Hollenbach, *The Common Good and Christian Ethics*, United Kingdom, Cambridge University Press, 2002.
38. *Ibid.*, p. 130.
39. *Théorie de la Justice*, Paris, Seuil, 1997, p. 283.
40. Paris, Fayard, 2006.

que le climat peut être stabilisé, que l'eau et l'énergie peuvent abonder, que l'obésité et la misère peuvent disparaître, que la non-violence est possible, que la prospérité pour tous est réaliste, que la démocratie peut devenir universelle, que les entreprises peuvent servir le bien commun ; qu'il est même envisageable de protéger toutes les différences et d'en créer d'autres[41]. »

Pour lui des acteurs sociaux qu'ils qualifient de transhumains dans le sens d'humains moralement transformés, animent déjà des entreprises où le profit n'est plus la seule finalité et qui travaillent pour le bien commun.

En attendant que cette forme nouvelle de transhumanisme arrive à maturité, il faut reconnaître, avec plusieurs auteurs, que les discussions sur la réconciliation universelle entre le bien commun et le bien de tous donnent lieu à plusieurs interprétations.

En bioéthique, Lisa Sowle Cahill, dont nous avons déjà mentionné les travaux, développe, de son côté, une réflexion qui part de l'hypothèse que le bien commun de la nouvelle bioéthique doit être le bien commun universel[42]. Pour elle le bien commun définit une association solidaire des personnes qui est plus que l'agrégat du bien de chaque individu. Elle soutient que la vie individuelle et la santé doivent être pressenties dans une perspective de bien commun : « non seulement de la famille, de la communauté locale, de la province, de la nation, de la région ou du continent mais de toutes les sociétés humaines et de toute vie sur la planète[43] ».

* *
*

Comme nous le disions au début, il est improbable que la science arrête sa progression. Il nous a donc semblé que devant ce fait inéluctable, la réflexion sur les bases éthiques du vivre ensemble universel devait se poursuivre de façon impérative afin que ces progrès bénéficient à l'ensemble des humains. Ce questionnement déjà enclenché par plusieurs auteurs a remis en piste le concept du bien commun. Même si ce concept est rarement défini il y a un certain nombre de valeurs, ou de principes qui reviennent sans cesse lorsqu'on en parle. On y associe souvent la solidarité, la responsabilité, la coopération, la justice et l'autonomie, valeurs qui pourraient fonder le socle d'une bioéthique universelle.

Une telle vision du bien commun ne vise pas à imposer un modèle uniforme, mais permet de prendre en compte un socle de valeurs ou de principes communs dont la mise en œuvre peut varier d'une région à l'autre. Pourrions-nous, alors, parler d'une vision universelle de la bioéthique basée sur le bien commun tel que présenté ici ?

41. *Ibid.*, p. 269.
42. *Bioethics and the Common Good*, Milwaukee, Marquette University Press, 2004.
43. *Ibid.*, trad. libre, p. 9.

Regard sur l'épistémologie de la science économique

Jean-Marie Fessler
*Docteur en éthique médicale et de santé publique de l'Université Paris Descartes**

> « Le problème fondamental de toute société est de répondre efficacement à la question "Comment vivre ensemble ?" »
>
> Maurice Allais,
> prix Nobel de science économique.

L'Institut international de recherche en éthique biomédicale (IIREB) s'interroge sur les enjeux éthiques des plus récents développements scientifiques.

Compte tenu du poids de la science économique, notamment par les débouchés professionnels qu'elle procure, un questionnement portant sur cette science humaine semble loin d'être déplacé au niveau de l'éthique prospective.

Que l'on définisse la science économique comme la science qui étudie l'utilisation des ressources rares pouvant être consacrées à divers usages dans le but de satisfaire des besoins humains ou comme une partie d'une science praxéologique, d'une théorie générale de l'action humaine, elle ouvre un espace considérable à la pensée.

Les universités les plus importantes l'enseignent. Elle a même pu faire créer un prix Nobel, en 1969, financé par la Banque de Suède. Elle dispose de relais considérables dans les institutions internationales, les gouvernements, les entreprises de toute nature, les *think tanks*, les médias.

---

* Docteur en méthodes d'analyse des systèmes de santé de l'université Claude Bernard, Lyon I, diplômé de l'Institut d'études politiques de Paris et de l'École nationale de la santé publique, certifié en *Health Care Risk Management* par l'Université de Chicago, *Consulting Professor*, Stanford University Program in Paris, directeur des établissements de soins de la Mutuelle générale de l'Éducation nationale.

Paradoxalement, la science économique peut être sollicitée à l'excès, détournée et transgressée, les économistes les plus rigoureux n'être pas écoutés et, cependant, nombre d'économistes ou de cadres ayant reçu une formation soutenue en économie être positionnés dans des réseaux d'acteurs puissants ou à la tête d'institutions et entreprises importantes.

Avant tout, l'économie domestique est au cœur du quotidien de l'homme et de l'humanité. Historiquement et aujourd'hui encore dans un certain nombre de régions de la planète, elle surplombe même l'argent, remarquable support des échanges.

Dans ces conditions, il est raisonnable de s'interroger sur l'épistémologie de la science économique, c'est-à-dire sur la manière dont les économistes travaillent et produisent leurs affirmations, celle dont ils font circuler ces affirmations et la cohérence de leur savoir.

On ne pourra tenter ici qu'une esquisse n'utilisant de la science économique que ce dont chacun a l'expérience pratique : demande et offre, consommation et production, prix, emploi, revenu, épargne, investissement. Cela devrait suffire pour repérer les modèles de l'humain et de l'humanité sous-jacents à l'axiomatique des sciences économiques.

L'objectif de ce papier de recherche est donc le suivant : à travers une observation nourrie par la littérature et l'expérience, nous tentons de préciser les représentations les plus courantes de l'humain qui sont au cœur de la science économique. Même sous une forme excessivement résumée, cet état des lieux, cet état de santé de la science économique, permet de percevoir une famille de lacunes, déficits, dissonances, disjonctions, dégénérescences, blocages, matrices de dangers pour les progrès de la science économique elle-même et, surtout, pour ses applications multiples à l'humain et à l'humanité. Nous proposons, enfin, des pistes épistémologiques visant à prévenir le discrédit et des erreurs coûteuses, dans tous les sens du terme. Depuis sa naissance il y a deux siècles, le fait que la science économique soit le ferment et le prétexte de catastrophes idéologiques incite à la plus grande prudence.

Dans le débat au sein de l'IIREB, nous nous inspirerons de cette proposition de Mireille Delmas-Marty : « Ce qui me tient le plus à cœur, c'est de parvenir à traverser cette immense technicité du droit et de faire un pas de côté, de me placer à l'extérieur afin d'apercevoir les voies d'évolution possibles[1]. » Il y a une immense technicité de la science économique, de la macroéconomie, de la microéconomie, de l'économie financière, de l'économétrie. Le débat éthique est certainement cette *démarche de côté* dont nous avons tant besoin pour un développement durable, une société durable, une santé durable.

1. R.-P. Droit, « Mireille Delmas-Marty, Imaginer le droit de l'après-11 Septembre », *Le Monde des livres* 17 févr. 2006, p. 12.

I. UN ÉTAT DE SANTÉ DE LA SCIENCE ÉCONOMIQUE

L'économie est une science humaine, fondée au XVIIIe siècle. Les modèles mathématiques y sont aujourd'hui omniprésents. Depuis quelques années, la communauté des économistes s'interroge sur ses instruments dominants.

En quelques lignes, nous allons tenter de résumer cette histoire.

Les physiocrates français sont les premiers à se demander ce que représente la richesse des nations. Avec François Quesnay (1694-1774), ils inventent la comptabilité nationale et le concept d'équilibre. Pour eux, la nature est la source de richesse.

L'anglais Adam Smith (1723-1790), professeur de philosophie morale, pense que c'est le travail qui crée la richesse. Il invente la division du travail qui donne naissance à la loi de l'offre et de la demande : chacun se spécialisant, nous sommes obligés d'échanger ; le marché est le lieu des échanges. Fondé sur la division du travail et associé à *l'égoïsme* inné des agents économiques, le marché aboutit à une harmonie collective. La *main invisible* agit.

Dès l'origine, il y a *malentendu*. Adam Smith utilise l'expression de *main invisible* à trois reprises seulement dans son œuvre pour exprimer deux idées : des actions guidées par notre seul intérêt peuvent *dans certains cas* contribuer davantage à la richesse et au bien-être commun que des actions jugées plus altruistes ou vertueuses. Il se méfie des excès de vertu. La seconde idée est que les êtres humains ne sont pas toujours maîtres des conséquences de leurs actes.

Léon Walras (1834-1910) et Vilfredo Pareto (1848-1923) font de la *main invisible* un véritable mécanisme social : si chaque consommateur peut librement choisir ses achats et si chaque producteur peut librement choisir les produits qu'il vendra et la façon de les produire, alors le marché évoluera vers une situation mutuellement bénéfique pour tous.

La représentation sous-jacente à cette théorie est que le penchant égoïste des individus va conduire chacun à se comporter d'une manière bénéfique pour la société : les firmes choisiront les méthodes de production les plus efficaces afin de maximiser leur profit ; les prix seront réduits sous l'effet de la concurrence ; les agents économiques investiront dans les domaines qui ne parviennent pas à satisfaire la demande et qui fournissent donc un retour sur investissement élevé. Dans les secteurs en surproduction, les agents se retireront sous l'effet de profits nuls ou négatifs. Les habitants d'un pays pauvre sont prêts à travailler pour un faible salaire, ce qui incite les investisseurs à délocaliser. La demande de travail augmentera ainsi que les salaires. À l'aboutissement de ce processus, l'égalisation aura joué et les niveaux de vie seront comparables à ceux des pays riches.

Tous ces effets sont automatiques mais ne fonctionnent plus lorsqu'il y a production d'externalités. Ce terme désigne une situation économique dans laquelle l'acte de consommation ou de production d'un agent influe positivement ou négativement sur la situation d'un autre agent non impliqué dans l'action. Les bénéfices/dommages

ne sont pas totalement compensés. C'est typiquement le cas avec le progrès scientifique qui, sous certaines conditions, profite à tous sans que chacun ait à contribuer.

Léon Walras, ingénieur français, fonde l'économie mathématique et construit un système d'équilibre général. Il donne un statut théorique aux formes littéraires et intuitives d'Adam Smith, fondateur de l'économie politique. L'économie prend une dimension normative. On y privilégie ce qui doit être par rapport à ce qui est.

Après Léon Walras, l'économie se scinde en deux : les mathématiciens, comme Alfred Marshall (1843-1924), qui fondent leurs travaux sur l'équilibre général, d'une part ; les marxistes essentiellement qui privilégient la valeur travail et pensent que la dynamique de la lutte des classes interdit tout équilibre, d'autre part. Vilfredo Pareto fonde la microéconomie et le concept d'optimum, état où la satisfaction des individus est maximale. Il pense que seule la concurrence pure et parfaite peut atteindre cet optimum.

Il faut attendre John Maynard Keynes (1883-1946), qui se destinait aux mathématiques, pour que les économistes s'intéressent à l'argent. Il fonde l'économie moderne et ses jeux sur l'information, clé de l'anticipation. Dans les économies avancées, le travail ne consiste plus en une action sur les choses. Il réside dans les actions d'hommes et de femmes agissant sur d'autres hommes et femmes, de personnes agissant sur l'information et de l'information agissant sur des personnes.

La Crise de 1929, qui explique largement la politique économique américaine depuis, a induit de nouvelles théories économiques ou des perfectionnements d'anciennes : la théorie des jeux, la théorie du déséquilibre, les théories de la confiance et de l'économie solidaire, la théorie des trois âges de la violence, les théories keynésienne, marxiste, néoclassique et régulationniste de la crise. Comme le souligne Christian de Boissieu : « Les anticipations jouent, partout et toujours, un rôle cardinal[2]. »

Un apport fondamental de Joseph Schumpeter (1883-1950) est d'avoir théorisé les cycles économiques, en commençant par expliquer le plus long (50 ans), le cycle que Nicolas Kondratieff base sur l'innovation. Les partisans de Joseph Schumpeter voient dans les crises courtes une conséquence de l'aspect destructeur du progrès technique à court terme, et dans les crises longues une conséquence de l'insuffisance de ce progrès technique.

Les successeurs de John Maynard Keynes soulignent le rôle de la faiblesse de la demande dans les crises et préconisent l'intervention de l'État, chargé de relancer la demande globale, en particulier par l'investissement public, mais également par le biais d'une politique monétaire agissant sur les taux d'intérêt et la masse monétaire.

Les néoclassiques font de l'inobservance des mécanismes spontanés du marché la cause des crises. Ils s'opposent à une politique keynésienne de relance par les dépenses publiques, à une politique de soutien des industries en difficulté, et recommandent une politique favorisant la restauration de la concurrence, la flexibilité des salaires et le contrôle de la progression de la masse monétaire.

---

2. C. Jessua, C. Labrousse, D. Vitry, *Dictionnaire des sciences économiques*, Presses Universitaires de France, 2001, p. 230.

Les oppositions entre ces courants de pensée ne sont plus aujourd'hui aussi nettes qu'elles pouvaient le paraître dans les années 1960-1970. Des travaux macroéconomiques parviennent à concilier les apports keynésiens — le constat de l'impuissance du marché dans certaines circonstances, la nécessité de l'intervention de l'État pour débloquer cette situation, l'absence de neutralité de la monnaie — et les apports néoclassiques — la nécessité de laisser jouer le plus possible les mécanismes de marché. Il demeure que cet avertissement de Thierry de Montbrial est d'une rare pertinence : « D'une manière générale, on ne dénoncera jamais assez vigoureusement les dangers des applications "irresponsables" de la théorie aux problèmes pratiques, ce qui renvoie aux considérations de Schumpeter sur l'importance des méthodes complémentaires de l'économie, et d'abord de l'histoire[3]. »

Dans les années 1970, le système de l'équilibre général est discrètement abandonné. On démontre que lorsque la concurrence augmente, on s'éloigne de l'optimum social. Cependant, les *croyances* issues des XVIIIe et XIXe siècles perdurent dans bien des esprits et des comportements. Malgré sa puissance, la science économique connaît une maturité difficile. Joseph E. Stiglitz, prix Nobel, démissionne de la Banque mondiale en 1999 et publie *La Grande Désillusion*[4] puis *Un autre monde. Contre le fanatisme de marché*[5].

Amartya Sen, prix Nobel lui aussi, s'attache à proposer *Un nouveau modèle économique*[6]. Dans *Éthique et économie*[7], il tente de restaurer la possibilité d'une compréhension des réalités économiques les plus graves de notre temps en des termes qui sont ceux du débat éthique. Deux ans avant sa disparition, John Kenneth Galbraith publie *Les mensonges de l'économie*[8] : « Cet essai se propose de montrer comment, en fonction des pressions financières et politiques ou des modes du moment, les systèmes économiques et politiques cultivent leur propre version de la vérité. Une version qui n'entretient aucune relation nécessaire avec le réel[9]. » Philippe Simonnot fait la liste des erreurs en matière économique et de leurs impacts considérables[10].

Les systèmes mondiaux de mesure et de prévision sont en cause. Oskar Morgenstern (1902-1977) avait prévenu : « On rencontre fort souvent un essai délibéré

---

3. T. de Montbrial, *L'action et le système du monde*, Presses Universitaires de France, 2002, p. 255.

4. J. E. Stiglitz, *La Grande Désillusion*, Fayard, 2002.

5. J. E. Stiglitz, *Un autre monde. Contre le fanatisme de marché*, Fayard, 2006.

6. A. Sen, *Un nouveau modèle économique. Développement, justice, liberté*, Odile Jacob, 2000.

7. A. Sen, *Éthique et économie*, PUF, 1993.

8. J.K. Galbraith, *Les mensonges de l'économie*, Grasset, 2004.

9. Face à une histoire infiniment tragique, Alexandre Soljénitsyne écrit : « [...] lorsque les hommes tournent le dos au mensonge, le mensonge cesse purement et simplement d'exister. Telle une maladie contagieuse, il ne peut exister que dans un concours d'hommes. », *Lettre aux dirigeants de l'Union soviétique*, Seuil, 1974, p. 129.

Dans son discours de Stockholm, il précise : « [...] elle [la violence] est intimement associée, par le plus étroit des liens naturels, au mensonge. La violence trouve son seul refuge dans le mensonge, et le mensonge son seul soutien dans la violence. [...] Et le simple acte de courage d'un homme simple est de refuser le mensonge. » A. Soljénitsyne, *Les droits de l'écrivain* suivi de *Discours de Stockholm*, Seuil, 1972, p. 123.

10. P. Simonnot, *L'erreur économique. Comment économistes et politiques se trompent et nous trompent*, Denoël, 2004.

de soustraire de l'information. En d'autres termes, les statistiques économiques et sociales sont fréquemment basées sur des réponses évasives et des mensonges délibérés de différents types[11]. » À ce titre, les statistiques économiques devraient être publiées avec une estimation, même grossière, de leur erreur — la plupart du temps, de l'ordre de ± 10 %. Sa recommandation est précieuse : « Le processus d'amélioration des données est sans fin. Pour être fructueux, il demande une coopération beaucoup plus grande entre ceux qui fabriquent et qui utilisent les théories, et ceux qui collectent et préparent les données[12]. »

II. L'ÉCONOMIE RÉELLE

Friedrich von Hayek (1899-1992), prix Nobel, est l'un des rares économistes importants ayant choisi d'analyser le fonctionnement économique au plus près des acteurs, de ceux qui prennent les décisions.

Les marxistes et les keynésiens, tous formés à un intérêt exclusif pour la macroéconomie et la théorie, sont largement indifférents à l'égard des acteurs vivants de l'économie. Tout particulièrement en France, l'économie réelle et le fonctionnement quotidien des petites et moyennes entreprises privées qui représentent la majorité des emplois ne semblent guère passionner les économistes et les pouvoirs publics. On minimise l'utilité de connaissances qui ne peuvent être acquises que par les praticiens sur le terrain. La différence entre une économie performante et une économie qui l'est moins réside dans l'exploitation plus ou moins heureuse de données, dont chacune est négligeable, mais dont la somme fait la différence.

Friedrich von Hayek décrit une économie vécue, c'est-à-dire un ensemble de processus pleins d'imperfections, de hiatus, de trous, de pannes, d'emballements.

Ce qu'il montre, c'est que cette *irrationalité* peut être rattrapée, utilisée, tournée en définitive au bien de tous, si les acteurs de terrain, ceux qui sont à même de voir ces imperfections, sont aussi à même d'en tirer quelque avantage.

L'économie réelle, c'est de la vie, de l'imprévisible, un renouvellement incessant des circonstances. Les agrégats statistiques montrent une bien plus grande stabilité que les mouvements de détail. C'est l'action microscopique qui rattrape en permanence les déséquilibres, affronte les défis du changement et crée ainsi un état d'équilibre relatif, que le regard macroscopique ne fait que constater.

« Nous devons considérer le système des prix comme un mécanisme permettant de communiquer l'information[13]. » Indicateur des coûts de production et de transport, de la disponibilité des produits, des réactions de la clientèle, régulateur des flux de

11. O. Morgenstern, *L'illusion statistique, précision et incertitude des données économiques*, Dunod, 1972, p. 16.

12. *Ibid.*, p. 280.

13. F. von Hayek, « The Use of knowledge in society », *American economic review* sept. 1945, vol. XXXV, n° 4, p. 523-524.

marchandises, le système des prix communique à l'homme sur le terrain les informations qui lui permettent d'agir en cohérence avec l'ensemble. Friedrich von Hayek souligne des vérités incontournables en économie de marché : la vérité des coûts, celle des prix, celle des marges indispensables pour investir, embaucher, survivre.

À notre sens, le phénomène économique contemporain essentiel est double : la marchandisation de tous les domaines de la vie ; la financiarisation de l'économie.

Sur le premier axe, les biens publics mondiaux et le développement durable peinent à s'imposer. On continue à inclure des destructions massives dans les indicateurs de croissance économique.

Sur le second axe, la multiplication exponentielle des types d'actifs financiers et des opérations financières dans l'économie, débouche sur la crise et des destructions considérables de valeur[14]. Il faut rappeler que le volume des transactions interbancaires consacrées à l'économie réelle, les biens et services produits et échangés, représente 2,5 % de la totalité des échanges monétaires. Le PIB mondial de l'ordre de 50 000 milliards de dollars est à comparer aux 2 000 000 de milliards de dollars des transactions interbancaires annuelles.

Jean-Paul Betbèze, dans *Les dix commandements de la Finance*[15] décrit : « Si le système se dérègle, parce que les envies sont trop fortes, c'est-à-dire les besoins trop pressants d'un côté ou l'impatience trop forte d'un autre, le crédit s'élève trop, l'avance est trop importante. La solution de la contradiction est dramatique. Il y a faux témoignage et faux messages, puis vols. Chaque fois, le système de juges se renforce, pour freiner les mouvements, contrôler les agissements, mieux avertir. Mais bien souvent après, autrement dit trop tard. Et quand la période de disette s'installe, chacun fait assaut de promesses et de sagesse. Puis chacun repart, à partir de la seule et solide base du profit[16]. »

Nous pouvons aisément constater des phénomènes de dyslexie entre le présent et l'avenir, la pensée et l'action. Certains capturent l'avenir au bénéfice du présent. D'autres dissolvent le présent au bénéfice du futur. Nous pensons aussi aux contradictions permanentes entre le temps d'élaboration, de consultation, de maturation collective et d'appropriation d'une décision un peu consensuelle et les nécessités ainsi que la vitesse de réaction constamment exigée des managers, qui savent ne jamais décider hors l'incertitude.

III. LA POSITION EXPRIMÉE PAR JEAN-PIERRE DUPUY

« Il y a un pouvoir causal du mal, irréductible à la logique de l'intérêt. Sous la forme du ressentiment, de l'envie, de la jalousie, de la haine destructrice, le mal peut

14. W. Emmanuel, *Trader. L'affaire Kerviel ou la folie du système financier*, Les éditions du Toucan, 2008.
15. J.-P. Betbèze, *Les dix commandements de la Finance*, Odile Jacob, 2003.
16. *Ibid.*, p. 298-299.

acquérir une puissance considérable, broyant sur son passage tout ce qui, les tenant à distance les uns des autres, permet aux hommes de vivre ensemble[17]. » Dans la mouvance de la pensée de René Girard[18], Jean-Pierre Dupuy exprime une position claire et profonde sur le mal. Il l'applique à l'économie, selon le raisonnement résumé qui suit. « Lorsque la fièvre concurrentielle s'étend à la planète entière et que certains, à ce jeu, perdent systématiquement, il est inévitable que ce mal qu'est le ressentiment — quel que soit le nom qu'on lui donne : orgueil, amour-propre blessé, envie, jalousie, passion haineuse, etc. — produise des ravages. La philosophie politique contemporaine semble complètement désarmée par rapport à cette vérité toute simple[19]. » Ensuite, il cite Milton Friedman (1912-2006), prix Nobel : « Les prix qui émergent des transactions volontaires entre acheteurs et vendeurs — en bref, sur le marché libre — sont capables de coordonner l'activité de millions de personnes, dont chacune ne connaît que son propre intérêt, de telle sorte que la situation de tous s'en trouve améliorée… Le système des prix remplit cette tâche en l'absence de toute direction centrale, et sans qu'il soit nécessaire que les gens se parlent ni qu'ils s'aiment[20]. »

Jean-Pierre Dupuy analyse : « Cette utopie d'une société où les hommes n'auraient besoin ni de se parler ni de s'aimer pour vivre ensemble, où l'indifférence mutuelle et le repli sur soi seraient les meilleurs garants du bien commun, est si monstrueuse qu'on se dit que seul un bien puissant motif a pu faire qu'elle vienne à l'existence et soit prise au sérieux par tant de grands esprits. » Sa conclusion est de premier ordre. « Je livre mon hypothèse. Le monde de la concurrence économique est extrêmement dur à vivre, puisque chacun y lutte pour la survie. Qu'on lui épargne au moins les tourments de l'esprit concurrentiel lorsqu'il prend la forme dévastatrice de la psychologie du souterrain ! Puisque celle-ci est faite d'attachement obsessionnel à l'obstacle que représente le rival tout à la fois vénéré et haï, coupons court à ce danger en détachant complètement les sujets les uns des autres. Ils se feront la guerre sans jamais se rencontrer[21]. »

Les « mécanismes économiques », forme du destin, évitent de penser que c'est mon voisin qui supprime mon emploi.

L'expression de Claude Lévi-Strauss résonne de manière grave : « Il n'est aucun, peut-être, des grands drames contemporains, qui ne trouve son origine directe ou indirecte dans la difficulté croissante de vivre ensemble. »

L'information et la fabrication des représentations sont de la partie, de manière massive.

---

17. J.-P. Dupuy, *Avions-nous oublié le mal ? Penser la politique après le 11 septembre*, Bayard, 2002, p. 31.

18. R. Girard, *Des choses cachées depuis la fondation du monde*, Grasset, 1978 ; *Quand ces choses commenceront…*, Arléa, 1994 ; *Je vois Satan tomber comme l'éclair*, Grasset, 1999 ; *Celui par qui le scandale arrive*, Desclée de Brouwer, 2001.

19. J.-P. Dupuy, *op. cit.*, p. 45.

20. M. Friedman, *Free to Choose*, Morrow/Avon, 1981.

21. J.-P. Dupuy, *op. cit.*, p. 72-74.

Les représentations numérisées ne sont plus porteuses de contraintes de rareté. La valeur se reporte au niveau de l'usage et non plus des ressources. C'est désormais pour des parts d'attention autant que pour des parts de marché que se battent les opérateurs. L'attention humaine est désormais la nouvelle ressource rare dans les organisations. On observe un « syndrome de débordement cognitif », avec perte de sens et *stress* généralisé.

Dans ces conditions, que signifie être rationnel face à l'incertitude ? Tenter de *prévoir* participe-t-il de l'illusion ? Il faut aborder ces questions difficiles.

IV. INCERTITUDE ET RATIONALITÉ

Minh Ha-Duong nous prévient : « Or pour avoir un modèle intégré qui fait du sens dans un univers incertain, il faut surmonter un obstacle fondamental : la nature de l'information et de l'ignorance représentée dans les modèles diffère profondément selon les disciplines. Comment modéliser les problèmes de précaution en mettant ensemble des disciplines qui ont des approches essentiellement différentes de l'incertitude[22] ? »

Minh Ha-Duong propose d'utiliser des instruments mathématiques nouveaux pour formaliser les connaissances imprécises. Telles sont les probabilités imprécises. Ce terme désigne une classe de théories formalisant les situations d'incertitude. En première approche, elle consiste à modéliser l'information des agents non pas sur une loi de probabilité unique, mais par une famille convexe C de lois de probabilité. On dit que C est l'ensemble des probabilités admissibles. Il distingue donc : l'information complète, la probabilité précise, les probabilités imprécises, la fonction de croyance, la possibilité, l'information non spécifique. C'est plutôt la notion de « zone » qui prévaut. Minh Ha-Duong a raison de souligner l'importance du tabou — cela ne peut arriver car cela ne doit pas arriver —, de la confusion, de l'absence d'information, de l'incompréhensible, de la désinformation.

Les probabilités modélisent le risque, le hasard.

Les possibilités modélisent l'imprécis, le flou introduit par Lofti Zadeh, auteur de la théorie des ensembles flous puis de la théorie des possibilités, ou la surprise potentielle qu'introduit Georges Shackle (1903-1992) comme la mesure inverse de la possibilité. La surprise potentielle de la survenance d'un événement est l'étonnement que l'individu imagine qu'il ressentira s'il apprenait que l'événement en question s'était produit[23] [24].

---

22. M. Ha-Duong, *Modèles de précaution en économie : introduction aux probabilités imprécises*, mémoire d'habilitation à diriger les recherches, EHESS, 2004, p. 11.

23. A. Padilla, *Temps, décision et processus de marché. Une évaluation autrichienne de la théorie de Shackle*, mémoire de DEA, 1997.

24. P. Garello, *Théorie de la décision. Bilan et perspective*, Centre de recherches économiques de l'Université de Saint-Étienne, document de recherche n° 2000-1.

Les plus grands économistes, John Maynard Keynes, Maurice Allais, prix Nobel comme Herbert A. Simon (1916-2001), ont débattu sur l'impertinence de probabiliser le futur des systèmes socio-économiques. Et pourtant les *experts* ne se privent pas de communiquer des positions « consensuelles ». La présence d'une opinion divergente est noyée dans une moyenne écrasée par la majorité des experts qui, en réalité, appartiennent à une communauté de pensée et non de sources d'informations indépendantes. Dans ces conditions, il est préférable d'utiliser des possibilités subjectives et non des probabilités subjectives. Le débat semble avoir plus de chance de se développer.

Parce que le futur n'est pas écrit d'avance, il est nécessaire de construire des représentations communes du danger mais aussi des révolutions positives à venir[25]. La prise de décision n'est pas un exercice qui consiste à trouver la bonne réponse à des problèmes précisément posés. Dans un environnement changeant, il ne faut pas optimiser par rapport à une pensée unique, mais rechercher des stratégies robustes avec l'information disponible.

Nous travaillons sur des données incomplètes. Il serait utile d'introduire un système logique trivalent vrai/faux/indéterminé. En pratique, nous préférons souvent occulter cette indétermination. Cette préférence est dangereuse.

Il ne faudrait pas comprendre ces références assez sensiblement disruptives comme une mise en cause du concept de rationalité, définie comme la capacité d'employer les moyens les plus efficaces pour atteindre des fins données. Au contraire, nous considérons qu'en situation de crise, terme qui défini assez bien l'état du Monde, un individu rationnel n'est plus en mesure de produire un ensemble cohérent de préférences face aux options disponibles, parce qu'il est privé d'une large part de sa capacité à se représenter les options disponibles. En crise, que signifie maximiser l'espérance de son utilité ? La matrice des prix et son contenu informationnel ne sont-ils pas profondément bouleversés ? Quel est le sens du critère de sécurité en insécurité généralisée ?

Aussi imparfaite soit-elle, la principale valeur de l'information est d'être un moyen puissant de nous inciter à améliorer notre situation.

Toute production consiste à créer de l'information pour donner une nouvelle forme à la matière au sens le plus large possible jusqu'à comprendre nos comportements. C'est d'ailleurs pour cela que la manipulation perverse de l'information peut être si dangereuse. La forme ainsi créée sera perverse.

Si la prévision n'a rien de parfait, il ne s'ensuit pas que l'on puisse douter de tout. Information imparfaite ne signifie pas incertitude parfaite. Aussi longtemps que nous agirons, nous nous servirons de nos connaissances dans l'espoir de faire apparaître une situation préférable.

25. T. Gaudin, *2100, Odyssée de l'Espèce*, Payot & Rivages, 1993.

V. L'IMPORTANCE DU CONTEXTE

Il faut aussi avoir à l'esprit le *point de départ*, à savoir que les hypothèses communes à la science économique dominante sont, pour résumer, que les acteurs humains perçoivent directement la réalité de leur environnement et ses possibles modifications, qu'ils sont en mesure de classer de manière stable les éléments de cette réalité, et que, pour déterminer, même inconsciemment, leurs préférences ils n'entrent dans aucune logique d'interaction avec d'autres acteurs.

Cependant, une série de travaux expérimentaux a produit des résultats qui mettent fortement en cause ces hypothèses communes. Nous faisons ici allusion aux effets Hawtorne et Pygmalion et à la conjecture Tversky-Thaler. Schématiquement, il a été démontré que : « La mise en place de relations collectives bienveillantes influe de manière extrêmement forte sur notre comportement et nos choix[26]. » L'effet Pygmalion a aussi été démontré. Les élèves désignés comme devant démontrer des qualités exceptionnelles — en réalité, ils avaient été tirés au sort — ont obtenu les résultats prédits, même quand ils ont changé de professeurs.

Amos Tversky et Daniel Kahneman ont aussi montré l'importance de la manière dont les problèmes sont posés, de leur présentation : le taux de survie ou le taux de décès.

Le rôle des contextes est donc essentiel, en dehors même des mesures concrètes prises.

Au total, nous constatons une rupture avec la tradition néoclassique dont la clôture dogmatique est impressionnante : l'équilibre concurrentiel est un optimum social et tout optimum social est un équilibre concurrentiel ; la maximisation est la seule rationalité possible ; l'équilibre est un automate et non un processus.

Plutôt que de supposer que les individus ont un accès direct à une connaissance objective de leurs préférences, Amos Tversky (1937-1996) et Richard Thaler proposent de penser les préférences comme un processus de construction, dépendant du contexte[27].

La conjecture Tversky-Thaler met au jour la centralité de l'interaction individu-collectif, acteur-contexte. Ne sont efficaces que les solutions de coordination respectueuses des personnes. On peut considérer les niveaux traditionnels de la microéconomie et de la macroéconomie non point comme des emboîtements logiques dans la perspective soit d'une agrégation soit d'une détermination, mais comme des échelles d'observation à la fois différentes et complémentaires.

Associer directement et non pas formellement les acteurs impliqués dans le changement, à partir d'une évaluation commune de l'intérêt du changement, apparaît comme bien plus décisif pour le résultat final que la structure des préférences que

26. J. Sapir, « Les nouvelles approches des préférences individuelles et leurs implications : la révolution qui vient ? », document de travail, EHESS, févr. 2003.

27. A. Tversky, R. Thaler, « Preference Reversals », *Journal of Economic Perspectives* 1990, vol. 4, p. 201-211.

l'on suppose chez les acteurs. Ceci est d'une importance fondamentale. Un changement a un effet induit par son mode d'application tout autant que par son contenu.

VI. L'IMPORTANCE DE L'INTENTION

Les personnes apprennent, améliorent leur information et leur conscience, ensemble.

Dans ce papier de recherche, nous n'adhérons donc en rien à la vision d'un modèle de l'homme comme automate parfait ni à celui d'une machine sujette à des erreurs et à des pannes aléatoires, de nature et de caractéristiques connues, ne serait-ce que par analogie.

Est-il possible de fournir une classification exhaustive de toutes les actions possibles et de toutes les interactions possibles entre elles ? Une réponse négative s'impose. Mais si l'avenir comporte de l'incertain pour les personnes qui agissent, on ne peut en déduire que tout ce qui concerne l'avenir doit être tenu pour incertain. Ce serait une erreur de raisonnement.

L'homme doit se penser comme susceptible d'apprendre quelque chose qu'il ne sait pas encore et qui est, de ce fait, imprévisible. Tous les changements possibles dans la conduite de l'homme, si imprévisible que puisse être leur contenu particulier, sont soumis à des lois prévisibles : une logique constante de l'action et de l'apprentissage humain permettant de distinguer entre le succès et l'échec, entre la confirmation et la réfutation et de tirer des conclusions de nos expériences.

Dans *L'Action humaine*, Ludwig von Mises écrit que : « Ce qui compte pour l'Histoire, c'est toujours l'intention des personnes concernées : l'importance qu'elles attachent à l'état de choses qu'elles voudraient changer, le sens qu'elles donnent à leurs actions, et la valeur qu'elles attribuent aux effets produits par ces actions[28]. »

Alors, l'incertitude modérée est quand même très différente d'une incertitude radicale. La personne, par son caractère et bien des réactions quotidiennes notamment, ne peut être qualifiée de kaléidique. Elle ne ressemble ni à un nuage d'incertitude ni à une énigme radicale.

VII. LA RÉPONSE DES CINDYNIQUES ET DE L'ÉCONOMIE DES EXTRÊMES

Les cindyniques, les sciences du danger, développées par Georges-Yves Kervern[29] [30], montrent que de faire lucidement face aux dangers qui menacent l'humain et l'humanité est l'antidote à la confusion intellectuelle et à la panique.

---

28. L. von Mises, *Human Action : A treatise on economics*, New Haven, Yale University Press, 1949, p. 59 ; *L'Action humaine*, PUF, 1985.
29. G.-Y. Kervern, P. Rubise, *L'archipel du danger*, Economica, 1991.
30. G.-Y. Kervern, P. Boulenger, *Cindyniques. Concepts et mode d'emploi*, Economica, 2007.

De même, la recherche obstinée des phénomènes extrêmes qui se dissimulent derrière les données excessivement agrégées est l'antidote paradoxal au sentiment de fatalité.

Les extrêmes sont partout et ne sont nullement des exceptions anecdotiques. Tel est le cas en bourse. Le 6 octobre 1931, la hausse de l'indice Dow Jones a été de 14,87 % ; le 19 octobre 1987, le même indice baissait de 22,61 %. Daniel Zajdenweber rappelle que : « Le Dow Jones a perdu 85 % de sa valeur nominale entre octobre 1929 et mai 1932. Il a aussi perdu (ce qui est beaucoup moins connu que le krach de 1929) 74 % de sa valeur en dollar constant entre janvier 1966 et août 1982[31]. » Il a suffi d'une entente entre un petit nombre de pays producteurs de pétrole, l'OPEP, pour que le prix du brut soit multiplié par quatre en 1973-1974.

Les extrêmes nourrissent l'imaginaire des agents économiques, en leur faisant craindre le pire, ou en leur faisant miroiter des gains exceptionnels, alors que même dans les périodes de prospérité, la plupart des entreprises ne réalisent pas des profits remarquables.

Les accidents industriels s'inscrivent dans un continuum d'accidents. Tchernobyl ou Three Miles Island ne sont pas aberrants, ils sont extrêmes.

Le monde réel ignore les moyennes. Le calcul d'une moyenne n'est pertinent que si la dispersion autour de la moyenne est limitée. En effet, si une distribution est du type Laplace-Gauss, la probabilité de s'éloigner de dix écarts-types de la moyenne est égale à l'inverse du nombre d'Avogadro, soit 10^{-23}. Cette probabilité appliquée au marché et convertie en durée de retour conduit à un temps d'attente de 15 milliards d'années pour une baisse de l'amplitude du krach de 1987. Il était imprudent d'y croire.

Quant à l'hôpital, prenons la distribution de la durée des séjours d'hospitalisation au centre hospitalier dynamique d'une ville moyenne de 40 000 habitants sur une aire urbaine de 150 000 habitants, et appliquons cette approche. Soit, 26 478 séjours dont 57 % de moins de 24 heures (chimiothérapie, dialyse, chirurgie ambulatoire), une durée moyenne de séjour (DMS) de 4,24 jours et un écart-type de 7,11 jours. Si la distribution statistique des durées des séjours était du type Laplace-Gauss, la probabilité de s'éloigner de dix écarts-types de la DMS, soit plus de 71 jours, serait égale à l'inverse du nombre d'Avogadro, soit 10^{-23}.

Dans notre cas, nous trouvons 18 séjours qui ont une durée de 75 à 368 jours, pour un total de 2 204 journées d'hospitalisation. En ne retenant que les séjours de plus de 24 heures, la DMS est de 8,56 jours et l'écart-type de 9,23 jours. 7 séjours ont une durée supérieure à 92 jours, pour un total de 1 260 journées d'hospitalisation.

Sous tarification à l'activité, on mettra en regard les ressources provenant d'un millier de séjours de moins de 24 heures et celles d'une dizaine de ces séjours extrêmes qui ne *devraient* pas exister. Or, il se trouve que des personnes malades ont eu à subir ces séjours longs.

---

31. D. Zajdenweber, *Économie des extrêmes*, Flammarion, 2000, p. 10.

La technocratie ambiante va évidemment dire que ces situations n'ont pas lieu d'être, qu'il s'agit de dérives, de situations exceptionnelles… qui se reproduisent dans tous les hôpitaux, chaque année. Alors que le directeur, le responsable du système d'information et le *risk manager* croyaient gérer et maîtriser les risques dans leur domaine respectif avec les moyennes et configuraient les ressources nécessaires grâce à la loi de Gauss, voilà que le risque n'est plus maîtrisé et qu'il devient ingérable car invisible pour le modèle standard.

Il faudrait reprendre les principaux indicateurs statistiques qui induisent bien des décisions locales, régionales et nationales et les soumettre à l'approche des valeurs extrêmes. Notamment dans les travaux du programme de médicalisation du système d'information, le ministère de la Santé français a préféré faire éliminer les valeurs extrêmes. Dès la constitution de l'échelle nationale de coûts relatifs par « groupe homogène de malades » 1996, qui a été à l'origine du calcul des tarifs appliqués en 2004, « il a été choisi d'éliminer les séjours de coûts extrêmes[32]. Ainsi, après divers tests d'impacts, le choix le plus efficace s'est révélé être de supprimer les 10 % de séjours qui sont les plus chers et les 10 % des séjours qui sont les moins chers. Ce changement n'a pas été réalisé sans précautions et son impact sur l'appréciation du niveau de dotation des établissements a été étudié. Ce point fera l'objet de développements ultérieurs mais signalons d'ores et déjà que cet impact est faible[33]. »

Si l'impact est faible, la réduction était inutile. Par ailleurs, les justifications évoquées n'ont jamais été produites. Ceux qui ont fait prendre cette « position » savaient sans doute que la condition d'une distribution gaussienne est que les valeurs ne soient pas trop dispersées autour de leur moyenne. À défaut de le constater, il fallait le fabriquer.

VIII. LA SCIENCE ÉCONOMIQUE SERAIT-ELLE INHUMAINE[34] ?

Dans son bilan de la science économique, Bernard Guerrien[35], soulignant qu'il est dans la nature même de l'économie d'être « politique », parce que personne ne se satisfait de la réalité telle qu'elle est et que l'économiste est généralement motivé par ce qu'il pense être la « bonne » solution, écrit que : « La dérive vers l'étude de modèles abscons et sans intérêt (autre qu'idéologique) a pour conséquence de détourner de l'étude de la réalité[36]. » Il pense que la profession d'économiste a compensé

32. Compte tenu du poids de la durée de séjour dans l'imputation des charges de personnel et indirectes, la rigueur voudrait que l'on écrive plutôt que ce sont les séjours d'une durée « extrême » qui ont été éliminés des bases de données.

33. *Bulletin officiel* n° 96/7 *bis* du ministère des Affaires sociales et de l'Intégration.

34. Référence au livre d'Henri Atlan, *La science est-elle inhumaine ?*, Bayard, 2002.

35. B. Guerrien, « Y a-t-il une science économique ? », *L'Économie politique* avr. 2004, p. 97-109.

36. *Ibid.*, p. 109.

sa frustration de ne pas pouvoir faire des découvertes significatives, à l'instar des sciences dures, en abandonnant les faits et les données au profit de la pure spéculation.

Écoutons Maurice Allais, prix Nobel : « Le problème fondamental de toute société est de répondre efficacement à la question "Comment vivre ensemble ?"[37] »

Des institutions internationales majeures diffusent que : « Le fonctionnement libre et spontané du marché conduit à une allocation optimale des ressources. » Maurice Allais leur répond : « Cette proposition repose essentiellement sur la confusion de deux concepts entièrement différents : le concept d'efficacité maximale de l'économie et le concept d'une répartition optimale des revenus. En fait, il n'y a pas une situation d'efficacité maximale, mais une infinité de telles situations. La théorie économique permet de définir sans ambiguïté les conditions d'une efficacité maximale, c'est-à-dire d'une situation sur la frontière entre les situations possibles et les situations impossibles. Par contre et par elle-même, elle ne permet en aucune façon de définir parmi toutes les situations d'efficacité maximale celle qui doit être considérée comme préférable. Ce choix ne peut être effectué qu'en fonction de considérations éthiques et politiques relatives à la répartition des revenus et à l'organisation de la société. De plus, il n'est même pas démontré qu'à partir d'une situation initiale donnée le fonctionnement libre des marchés puisse mener le monde à une situation d'efficacité maximale. Jamais des erreurs théoriques n'auront eu autant de conséquences aussi perverses[38]. »

En réalité, le modèle dit de concurrence parfaite est un système très centralisé, où les agents n'ont que le droit de faire des offres et des demandes aux prix affichés, et où « quelqu'un », l'État, le centre ou le commissaire-priseur, dicte toutes les règles et fait, sans coût, tout le travail de coordination d'une multitude de choix individuels. Si l'on prétend s'intéresser aux économies de marché, la centralisation *transparente* est un modèle sans intérêt. Il est vrai que les économistes ne sont pas les seuls à se contenter de constater ce qui est sans pouvoir s'empêcher de dire ce qui doit être. En 1843, dans *Système de logique déductive et inductive*, John Stuart Mill (1806-1873) nous prévenait : « La science de la société [la sociologie], considérée comme un système de déductions a priori, ne peut être une science de prédictions positives, mais seulement de tendances[39]. »

Bernard Guerrien peut légitimement conclure que les économistes créent toutefois la confusion en employant le mot « loi » là ou il ne faudrait pas. Edmond Malinvaud termine ainsi son article « Pourquoi les économistes ne font pas de découvertes » : « Quand nous étions jeunes, beaucoup parmi ceux de ma génération

---

37. M. Allais, *La passion de la recherche. Autoportraits d'un autodidacte*, Clément Juglar, 2001, p. 393.

38. M. Allais, « La Mondialisation, le chômage et les impératifs de l'humanisme », papier présenté à l'Unesco, « Science et humanisme », 9-10 avr. 1999, p. 6 [http://www.paneuropa.org/ch/textes/Allais.htm].

39. J.S. Mill, *Système de logique déductive et inductive*, livre VI, chap. IX, § 2 [http://classiques.uqac.ca/classiques/Mill_john_stuart/systeme_logique/livre_6/systeme_de_logique_6.pdf].

avons choisi de consacrer du temps et des efforts à la recherche économique dans le but de trouver les lois de phénomènes qui ont une importance tellement évidente dans nos sociétés. Il est juste de dire que nous sous-estimions alors la force du défi : découvrir ces lois semble être tellement plus difficile que nous le pensions[40]. » Il plaide alors pour l'éclectisme méthodologique.

À quatre-vingt-neuf ans, Paul A. Samuelson, prix Nobel, qualifie l'idée qu'il y aura infailliblement plus de vainqueurs que de battus dans la compétition née d'un libre-échange étendu à toute la planète de non-vérité d'ordre polémique, mais populaire parmi les économistes, « *popular polemical unthruth*[41] ».

D'aucuns, dont je suis, attendaient ceci depuis un certain temps : une manière de reconnaissance du fait brut auquel on n'appliquerait non une seule grille de lecture mais un florilège d'interprétations pour autant qu'elles soient mâtures. D'ailleurs, la jeune génération d'économistes réagit et travaille sur des sujets non conventionnels. En témoigne le succès du livre *Freakonomics*, de Steven D. Levitt et Stephen J. Dubner[42].

IX. TROIS CHANTIERS ÉPISTÉMOLOGIQUES ET DE RECHERCHE

Les futurologues Alvin et Heidi Toffler nous incitent, depuis longtemps, à penser autrement. Pour sa part, Jacques Attali montre que le propre des temps qui viennent est « une instabilité si évidente et une interdépendance si poussée que toute révolte, toute idée neuve, tout progrès technique, tout acte terroriste, tout coup d'État, tout mouvement de masse, toute découverte scientifique pourraient réorienter la direction du monde[43] ». De son côté, Yann Moulier Boutang appelle le capitalisme cognitif « La Nouvelle Grande Transformation[44]. »

Ces auteurs dénoncent le rêve d'une société parfaitement synchronisée à la façon des machines et soulignent que les êtres humains et leurs organisations sociales sont ouverts. Ils démontrent que nos relations personnelles et sociales aux trois fondamentaux de la vie, de la société et de l'économie, le temps, l'espace et le savoir, sont en train de changer, profondément. Ce changement bouleverse le présent et l'avenir.

À la différence des biens et services agricoles et industriels, tout le monde peut utiliser le savoir sans l'appauvrir. Il est intangible, non linéaire, relationnel et contex-

40. E. Malinvaud, « Pourquoi les économistes ne font pas de découvertes », *Revue d'économie politique* nov.-déc. 1996, 106 (6), Éd. Dalloz, p. 941.

41. P.A. Samuelson, « Where Ricardo and Mill Rebut and Confirm Arguments of Mainstream Economists Supporting Globalization », *Journal of Economic Perspectives* été 2004, vol. 18, n° 3, p. 136.

42. S.D. Levitt, S.J. Dubner, *Freakonomics*, Denoël, 2006.

43. J. Attali, *Une brève histoire de l'avenir*, Fayard, 2006, p. 163.

44. Y. Moulier Boutang, *Le capitalisme cognitif. La Nouvelle Grande Transformation*, Éd. Amsterdam, 2007.

tuel, aisément transportable et stockable, compressible en symboles ou abstractions. Le savoir peut être explicite ou implicite, exprimé ou non, partagé ou tacite. Les travailleurs du savoir ne peuvent être dirigés ou managés selon des pratiques d'inspiration militaire et taylorienne. Le savoir se répand. Par comparaison, le temps est la seule véritable rareté : nul ne peut en produire, vendre celui dont il dispose ou l'accumuler. Et de conclure : il y a actuellement sur la planète plus de six milliards de réserves personnelles de savoir, bien plus qu'à aucun autre moment de l'histoire humaine. « Nous vivons, en réalité, le bouleversement le plus profond du système mondial du savoir depuis que notre espèce a commencé à penser. Tant que nous n'aurons pas digéré ce fait, tous nos projets les plus élaborés pour l'avenir tourneront court[45]. »

Il semble légitime de penser que, aux échelles microéconomique et macroéconomique, dresser la carte des évolutions de nos relations au temps, à l'espace et au savoir, devrait être une priorité absolue. Tel serait un premier chantier.

Évidemment, un tel travail devrait s'affranchir de modes de filtrage des idées inappropriés dans l'économie du savoir : la *révélation*, l'*autorité*, la *longévité*, la *cohérence* — l'idée que si un fait s'accorde avec d'autres considérés comme vrais, il doit l'être, lui aussi — et même le consensus, dont on connaît les biais de construction. Depuis trente ans, en gouvernance et en management, trop de modes ont été imposées à trop de personnes, puis rapidement abandonnées[46]. Des licenciements de masse irréfléchis, des fusions par imitation, l'élimination prématurée d'une génération de « seniors », en illustrent quelques conséquences.

Il nous reste l'esprit scientifique. La science n'est pas une accumulation de faits. C'est un processus, souvent désordonné et non séquentiel, de vérification d'idées. C'est une activité sociale qui dépend, elle aussi, des épistémologies et, malheureusement, des suppositions de la culture environnante. Cependant, elle constitue la méthode de découverte la plus efficace. Sa mondialisation naturelle lui permet sans doute aussi de rectifier assez rapidement ses erreurs de pensée.

« La Richesse révolutionnaire » d'Alvin et Heidi Toffler, au sens de l'accumulation des possibilités, a aussi le considérable mérite d'attirer notre attention sur le fait que l'économie monétaire n'est qu'une fraction d'un système de richesse bien plus vaste. Elle dépend d'injections de valeur qui passent largement inaperçues et viennent d'une colossale économie mondiale non monétaire fondée sur la prosommation, celle où le consommateur est aussi le producteur. En santé publique, c'est évident. Selon Lowell Levin, de l'université de Yale, entre 85 et 90 % des soins médicaux aux États-Unis sont fournis par des gens ordinaires, par des profanes. Très tôt, il a travaillé sur la notion de « *self-care*[47] ». L'idée selon laquelle les médecins seraient les fournisseurs de santé et les patients leurs clients ne tient donc plus guère.

---

45. A. & H. Toffler, *La richesse révolutionnaire*, Plon, 2007, p. 162.
46. J. Pfeffer, R. Sutton, *Faits et foutaises dans le management*, Vuibert, 2007.
47. L.S. Levin, *Self Care Lay Initiatives in Health*, Watson Pub Intl, 1979.

En 1905, Albert Einstein révèle la nature duale de la lumière, à la fois onde et corpuscule. Cette révolution invite à sortir d'une propension à l'exclusion, au raisonnement binaire. Dans un monde fait de globalisation, d'interdépendances multiples et de vitesse, il n'est pas évident que nos modes de pensée et de gouvernance puissent encore longtemps se nourrir de réductionnisme. Il faut alors puiser à d'autres représentations que celles d'horloges constituées de rouages élémentaires, sur lesquels nous entretenons l'illusion d'agir de manière efficiente.

Depuis bientôt trente ans, Mioara Mugur-Schächter élabore la Méthode de conceptualisation relativisée (MCR), une épistémologie formalisée, une représentation des processus de conceptualisation enracinée directement dans la factualité physique a-conceptuelle, bien en dessous des langages et des problèmes qu'ils posent : flou, illusion, amputation de sens[48].

En mécanique quantique, le consensus porte sur la description de microétats imperceptibles.

La mécanique quantique a une importance pratique fondamentale par le fait que tout ce qui existe physiquement est constitué d'objets microscopiques. L'apport de Mioara Mugur-Schächter est de démontrer que la mécanique quantique a également une importance fondamentale pour l'ensemble de la théorie de la connaissance. Nous disposons alors d'un schéma méthodologique général d'élaboration des processus de conceptualisation : ce qui décide du mode de description possible pour une entité-objet de description donnée n'est pas la constitution physique interne de cette entité-objet mais la situation cognitive dans laquelle l'observateur-concepteur se trouve relativement à l'entité-objet considérée.

Notre manière de concevoir l'*objet*, ce qu'on sépare du *reste* afin de pouvoir analyser et communiquer, marque toutes nos pensées et actions. Quasi unanimement, le mot d'*objet* est encore ressenti par le sens commun comme pointant vers un désigné qui est foncièrement lié à de l'*invariance* matérielle, morphique et fonctionnelle et à ce qu'on pourrait appeler une *objectivité intrinsèque* qui *préexisterait* à tout acte d'observation et de conceptualisation. Notre langage, la logique et la pensée probabiliste classiques, sont fondés sur ce postulat, plus ou moins implicite.

Or, les sciences de l'information et de la complexité et la mécanique quantique contredisent ce postulat. Les probabilités quantiques sont des probabilités d'*actualisation délibérée* de potentialités d'un tout de potentialités *créé délibérément*. Elles sont donc profondément différentes des probabilités classiques de prise de connaissance d'actualités d'un ensemble d'actualités préexistantes.

L'existence d'un acte de *création* de l'objet d'étude, la *scission* entre cet acte et l'acte de qualification de cet objet, ainsi que le rôle *créateur* de l'acte de qualification face à la qualification perceptible qui émerge — avec les relativités qui en découlent —, sont des caractéristiques courantes de la toute première phase de tout processus de conceptualisation.

---

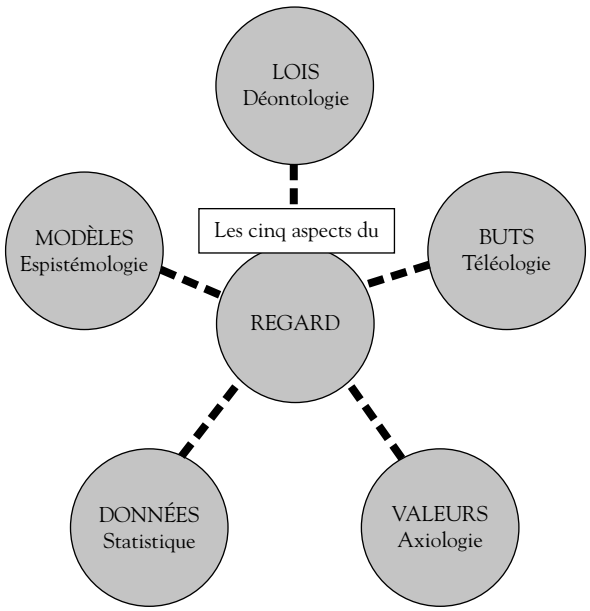
48. M. Mugur-Schächter, *Sur le tissage des connaissances*, Lavoisier, 2006 ; *L'Infra-Mécanique Quantique. Une révolution épistémologique révélée dans les descriptions de microétats*, Dianoïa, 2009.

Nos esprits travaillent avec des *intentions*.

La mesure de complexité d'une entité-objet n'est pas une caractéristique *en soi*, « ontologique » de cette entité. C'est une caractéristique *épistémologique* foncièrement soumise à des relativités descriptionnelles. Parler de « la » complexité d'une entité-objet, sans autres spécifications, est une fausse absolutisation. C'est du non-sens.

La science économique a été fondée sur un modèle de la physique du XVIIIe siècle. Depuis, la physique a connu au moins une révolution fondamentale. Ses conséquences sur nos perceptions du réel n'ont pas été pleinement tirées, notamment en économie.

La science économique gagnerait sans doute à mieux s'impliquer dans un travail de révision de ses paradigmes et de ses conceptions de l'humain. Tel serait un second chantier, centré sur la double question : quelles sont nos intentions en science économique et que laissons-nous de côté dans la richesse des liens indispensables entre les cinq aspects du regard présentés ci-dessous ?



Dans ce papier de recherche, nous avons côtoyé la clôture dogmatique, l'égoïsme, le mensonge, des destructions de valeur, la négation de la dignité.

Mais nous avons considéré la révolution du savoir. C'est dire qu'un troisième chantier s'impose : celui de la manière dont les producteurs de concepts économiques communiquent avec le corps social, notamment lorsqu'ils commettent des erreurs ou que leurs travaux ont été mal interprétés.

* *
*

Et si l'on tentait la confiance ?

Alain Peyrefitte dans *La société de confiance*, pose une question : « Quelle psychologie, quelle mentalité, quelle motivation fondent l'économie ? [...] la psychologie de la liberté, la mentalité de la confiance, la motivation de la responsabilité[49]. »

Le prix Nobel Kenneth Arrow considère qu'aucun facteur économique traditionnel, le travail ou l'accumulation de capital physique et humain, n'explique l'origine de la richesse des nations, mais uniquement la confiance. « *Virtually every commercial transaction has within itself an element of trust, certainly any transaction conducted over a period of time. It can be plausibly argued that much of economic backwardness in the world can be explained by the lack of mutual confidence*[50]. » On peut traduire ainsi : « Pratiquement toutes les relations commerciales contiennent un élément de confiance. On peut raisonnablement avancer qu'une grande part du retard économique constaté dans le monde peut s'expliquer par un manque de confiance mutuelle. »

Les trois chantiers proposés ne seraient-ils pas une contribution forte à l'amélioration de la confiance dans l'économie et dans ce qu'elle signifie pour nos vies et les évolutions de l'humanité ?

49. A. Peyrefitte, *La société de confiance*, Odile Jacob, 1995, p. 351.
50. K. Arrow, « Gift and exchanges », *Philosophy and Public Affairs* 1972, vol. 1, p. 343-362.

L'humain, l'humanité et les biotechnologies*

Sylvie Bordet
Doctorante, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal (Québec)

Bartha Maria Knoppers
Professeur, Faculté de médecine, McGill University
Directrice, Centre de génomique et politiques

Les développements des biotechnologies continuent de faire les manchettes quant aux organismes autres que l'être humain : la première forme de vie synthétique serait tout près, des animaux clonés se retrouveront sous peu dans nos assiettes, sans compter les myriades d'animaux et de plantes génétiquement modifiés qui habitent nos laboratoires et notre environnement « naturel ». Ces technologies ne sont pas sans créer de vives controverses, mais c'est leur application aux êtres humains qui soulève des interrogations fondamentales — un être humain génétiquement modifié ou cloné, par exemple, est-il toujours un être humain ?

Ceci est d'un intérêt à la fois scientifique, philosophique et juridique, tel qu'en témoigne, par exemple, le Code pénal français. En effet, l'interdiction du clonage reproductif y est incluse[1] dans une section qui porte pour titre « Des crimes contre l'espèce humaine[2] », section d'ailleurs rattachée à un titre qui traite à la fois des crimes contre l'humanité et des crimes contre l'espèce humaine. Cette distinction pique l'intérêt, et a suscité une brève réflexion sur le concept d'humanité en droit international, et sa corrélation avec l'espèce humaine.

---

* Les auteurs remercient le Réseau de cellules souches du Canada pour son soutien financier.

1. Art. 214-2, *Code pénal* français, sous-titre II. Cette interdiction se retrouve également dans le *Code civil* français (art. 16-4) et dans le *Code de la santé publique* (art. 2151-1), sous des titres moins provocateurs.

2. Les crimes contre l'espèce humaine regroupent l'eugénisme et le clonage reproductif.

Selon l'Encyclopédie universelle Larousse[3], le mot « humanité » désigne ainsi « L'ensemble des hommes. Nature humaine. Amour et pitié active pour autrui ; bonté. » Le Petit Robert, lui, fait référence entre autres (i) au caractère de ce qui est humain, nature humaine ; (ii) sentiment de bienveillance envers ses semblables, compassion pour les malheurs d'autrui ; ou encore (iii) au genre humain, les hommes en général[4].

La présente réflexion portera sur la corrélation que le droit international actuel tend à établir entre l'humanité comme catégorie descriptive issue de la biologie, soit le regroupement des êtres humains, et l'humanité comme catégorie normative, qui conçoit l'humanité comme communauté morale, et étudiera ce phénomène dans les instruments internationaux traitant des biotechnologies appliquées à l'être humain. Après un bref regard sur l'humanité en tant qu'espèce humaine, nous esquisserons le portrait de l'humanité comme communauté morale, qui semble se concrétiser peu à peu en droit international, pour ensuite examiner le portrait de l'humanité qui se reflète dans deux instruments internationaux qui traitent des biotechnologies.

I. L'HUMANITÉ COMME ESPÈCE HUMAINE

L'humanité comprise comme l'ensemble des êtres humains coïncide avec l'« espèce humaine » en biologie — un concept simple *a priori*, mais basé sur celui d'espèce, qui soulève encore des difficultés[5]. Le *biological species concept*, initialement proposé par Mayr[6] est généralement accepté dans le cas des organismes qui se reproduisent sexuellement, et s'applique donc également aux êtres humains. Ce concept se base sur la communauté reproductive : les espèces sont des populations naturelles d'êtres qui peuvent se reproduire entre eux. Cette vérification n'est pas toujours facile à effectuer, aussi se base-t-on, empiriquement, sur la présence chez les individus étudiés de caractéristiques connues de l'espèce, comme la morphologie. À l'ère de la génomique, il est possible de vérifier la structure générale du génome, ainsi que la présence de séquences d'ADN typiques de l'espèce en question.

Cependant, Darwin nous enseigne que les espèces ne sont pas constantes dans le temps : il faut en envisager l'évolution pour former d'autres espèces, et aussi l'ex-

3. Grand Larousse encyclopédique, tome cinquième — Libraire Larousse, Paris, 1962, Augé, Gilles, Hollier-Larousse, Moreau et Cie — Librairie Larousse, Paris.

4. Le nouveau Petit Robert de la langue française, 2009, version électronique. Robert, Paris et Bureau Van Dijk Electronic Publishing. Les autres définitions proposées font référence à l'« étude de la langue et de la littérature grecques et latines » (usage pluriel) ainsi qu'au « caractère d'une personne en qui se réalise pleinement la nature humaine ».

5. R.L. Mayden, « A hierarchy of species concepts : the denouement in the saga of the species problem », *in* M. F. Claridge, H.A. Dawah et M.R. Wilson, *Species - The Units of Biodiversity*, Londres, Chapman & Hall, 1997.

6. E. Mayr, *Toward a New Philosophy of Biology : Observations of An Evolutionist*, Cambridge, Mass., Belknap Press of Harvard University Press, 1988.

tinction. Les humains ne sont pas différents : le progrès se fait peu à peu quant à l'élucidation des origines de notre espèce et de sa date d'apparition[7] et la continuité de son évolution[8]. Ces interrogations illustrent les difficultés de la théorie, lorsque confrontée à la réalité d'un phénomène biologique dynamique.

Des questions similaires se posent quant au futur des espèces : l'utilisation des technologies de pointe pourrait en accélérer l'évolution, rendre plus perméables les frontières entre espèces, ou permettre d'en créer de nouvelles. Dans un tel contexte, l'évolution accélérée de l'humain, et même sa transformation en une nouvelle espèce, par exemple, pourrait ne pas sembler si farfelue. Cette possibilité est vue par certains comme une dénaturation de l'être humain à éviter[9], alors que d'autres y voient une opportunité de gérer le futur de l'humanité rationnellement pour améliorer son sort[10]. Il semble donc indiqué de se demander comment la communauté morale de l'humanité, sujet émergent de droit international, envisage le futur de l'espèce humaine.

II. L'HUMANITÉ, COMMUNAUTÉ MORALE HUMAINE

A. Les droits de l'homme : l'émergence de la communauté morale de l'humanité en droit international

La vision de l'humanité comme une communauté morale n'est pas nouvelle. Cependant, elle a pris un grand essor en droit international depuis la Seconde Guerre mondiale. La Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948[11] (la Déclaration universelle), dans son article premier, énonce que « tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits », principe fondamental. Suivie de nombreux pactes, déclarations et traités[12], cette déclaration a été la pierre angulaire de l'émergence en droit international d'une communauté morale de l'humanité au sein de laquelle chaque membre est lié aux autres par le respect réciproque de droits

7. M. Stoneking, « Human origins », *EMBO Reports* 2008, 9, S46-S50.

8. Jay Stock, « Are humans still evolving ? », *EMBO Reports* 2008, 9, S51-S54.

9. F. Fukuyama, *Our Posthuman Future. Consequences of the Biotechnology Revolution*, New York, Farrar, Strauss & Giroux, 2002 ; L. Kass, « The Wisdom of Repugance », *in* L. Kass et J. Wilson, éditeurs, *The Ethics of Human Cloning*, Washington, AEI Press, 1998.

10. J. Harris, *Enhancing Evolution*, Princeton, Princeton University Press, 2007.

11. Déclaration universelle des droits de l'homme, GA. Res. 217 (III), UN GAOR, 3e session, Supp. no 3, A/810 (1948) 71.

12. Une grande quantité d'instruments internationaux ont été adoptés relativement à divers aspects de la protection des droits des membres de la famille humaine. Parmi les plus proéminents se retrouvent le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDESC), 19 déc. 1966, 999 RTNU 171 (entrée en vigueur le 23 mars 1976), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 9 déc. 1966, 993 RTNU 3, (entrée en vigueur le 3 janv. 1976), la Convention relative aux droits de l'enfant, 20 nov. 1989, 1577 RTNU 3 (entrée en vigueur le 2 sept. 1990), pour n'en nommer que trois.

et des obligations en découlant, ainsi que d'un ordre juridique correspondant dans lequel les États se portent garants de ces droits, la communauté internationale ayant la possibilité d'intervenir (du moins dans certains cas) lorsqu'ils ne le font pas.

La Déclaration et les textes qui y sont liés fondent les droits de l'homme sur la dignité qui est inhérente aux êtres humains[13]. Cependant, le concept de dignité est lui-même controversé, ainsi que son fondement. Certains associent la dignité au simple fait d'appartenir à l'espèce humaine, alors que d'autres la fondent sur la possession de certaines caractéristiques[14]. Cependant, comme la possession de ces caractéristiques n'est généralement attribuée qu'à l'être humain, ces différences de fondement n'affectent pas la réalité que, présentement, seuls les êtres humains font partie de cette communauté morale[15] dont le but est le bien commun des êtres humains.

Comme idéal théorique, la communauté morale de l'humanité, ou du moins sa manifestation dans les instruments relatifs aux droits de l'homme, remporte une large adhésion[16] malgré des difficultés évidentes dans l'application. Son émergence récente sur le plan du droit international vise le respect des normes qu'elle établit pour le traitement de ses membres présents et futurs[17]. Deux manifestations de cette vocation sont la notion de crimes contre l'humanité et de patrimoine commun de l'humanité.

B. Les crimes contre l'humanité

L'apparition de l'humanité comme sujet de droit en droit international s'est accompagnée de nouvelles notions qui ont contribué à en préciser certains aspects. Ainsi,

---

13. Le préambule de PIDESC, entre autres, énonce en parlant des droits de l'homme « que ces droits découlent de la dignité inhérente de la personne humaine ».

14. Il ne semble pas y avoir accord au sujet des caractéristiques qui fondent cette dignité. La capacité de raisonner, de choisir et d'agir pour des raisons morales est souvent citée, mais d'autres sont également invoquées. V. par ex. P. Karpowicz, C.B. Cohen et D. van der Kooy, « Developing Human-Nonhuman Chimeras in Human Stem Cell Research : Ethical Issues and boundaries », *Kennedy Institute of Ethics Journal* 2005, 15, 107.

15. Cette communauté s'est progressivement élargie pour inclure les esclaves, les femmes, les membres de castes, races ou ethnies autrefois considérées comme inférieures, par ex. Cependant, l'inclusion actuelle de tous les êtres humains après la naissance se reflète dans les conventions et pactes, qui proposent des mécanismes pour la protection des personnes n'ayant pas la capacité d'exercer leurs droits, comme les enfants ou les personnes souffrant de handicaps mentaux. Il existe également un mouvement pour l'élargissement de la communauté morale à d'autres êtres, soit en attribuant aux êtres humains des devoirs envers eux, soit en leur accordant des droits. V. à titre d'exemple le *Great Apes Project*, qui vise la reconnaissance de certains droits aux grands singes, sur [http://www.greatapeproject.org/].

16. Selon l'Organisation des Nations unies, aujourd'hui, tous les états membres ont ratifié au moins un des neuf traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, et 80 % d'entre eux en ont ratifié quatre ou plus. V. [http://www.un.org/french/aboutun/dudh/law.htm].

17. Kemal Baslar traite des difficultés d'application du concept d'humanité (*mankind*) en droit international et des divergences d'opinion quant à son statut de personne juridique. Cependant, il nous semble juste de parler de l'émergence, peut-être encore incomplète, d'une personne juridique dans ce cas. V., K. Baslar, *The Concept of the Common Heritage of Mankind in International Law*, The Hague/Boston/London, Martinus Nijhoff Publishers, 1998.

les crimes contre l'humanité, formellement définis lors des procès de Nuremberg en 1945[18], ont ensuite été reconnus lors d'autres poursuites internationales[19], et ont récemment été définis à nouveau dans le statut de Rome concernant l'établissement de la Cour pénale internationale[20]. Ce statut dénombre les actes qui constituent des crimes contre l'humanité, lorsque commis dans le cadre d'une attaque généralisée ou systématique dirigée contre toute population civile et en connaissance de l'attaque : le meurtre, l'extermination, la réduction en esclavage, la déportation ou le transfert forcé de population, l'emprisonnement, la torture, le viol, la persécution, la disparition forcée, l'apartheid, ainsi que tout autre acte inhumain de caractère analogue causant intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou à la santé physique ou mentale[21].

L'appellation de crime contre « l'humanité » implique à la fois un préjudice sérieux causé à toute l'humanité, qui est menacée par le fait même que certains de ses membres soient ainsi traités[22], mais sous-entend également que ceux qui en sont responsables se sont exclus de la communauté humaine. En effet, ces actes sont « inhumains », ce qui semble impliquer que celui qui les commet n'est plus membre de l'humanité, car il a failli de façon systématique à l'obligation de respect à l'égard des autres membres de sa communauté.

Selon un auteur, ce qui distingue les crimes contre l'humanité est (i) le traitement d'individus non pas en tant qu'individus mais plutôt comme appartenant à un groupe, et (ii) lorsque cette action est commise par l'état ou une autorité similaire, ou encore avec la collusion d'une telle autorité[23]. Les auteurs de ces crimes échappent souvent à toute forme de jugement. L'établissement des tribunaux pénaux et leur juridiction sur les crimes contre l'humanité constitue un moyen de protéger les membres de l'humanité en remédiant à cette impunité, étant donné la gravité des crimes en question et l'impossibilité de compter sur l'état, habituellement garant du respect des droits de l'homme sur son territoire.

C. Le patrimoine commun de l'humanité

Le « patrimoine commun de l'humanité » est également une création récente et inachevée du droit international, présentement appliquée au fond des mers, à la Lune et aux autres corps célestes. Un terme similaire mais différent — « patrimoine

18. Art. 6 du Statut du tribunal international militaire, annexé à l'Accord concernant la poursuite et le châtiment des grands criminels de guerre des puissances européennes de l'Axe, 8 août 1945.

19. Art. 5 du Statut du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie ; art. 3 du Statut du Tribunal pénal pour le Rwanda.

20. Statut de Rome de la Cour pénal internationale (le Statut de Rome).

21. Art. 7 du Statut de Rome.

22. L. May, *Crimes Against Humanity : A Normative Account*, Cambridge University Press, 2004.

23. L. May, *supra*, note 22.

mondial » — est utilisé pour désigner des sites et éléments culturels et géographiques d'une importance particulière pour l'humanité[24]. Cette idée d'un patrimoine semble consacrer d'une certaine façon la personnalité juridique de l'humanité, son statut de sujet de droit par rapport à des ressources considérées comme communes. Les caractéristiques de ce patrimoine sont les suivantes : (i) ses éléments ne peuvent faire l'objet d'une appropriation ; (ii) une autorité internationalement reconnue doit contrôler son utilisation ; (iii) tout bénéfice en provenant doit être partagé équitablement ; (iv) il doit être utilisé de façon pacifique seulement ; et (v) il doit être protégé et préservé pour le bénéfice des générations actuelles et futures[25].

On assiste donc à l'émergence progressive de l'humanité comme sujet de droit, à l'encontre de laquelle on peut commettre des crimes et dont le patrimoine commence à s'esquisser. L'idéal visé est de donner effet, concrètement, à la communauté morale des humains en faisant bénéficier tous ses membres de certains droits et en cherchant le bien commun. Cet idéal est repris dans les instruments internationaux qui traitent des biotechnologies appliquées aux êtres humains, mais certaines de leurs dispositions laissent entrevoir des difficultés particulières d'application. Deux d'entre eux seront brièvement étudiés.

II. LA RÉGLEMENTATION DES BIOTECHNOLOGIES, L'HUMANITÉ BIOLOGIQUE ET L'HUMANITÉ MORALE

A. La déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme de l'Unesco (déclaration sur le génome)[26]

Cet instrument, adopté avant que le projet de séquençage du génome humain ait été terminé, cherche surtout à assurer le respect des droits et de la dignité humaine dans le cadre de la recherche en génétique humaine. L'appartenance à l'humanité comme communauté morale, à la « grande famille humaine », y semble fondée sur la possession d'un génome humain[27], attribut biologique dont on retient par ailleurs la variabilité entre les êtres humains ainsi que la mutabilité dans le temps[28]. Cette variation ne doit pas être source de discrimination contre les êtres humains[29].

---

24. Unesco, 1972. Convention concernant la protection du patrimoine mondial culturel et naturel, adoptée à Paris par la Conférence générale 17e session, 16 nov. 1972.

25. B.M. Knoppers, *Le génome humain : patrimoine commun de l'humanité ?*, Montréal, Québec, Fides/Musée de la civilisation, 1998. V. aussi K. Baslar, *supra*, note 17, p. 79-116.

26. GC Res. 29 C/16, Unesco(OR), 29e session, 1997 ; GA Res. 152, UN GAOR, 53e session, UN Doc. A/RES/53/152, 1999.

27. Dans l'article premier, qui se lit ainsi : « Le génome humain sous-tend l'unité fondamentale de tous les membres de la famille humaine, ainsi que la reconnaissance de leur dignité intrinsèque et de leur diversité. Dans un sens symbolique, il est le patrimoine de l'humanité. »

28. V. le préambule et art. 3 de la Déclaration sur le génome.

29. V. le préambule et les art. 2 et 6 de la Déclaration sur le génome.

Ce génome humain au niveau de l'espèce est qualifié de patrimoine de l'humanité, bien que dans un sens symbolique seulement[30], effectuant ainsi le lien entre l'espèce humaine et la communauté des humains, qui se doit de protéger son patrimoine. Transmis de génération en génération, ce génome possède en effet l'un des attributs essentiels d'un patrimoine. La Déclaration sur le génome retient d'ailleurs certains des principes applicables au patrimoine de l'humanité, comme celui de non-appropriation[31] ou le fait que les bénéfices provenant de la recherche dans ce domaine doivent être partagés avec tous[32], ainsi que l'utilisation pacifique des résultats de cette recherche[33].

Malgré ces exigences, la Déclaration sur le génome ne se prononce sur aucune technologie en particulier, sauf celle du clonage reproductif, invitant plutôt ses adhérents à identifier les pratiques contraires à la dignité humaine et à agir en conséquence[34]. Dans la mesure où on agit dans le respect de la dignité et des droits des êtres humains et des principes applicables au patrimoine de l'humanité « symbolique », la recherche et ses applications semblent donc considérées comme positives[35].

La Déclaration sur le génome ne rend aucune autorité responsable du contrôle de l'utilisation du génome humain, mais vise l'application par les états des principes qu'elle établit. Elle en traite à un certain niveau d'abstraction, en tant que génome de l'espèce en général. C'est là sans doute un aspect du sens symbolique auquel on doit se limiter lorsqu'on traite du génome d'une espèce. En effet, concrètement, chaque exemplaire de ce génome « patrimoine de l'humanité » est porté et transmis (ou non) par un individu auquel on accorde des droits et libertés, qui s'exercent entre autre dans ce qu'il choisit de faire de son corps. Comment réglementer l'utilisation par les individus des technologies découlant de la recherche ? La convention d'Oviedo présente une facette différente des biotechnologies, en traitant de leur application aux êtres humains de façon plus concrète.

B. La convention d'Oviedo

La convention sur les droits de l'homme et la biomédecine[36] (la convention d'Oviedo) est un traité du Conseil de l'Europe ratifié par 21 pays européens. Elle vise la protection de l'individu et de l'espèce face aux biotechnologies appliquées à l'homme. Son

30. V. l'article premier de la Déclaration sur le génome.
31. V. l'art. 9 de la Déclaration sur le génome.
32. V. l'art. 12 de la Déclaration sur le génome.
33. V. l'art. 15 de la Déclaration sur le génome.
34. V. l'art. 11 de la Déclaration sur le génome.
35. V. l'art. 12 de la Déclaration sur le génome.
36. De son nom complet, Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, STE n° 164, 4 avr. 1997 (entrée en vigueur 1er déc. 1999).

premier article requiert la protection de l'être humain dans sa dignité et son identité, et le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine. On retrouve donc ici également le principe d'égalité des êtres humains[37], avec une emphase sur la protection de l'identité[38] de l'individu et de l'espèce[39] qu'on ne retrouvait pas dans la Déclaration sur le génome.

Le rapport explicatif relatif à cette convention semble lier ces deux buts, en indiquant que les progrès liés à la manipulation du génome pourraient mettre en danger l'espèce humaine, sans élaborer sur les raisons de ceci. Les « parades » à ce danger, toujours selon le rapport explicatif, sont la protection de l'identité de l'être humain ainsi que la référence, dans l'utilisation des biotechnologies[40], au bénéfice des générations futures. Cependant, l'application de ces principes soulève des difficultés.

La position de la Convention sur les manipulations génétiques illustre certaines de ces difficultés : on les interdit sauf dans un but médical[41], tout comme la sélection du sexe des futurs membres de l'humanité[42]. Ces interdictions peuvent se justifier par une préoccupation de préserver la diversité génétique humaine, et d'affirmer sa valeur, par exemple[43].

Cependant, l'interdiction des manipulations génétiques transmissibles que l'on retrouve à l'article 13 ne semble pas nécessairement cadrer avec les principes du bénéfice des générations futures et de l'humanité tout entière dans certains cas. Par exemple, si l'on pouvait remédier chez une personne à une mutation causant une maladie monogénique grave, comme la maladie de Huntington ou la thalassémie, on pourrait s'interroger sur l'entorse faite au bénéfice de générations futures et de l'humanité tout entière si le gène ainsi « réparé » était transmissible aux descendants de cette personne.

Selon son rapport explicatif, la protection de l'identité de l'individu est l'autre pilier de la convention d'Oviedo, bien qu'elle n'y soit pas mentionnée. Elle se manifeste plus explicitement dans un des protocoles additionnels à cette convention, qui

---

37. Préambule de la convention d'Oviedo, art. 1er.

38. On retrouve cette préoccupation à l'art. 1er, ainsi que dans le rapport explicatif, qui lie la protection de l'identité de l'être humain et de l'espèce. V. le rapport explicatif à la convention d'Oviedo, [http://conventions.coe.int/Treaty/fr/Reports/Html/164.htm].

39. Le préambule de la convention d'Oviedo mentionne la nécessité de respecter l'être humain à la fois comme individu et dans son appartenance à l'espèce humaine.

40. Rapport explicatif, *supra*, note 38, § 14, 3e al.

41. Et à condition de ne pas causer de changements transmissibles au génome. V. l'art. 13 de la convention d'Oviedo.

42. Art. 14 de la convention d'Oviedo.

43. Bien que des considérations de sécurité puissent justifier de limiter le risque lié aux manipulations génétiques au bénéfice thérapeutique qui peut en découler, ces considérations n'expliquent pas l'interdiction de la sélection basée sur le sexe, qui ne présente pas nécessairement de danger pour les personnes en ayant fait l'objet au stade préconceptionnel. Dans ce dernier cas, on semble plutôt vouloir affirmer la valeur de la diversité à ce niveau.

interdit le clonage d'êtres humains[44]. Le rapport explicatif concernant ce protocole[45] aide à élucider certaines des interrogations relatives à la convention elle-même. Ainsi, la protection de l'identité de l'être humain requiert selon ce rapport l'absence d'intervention d'une tierce personne dans la constitution génétique d'un être humain. Cette limite semble rendre inadmissible à la fois le clonage reproductif, dans lequel un tiers détermine le génome nucléaire entier de la personne résultant du clonage en choisissant la personne à cloner, la modification génétique transmissible, par laquelle un tiers intervient pour déterminer au moins une partie du génome de l'être humain ainsi modifié et de ses descendants, et la sélection du sexe d'un enfant, où une caractéristique d'origine génétique est choisie par un tiers. Cette protection est considérée comme « indispensable[46] », sans doute parce que, toujours d'après le rapport explicatif, être le fruit d'une recombinaison naturelle offre une plus grande liberté à l'être humain qu'une composition génétique prédéterminée. La diminution de cette liberté effectuée par un autre être humain est perçue comme une instrumentalisation et une violation de la dignité de la personne dont le génome est ainsi manipulé. Dans le cas du clonage, ce problème est vu comme plus prononcé, puisque le génome de l'être humain ainsi créé est presque entièrement prévisible, affectant directement la dignité et l'identité de la personne[47].

Dans ces commentaires semble se profiler un nouvel élément requis pour être membre de la communauté humaine : il ne suffit plus d'appartenir à l'espèce humaine au sens biologique, de posséder un génome humain. Il faut que ce génome soit le fruit du hasard, ou au moins n'ait pas subi d'intervention directe ayant pour but de le modifier ou d'en affecter la composition[48], et ne soit pas intentionnellement identique au génome d'un autre être humain. Ce raisonnement semble suggérer que les êtres résultant de ces manipulations interdites ne bénéficieraient pas de toute la dignité attribuable aux autres êtres humains[49].

Ces dispositions semblent viser la conservation du génome humain dans son état « naturel », si tant est qu'il y en ait un, compte tenu de sa transmissibilité[50].

---

44. Protocole additionnel à la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, portant interdiction du clonage d'êtres humains, STE n° 168, 12 janv. 1998 (entrée en vigueur 1er mars 2003) (le protocole additionnel).

45. Rapport explicatif au protocole additionnel, v. [http://conventions.coe.int/Treaty/fr/Reports/Html/168.htm] (le rapport explicatif au protocole additionnel).

46. Le § 3 du rapport explicatif sur le protocole additionnel commence ainsi : « Le clonage délibéré d'êtres humains est une menace pour l'identité de l'être humain, car il supprimerait la protection indispensable contre la prédétermination de la constitution génétique d'un être humain par une tierce personne. »

47. Cela sans préjudice à la dignité des jumeaux monozygotiques naturels, qui, étant le fait du hasard, conservent leur dignité. V. § 7 du rapport explicatif sur le protocole additionnel.

48. Sauf, nous l'avons vu, dans le cas de modifications d'une sélection à but thérapeutique ou de modifications génétiques non transmissibles, à but thérapeutique également.

49. V. à ce sujet P. Descamps, *Un crime contre l'espèce humaine ? Enfants clonés, enfants damnés*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond-Seuil, 2004.

50. Pour une critique de cette école « naturaliste », v. B.M. Knoppers et Y. Joly, « Our Social Genome », *Trends in Biotechnology* 2007, 25, 284-288.

Comme ce génome est un attribut de l'espèce humaine (et patrimoine symbolique de l'humanité), on semble affirmer que pour la protection de l'espèce, qui passe également par la protection de l'identité de l'individu, il faut affirmer le droit à un génome non manipulé, qui devient en quelque sorte l'essence de la condition humaine, nécessaire à la dignité des êtres humains. Il ne suffit plus de simplement appartenir à l'espèce.

C. Les difficultés

Les cas limites. Les divergences quant au fondement de la dignité humaine et donc des droits des êtres humains émergent dans la considération de cas limites, familiers au droit car ils causent des controverses. On pense aux droits et devoirs que nous avons envers les personnes en état de coma végétatif persistant, par exemple, qui défraient régulièrement la chronique[51] quant aux limites de leur droit à la vie. Les embryons humains en sont un autre exemple : ce sont des êtres vivants appartenant à l'espèce humaine. Cependant, ils ne sont pas nés, et donc non couverts par la Déclaration universelle. Ils ne possèdent pas encore toutes les caractéristiques et capacités habituellement associées aux êtres humains[52], et ne les développeront qu'à condition de pouvoir s'implanter et se développer. Le statut moral à leur accorder a également suscité des débats intenses qui ne semblent pas devoir être résolus de sitôt.

L'article 18 de la convention d'Oviedo, qui traite de la recherche avec les embryons, peut être vu comme un exemple des compromis parfois vides atteints dans ce genre de situation. Ainsi, cet article permet la recherche sur les embryons, si tant est que des « protections adéquates » soient mises en place, et interdit la création d'embryons pour la recherche. Certains pays ont émis des réserves quant à cet article, alors que d'autres semblent avoir défini dans le droit national une notion de « pré-embryon » qui couvre une période particulière du développement afin d'en permettre la création pour la recherche[53].

Semblablement, la notion de personne n'est pas définie dans cette convention, qui laisse explicitement au droit national le soin de préciser qui est une personne en vertu de la convention, et donc d'inclure ou exclure les êtres humains avant la naissance, par exemple[54]. Donc, bien que l'appartenance à l'espèce humaine soit l'un des

---

51. Les cas récents de Terry Schiavo aux États-Unis et Eluana Englaro en Italie n'en sont que deux exemples. V. par ex. : BBC News, *Italy man wins life support plea*, 13 nov. 2008 [http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/7728284.stm] ; Matthew Davis, « Schiavo controversy still rages », 31 mars 2006 [http://news.bbc.co.uk/2/hi/americas/4861782.stm].

52. La présente discussion fait référence à l'embryon avant implantation. La question est tout aussi brûlante, sinon plus, dans le cas de l'embryon humain et de fœtus après implantation, comme en témoignent les controverses non résolues concernant l'avortement.

53. L. Walin, « Ambiguity of the embryo protection in the Human Rights and Biomedicine Convention : experiences from the Nordic countries », *European Journal of Health Law* 2007, 131-48.

54. Rapport explicatif sur la convention d'Oviedo, pt 18.

fondements de la dignité dans le régime des droits de l'homme, elle ne suffit pas à régler toutes les questions qui y sont relatives.

Le hasard et la diversité « naturelle ». À la fois la Déclaration sur le génome et la convention d'Oviedo cherchent à protéger la diversité naturelle de l'espèce humaine, et font passer cette protection par le respect de la dignité des individus. Cependant, il convient d'évaluer de façon critique le raisonnement à la base de la conservation de la diversité. La diversité génétique d'une espèce est le fruit d'une interaction entre les individus et leur environnement. Or, l'espèce humaine intervient de façon très importante sur son environnement, à la fois naturel et social, ce qui affecte la reproduction des individus, avec des effets encore très mal connus. La diversité « naturelle » ne peut que s'exprimer dans un environnement donné, et répondre aux changements de cet environnement.

Préserver la diversité du génome au niveau de l'espèce repose sur une idée biologique établie, concernant la plus grande chance de survie des populations qui présentent une telle diversité. Cependant, assimiler le rôle du hasard — dont on ne sait pas à présent s'il favorise réellement la diversité biologique humaine et dans quelles circonstances — à une exigence morale, qui renforce la dignité des humains qui en sont le fruit, cela semble aller trop loin. Dans d'autres domaines, échapper à la tyrannie du hasard semble avoir été le but des membres de l'espèce humaine, qui déploient des trésors d'ingéniosité pour ce faire. Il peut sembler étonnant de vouloir continuer à s'y soumettre dans ce cas particulier. Un jour pourrait arriver où la manipulation génétique transmissible permettant à une grande partie de la population humaine de résister à un nouveau virus, par exemple, deviendrait un instrument pour préserver cette diversité. Il semble douteux que dans de telles circonstances, le droit à un génome fruit du hasard soit toujours vu comme fondamental à la dignité des êtres humains. On peut d'ailleurs se demander dans quelle mesure une personne dont le génome a été prédéterminé est si différente d'une autre, dans la mesure où aucun être humain ne peut exercer de contrôle sur le génome dont il hérite de ses parents. Il s'agit peut-être d'une inquiétude quant à la façon dont la société traitera des personnes « manipulées » après leur naissance ; si cela est le cas, il semblerait plus logique de protéger ces personnes plutôt que d'interdire leur existence.

D'ailleurs, dans le cas des autres espèces, le hasard n'est plus acceptable depuis longtemps, et l'être humain manipule les croisements et les greffes de toutes sortes depuis des millénaires afin d'aménager la « nature ».

Les manipulations d'autres espèces. L'être humain ne s'est pas privé d'utiliser les biotechnologies pour insérer des gènes d'une espèce dans une autre, cloner des individus d'espèces en voie de disparition[55], ou des chimères à partir d'espèces voisines[56].

---

55. BBC News, *Endangered animal clone dies*, 12 janv. 2001 [http://news.bbc.co.uk/2/hi/science/nature/1113719.stm].

56. Concernant la création d'une chimère obtenue en insérant des cellules d'un embryon de mouton dans un embryon de chèvre, donnant un animal possédant des caractéristiques des deux espèces dans différents endroits de son corps, v. C.B. Fehilly, S.M. Willadsen, E.M. Tucker, « Interspecific chimaerism between sheep and goat », *Nature* 1984, 307, p. 634-636.

Des animaux transgéniques dans lesquels on a introduit des gènes de protéines humaines produisent des médicaments pour usage humain, ou en « humanisent » d'autres afin d'en faire des modèles pour l'étude de maladies humaines ou des sources potentielles d'organes pour des greffes sur des humains. Dans un tel contexte, il serait par exemple tout à fait possible de créer un chimpanzé dans lequel on aurait introduit des gènes humains essentiels à la cognition supérieure et au langage, par exemple, ou des cellules souches humaines à un stade très précoce de son développement. Si un tel être possédait en conséquence des capacités cognitives s'approchant de celles des êtres humains, de sérieuses questions seraient soulevées. Le génome humain est déjà identique à environ 98 % à celui des chimpanzés[57]. L'ajout de ces gènes sera-t-il suffisant pour qu'il soit jugé humain ? Même s'il est considéré comme étant d'une espèce différente, peut-on exclure un tel être de la communauté morale « humaine » ? Cette hypothèse remet en question le fondement de l'appartenance à la communauté morale sur des critères biologiques d'espèce seulement.

Certains estiment que le respect des droits d'un être chimérique, hybride ou transgénique dans nos sociétés humaines pourrait poser un problème tel qu'il justifie l'interdiction de créer de tels agents[58]. Ainsi, les dispositions des règles de NAS visent l'interdiction de créer, pour le moment, des êtres en introduisant des cellules-souches embryonnaires humaines ou des cellules souches multipotentes humaines dans des embryons de primates non-humains[59]. D'autres, plus optimistes, proposent des critères visant à déterminer comment décider si de tels êtres doivent bénéficier de la protection de droits équivalents aux droits dits de l'homme, et considérés comme des personnes[60]. Une telle hypothèse sous-entend la fin de l'exceptionnalisme humain, et la fin de la coïncidence entre appartenance à l'espèce humaine et à une communauté morale qui reconnaît des droits semblables à ceux qui sont accordés présentement aux êtres humains.

* *
*

57. The Chimpanzee Sequencing and Analysis Consortium, « Initial sequence of the chimpanzee genome and comparison with the human genome », *Nature* 2005, 437, p. 69-87.

58. R. Streiffer, « At the Edge of Humanity : Human Stem Cells, Chimeras, and Moral Status », *Kennedy Institute of Ethics Journal* 2005, 15, 347-70.

59. Du moins jusqu'à ce qu'on en sache plus sur le potentiel de ces cellules de contribuer au tissu nerveux ou aux cellules reproductives. V. les sections 1.3(c) et 7.3(c)(2) des Guidelines for Human Embryonic Stem Cell Research Amended as of September 2008, in National Research Council and Institute of Medicine, *2008 Amendments to the National Academies' Guidelines for Human Embryonic Stem Cell Research*, Washington, DC, The National Academies Press, 2008.

60. D.S. Bennett, « Comment : Chimera and the Continuum of Humanity : Erasing the Line of Constitutional Personhood », *Emory Law Journal* 2006, 55, 347 ; M.D. Rivard, « Comment : Toward a General Theory of Constitutional Personhood : A Theory of Constitutional Personhood for Transgenic Humanoid Species », *UCLA Law Review* 1992, 39, 1425.

Les deux concepts d'humanité ici discutés — l'appartenance à l'espèce *Homo sapiens sapiens*, ou à une communauté juridique de protection — ont semblé coïncider pendant au moins la seconde moitié du XXe siècle, alors que la communauté morale de l'humanité faisait place à tous les membres de la « famille humaine », du moins en théorie. Il faut bien sûr noter que la pratique ne correspond pas toujours à l'idéal, et que d'importantes exceptions ont existé, et existent encore, au respect, des droits qui reviennent aux êtres humains en vertu de l'appartenance à la communauté morale internationale. De plus, certains cas, comme celui de l'embryon, ont toujours causé des controverses quant à leur statut au sein de cette communauté.

Les humains font face à de tels changements technologiques qu'ils pourraient éventuellement ne plus se reconnaître dans le vocable d'*Homo sapiens sapiens*. Parallèlement, la communauté morale que semblait devoir constituer l'espèce humaine, s'étant sans cesse élargie au cours des siècles, pourrait continuer cette démarche, et admettre de nouveaux membres — on pense à toutes les technologies de manipulations de la vie telle que nous la connaissons, mais il faut y ajouter les possibilités de créer de nouvelles formes de vie complètement différentes[61]. Ces possibilités nous obligent à un effort d'imagination. La communauté morale pourrait muter elle aussi, avec comme résultat, lorsqu'à la fois l'espèce et la communauté morale se seront transformées, de ne laisser comme signification du mot « humanité » que l'idéal de conduite — la bonté, la compassion pour un autrui qui aura bien changé — en testament des aspirations de l'espèce humaine.

61. À ce sujet, v. I. Pearson, « The future of life », *EMBO Reports* 2008, 9, S75-S77.

L'Homme et sa diversité : l'humanité au-delà des normes biologiques

Anne-Marie Guihard-Costa
Directrice de recherche au CNRS,
UPR 2147 : « Dynamique de l'évolution humaine : individus, populations, espèces »

Notre espèce s'ancre dans la structure biologique primate. Nous partageons avec cet ordre des mammifères un grand nombre de capacités sensorielles et de fonctionnalités organiques. Notre histoire phylogénétique, que de nouveaux fossiles viennent complexifier d'année en année, montre la succession des contingences qui ont abouti à cette forme actuelle de primate que nous appelons : Homme. Cependant, notre espèce s'est singularisée, dès son apparition, par la quête de sa propre spécificité d'*humain*, quête qu'elle exprime notamment au travers de ses productions artistiques ou technologiques. Elle a également poussé au plus haut degré de diversification et de sophistication différents outils de communication fonctionnels et relationnels, générant de multiples formes de regroupement des individus en sociétés. Cette extrême différenciation biculturelle, caractéristique de notre espèce, s'est effectuée dans un double mouvement, tant biologique que socioculturel, de *divergence* et de *métissage* des différents groupes humains.

Les problématiques anthropologiques sont traversées par cette dialectique de construction de la diversité humaine, passée et actuelle. Selon qu'elles se focalisent sur l'universalité ou la singularité des processus d'évolution à l'œuvre dans les différentes populations, elles en soulignent les caractères communs, ou les particularités. Au cœur de cette recherche de la définition de l'humain, l'anthropobiologie occupe ainsi une place singulière parmi les disciplines biomédicales et biculturelles : l'homme y est envisagé en tant qu'être biologique, interagissant avec son environnement physique, culturel et social, et par là même en constante évolution. À une époque où la parcellisation des savoirs et l'hyper-spécialisation de la recherche atteignent leurs propres limites d'efficacité, une telle approche pluridisciplinaire, par nature ouverte à tous les aspects de la diversité biologique humaine, s'avère particulièrement importante sur le plan conceptuel, comme sur le plan productif de la

recherche. Elle n'échappe cependant pas au mal nécessaire de la quantification des résultats, tâche d'autant plus incertaine et redoutable que la réalité à décrire est complexe. Comment chiffrer ou modéliser l'histoire et la diversité biculturelle humaine sans simplifications abusives ? Quel usage raisonné doit-on faire des outils mathématiques pour éviter des descriptions réductrices, donc inexactes de l'homme ? Au-delà de ce questionnement méthodologique, on peut s'interroger sur l'apport conceptuel de l'anthropologie biologique à la définition de l'homme : en quoi son approche, basée sur le paradigme espace/temps (diversité/évolution), modifie-t-elle et enrichit-elle le concept d'humanité ?

Ces questions acquièrent une acuité toute particulière si l'on considère le caractère normatif des sciences biomédicales actuelles. Le corps humain est formaté par des standards, locaux ou universaux, dont la propriété essentielle est de *discriminer* les individus sur des caractères biologiques ou psychologiques, le plus souvent isolés. Dans le domaine médical, cette discrimination passe par la définition de *seuils*, séparant, souvent de manière duale, l'état « normal » de l'état « pathologique ». La définition des seuils, quoique la plupart du temps fondée sur l'observation clinique, reste néanmoins arbitraire et possède une certaine inertie à la réactualisation périodique. Cette vision standardisée du corps émietté en une série de composants biologiques normés ne tient compte ni de la complémentarité de ces différents éléments, ni de la complexité organisationnelle des différents niveaux d'étude (génome, tissus, organes…). Cette approche normative d'un corps humain abstrait, quantifié et « détaché » de son enveloppe psycho-socio-culturelle, fait-elle sens ? Une étude critique des normes biométriques, à travers l'exemple des standards de croissance, devrait permettre d'évaluer la pertinence, et surtout les limites, des quantifications de la variabilité biologique humaine. Il nous faudra ensuite tenter de comprendre en quoi et pourquoi la diversité humaine ne peut se réduire à des normes, et le sens que cette constatation confère à la définition du concept d'humanité.

I. DE LA MESURE À LA NORME : L'EXEMPLE DE LA CROISSANCE

De par ses enjeux de santé publique, l'étude de la croissance humaine concerne directement plusieurs disciplines médicales : la pédiatrie, mais également l'obstétrique, la néonatalogie, l'imagerie médicale, l'endocrinologie, sans oublier la médecine légale, à qui elle fournit des repères chronologiques. Pour appuyer leurs stratégies décisionnelles, ces pratiques médicales ont besoin de référentiels chronologiques et biométriques fiables, générateurs de frontières identifiables entre la croissance normale et la croissance pathologique. Une fois intégrés dans le champ médical, ces référentiels biométriques constituent des standards à visée non seulement descriptive, mais également pratique. Il existe un véritable « dogme » concernant les standards :

– ils sont réputés fiables et reproductibles d'une étude à l'autre ;
– ils sont censés permettre de délimiter la croissance normale de la croissance pathologique ;
– ils sont transposables d'un échantillon populationnel à un autre.

Nous montrerons qu'en réalité :
– leur construction mathématique et leur fiabilité sont très variables d'une étude à l'autre ;
– ils supposent des seuils de « normalité » dont la définition est arbitraire ;
– ils méconnaissent les facteurs de variabilité intrinsèques des populations.

A. Des standards hétérogènes

La construction des standards de croissance fait appel à un ensemble de méthodes qui ne sont propres ni aux disciplines médicales, ni à l'anthropologie. Ces procédures d'élaboration, pour être simples, n'en sont pas moins très différentes d'une étude à l'autre :

– la sélection de l'échantillon de référence, déterminante pour la représentativité du standard, est basée sur des critères variables d'effectif, de degré d'hétérogénéité populationnelle, de critères d'exclusion pathologiques ;
– la construction mathématique des standards fait l'objet de plusieurs écoles concernant la transformation et la modélisation des données brutes. La représentation graphique des standards est un reflet de ces choix et peut varier significativement selon le *modus operandi*.

Ainsi les standards ne sont pas toujours comparables, en raison des choix méthodologiques différents qui ont présidé à leur construction[1].

B. La norme : un référentiel interprété

Une fois élaborés, les référentiels de croissance (ou « standards ») sont utilisés comme des « normes », c'est-à-dire comme un moyen d'identification et de classification des individus au sein d'une population. Du point de vue conceptuel, on peut dire que le référentiel est un outil neutre, factuel. La norme est une interprétation du référentiel, effectuée selon des critères externes à celui-ci.

Ces normes sont donc tout à la fois un outil puissant au service de la détection des pathologies éventuelles, et une source potentielle d'erreur, en raison du dogmatisme que peut générer la notion de limites de normalité. Les « seuils » de normalité sont généralement consensuels, et rarement remis en cause par les scientifiques et le corps médical. Il est « admis » qu'un sujet se situant en deçà du 5e ou au-delà du 95e percentile d'un standard quelconque (ou bien hors de l'intervalle correspondant

1. M. Onis, C. Garza, A.W. Onyango, E. Borghi, « Comparison of the WHO child growth standards and the CDC 2000 growth charts », *J. Nutr.* 2007, 137(1) : 144-8.

à ± 2 écart-types) est un sujet « hors normes », et donc potentiellement pathologique. Mais ces seuils sont définis arbitrairement, sur des bases statistiques (loi de Gauss) et non strictement biologiques. Il y a là un glissement sémantique révélateur entre « normalité » statistique (au sens de la distribution normale de Gauss) et « normalité » biologique, beaucoup plus délicate à définir…

Parce qu'il gomme la notion fondamentale de *continuum* de la variabilité, le concept de « seuil de normalité » comporte plusieurs biais susceptibles de fausser l'appréciation nécessaire du statut biologique de la personne. Par exemple, il convient de remarquer que toute variation « hors normes » n'est pas forcément pathologique. De même, les seuils ne sont pas tous modulés en fonction de l'âge, et lorsqu'ils le sont, les groupes d'âge sont parfois imprécis (« adulte »/« enfant »).

C. Représentativité des standards

La multiplicité actuelle des normes pose la question cruciale de leur représentativité[2]. Quelle variation décrit un standard de croissance donné ? A-t-il une valeur locale, limitée à la population de référence, ou universelle ? Quelles limites assigner à la variation normale ? Ces questions traversent tout le champ disciplinaire actuel de l'auxologie. Les réponses apportées ne sont pas neutres sur le plan conceptuel, et peuvent être lourdes de conséquence. Par exemple, dans le domaine de la santé publique, la décision d'appliquer les normes de croissance des pays développés aux pays en voie de développement peut conduire à une surestimation des retards de croissance. Mais, à l'inverse, n'utiliser que des normes locales élaborées à partir de populations à forte morbidité revient à sous-estimer le nombre d'enfants « en défaut de croissance ». Par ailleurs, on ne peut nier l'existence de différences de « potentialités » génétiques entre groupes humains, comme l'attestent les corrélations de taille parents-enfants. Comment alors rendre compte de la complexité de la variabilité de croissance normale au sein d'une population, par définition hétérogène ? Doit-on, comme cela se fait pour le fœtus[3], établir des normes en fonction de la taille des parents ? Doit-on, au contraire, choisir une population de référence la plus large possible, à l'échelle d'un pays[4] au risque d'augmenter la variabilité, et donc de diminuer la sensibilité des standards ?

2. Y. Wang, L.A. Moreno, B. Caballero, T.J. Cole, « Limitations of the current world health organization growth references for children and adolescents », *Food Nutr. Bull.* 2006, 27(4 suppl. Growth Standard) : 175-88.

3. M. Mongelli, J. Gardosi, « Reduction of false-positive diagnosis of fetal growth restriction by application of customized fetal growth standards », *Obstet. Gynecol.* 1996, 88 : 844-848.

4. G.R. Alexander, J.H. Himes, R.B. Kaufman, J. Mor, M. Kogan, « A United States national reference for fetal growth », *Obstet. Gynecol.* 1996, 87 : 163-168.

D. Au-delà des standards : l'adaptabilité des processus de croissance

Au-delà de cette représentation statique de la variabilité de croissance, l'approche anthropobiologique évalue l'importance des variations individuelles de croissance, et leur signification en termes d'adaptabilité aux contraintes environnementales et biologiques.

On peut citer l'exemple des modifications des processus de croissance en fin de grossesse, en relation avec les modifications du milieu intra-utérin au cours de cette période[5 6]. C'est ainsi qu'il existe un ralentissement de la croissance au troisième trimestre gestationnel, ce ralentissement étant variable selon les individus et les dimensions. De plus, la composition corporelle change au cours du troisième trimestre gestationnel : les réserves de graisse sous-cutanée, rapportées à l'unité de poids corporel, diminuent, signe que le fœtus « puise » dans ses réserves énergétiques pour assurer sa croissance. Ces processus d'adaptation sont différenciés selon le genre : les garçons grandissent en moyenne plus vite que les filles, et par conséquent épuisent plus vite leurs réserves énergétiques. À la naissance, les filles conservent plus de graisse sous-cutanée par unité de poids corporel que les garçons.

Il est probable que les processus de croissance dans la période « péri-natale » (définie ici comme les quelques semaines précédant et suivant la naissance) aient joué un rôle clé au cours de l'évolution humaine. En effet, de la qualité de la croissance au cours de cette phase critique dépendent la viabilité et la santé du nouveau-né, et la « sélection naturelle », représentée par la mortalité périnatale, a certainement pesé lourd sur l'évolution démographique des populations anciennes. Chez l'homme actuel, cette période, quoique considérablement sécurisée par le savoir-faire médical, constitue encore une période dynamique d'adaptabilité, d'ajustement, entre les contraintes biologiques du développement et les modifications de l'environnement fœtal.

II. LA DIVERSITÉ HUMAINE, AU-DELÀ DES NORMES

Les exemples précédents montrent combien les standards de croissance, comme l'ensemble des normes biologiques, sont pauvres à décrire l'extraordinaire diversité humaine actuelle et passée. La raison en est double : au niveau individuel, les standards ne peuvent rendre compte de la plasticité biomorphologique du corps, qui est fonction du milieu, et variable dans le temps ; au niveau populationnel, les standards contribuent à figer la diversité humaine en groupes biologiquement différenciés.

---

5. A.-M. Guihard-Costa, P. Droullé, O. Thiebeaugeorges, J.-M. Hascoët, « A longitudinal study of fetal growth variability », *Biol. Neonate* 2000, 78 : 8-12.

6. A.-M. Guihard-Costa, P. Adalian, A. Brus, O. Thiebeaugeorges, « Anthropologie de la croissance : référentiels, normes et variabilité individuelle », *in* A.-M. Guihard-Costa, G. Boëtsch, A. Froment, A. Guerci, J. Robert-Lamblin (dir.), *L'Homme et sa diversité : perspectives et enjeux de l'Anthropologie biologique*, Paris, CNRS Éditions, 2007, p. 45-55.

A. Le corps normal est une chimère

Les standards se rapportent à des segments corporels, des organes ou des variables biologiques singuliers, et non au corps dans son entièreté. On peut donc être « normal » (se situer dans une plage de normalité définie par des seuils arbitraires) pour une, dix, ou cent variables, mais il est hautement improbable de l'être pour tous les paramètres quantifiables du corps. Pour paraphraser A. Guerci[7] : « il n'y a rien de plus anormal que la normalité ». *A fortiori*, l'homme « moyen » n'existe pas, c'est un mythe, un concept commode pour leçon d'anatomie. S'il existait, on pourrait le qualifier de monstrueux, puisqu'improbable parmi ses semblables.

Cette vision morcelée du corps, où chaque partie est considérée indépendamment du tout, fait de nous des chimères, hybrides d'éléments normés — au mieux considérés en interaction, au pire considérés isolément. C'est une conception statique, chaque élément du corps étant évalué à un instant ou à une succession d'instants donnés, mais jamais comme un processus en mouvement. La norme oublie la plasticité du corps, induite par deux facteurs : le temps (l'histoire biologique individuelle) et les interactions (adaptations/désadaptations) avec le milieu environnant. Le corps se modifie sans cesse, et dans les changements continus qui caractérisent son existence, on peut tout au plus distinguer des états biologiques temporaires. Toute comparaison entre individus devrait tenir compte de cette temporalité différentielle des corps, qui conditionne également pour partie l'évaluation de la position d'un sujet par rapport aux normes en vigueur.

B. La variabilité humaine, à l'épreuve des classifications

Au niveau populationnel, l'utilisation de normes pose le problème de la discrimination de groupes humains au sein de l'humanité. De tout temps, la reconnaissance de l'altérité a servi à justifier la reconnaissance de « semblables », et donc la constitution de groupes d'appartenance. Les classifications de groupes humains, tout d'abord empiriques et pragmatiques, se sont rationalisées avec le développement des sciences morphologiques, puis l'essor de la biométrie au XIXe siècle. La typologie raciologique a atteint son point culminant au début du XXe siècle, et on ne connaît que trop l'utilisation politique détestable qui en a été faite. Malgré ce lourd passé, on ne peut que noter la rémanence de certains stéréotypes raciaux dans le langage scientifique actuel (distinctions « *black/white* », « *caucasian/hispanic* »...). Mais on se doit également de remarquer l'ambiguïté et l'imprécision concernant la désignation de certaines populations étudiées, notamment les migrants (populations « d'Europe de l'Est », « d'Afrique sub-saharienne »...)

Cette « mal-mesure » de l'homme[8], qui a conduit à des classifications, hiérar-

7. A. Guerci, S. Consigliere, « Mots et maux d'Occident. Réflexions pour l'interprétation des soins d'ici et d'ailleurs », *in* L. Pordié (dir.), *Panser le monde, penser les médecines*, Paris, Karthala, 2005, p. 33-51.

8. S.J. Gould, *La mal-mesure de l'homme*, Paris, Ramsay, 1983, 397 p.

chisées ou non, des groupes humains, n'a pas disparu de nos jours. Elle s'est cependant transformée, « modernisée », en étendant son champ d'étude à de nouveaux objets biométriques[9] ou à la génétique, et il convient de se demander si les « caractérisations » génétiques de telle ou telle population, effectuées pour les meilleures intentions du monde (médicales notamment) ne portent pas en elles les mêmes dérives potentielles que les classifications précédentes...

Indépendamment de l'utilisation immorale qui peut être faite des classifications populationnelles, et que les scientifiques se doivent de ne pas ignorer, ce type d'approche de la variabilité humaine s'avère conceptuellement faux. En effet, si un seul caractère biologique (ex. : couleur de peau, taille) permet bien évidemment de construire un « référentiel » classificatoire, où chaque individu est repérable, il n'en est pas de même d'une approche multifactorielle. Un grand nombre de caractères définit autant de référentiels, dont il résulte une infinité de systèmes combinatoires, et toute discrimination de groupes humains homogènes devient impossible.

Ainsi toute « population » humaine est une construction arbitraire, qui peut être fondée sur des caractères de nature biologique, culturelle, géographique, ou politique. L'ambiguïté de sa définition doit nécessairement être prise en compte dans les travaux scientifiques qui s'y réfèrent. Cela n'enlève rien à leur légitimité ; mais cela en relativise certainement les conclusions.

III. L'HUMANITÉ FACE À SA DIVERSITÉ

A. La diversité humaine : une affaire d'évolution

L'approche particulière à l'anthropologie biologique permet de situer la diversité humaine dans une problématique évolutive. Qu'ils étudient les populations du passé ou les populations actuelles, tous les anthropologues partagent en effet le même paradigme : celui de l'espace/temps, c'est-à-dire celui de la *variabilité* et de l'*évolution* humaine. L'étude de l'histoire évolutive passée de notre espèce montre comment les phases de peuplement successives qui ont permis son expansion se sont accompagnées d'une différenciation bio-socio-culturelle toujours plus marquée. L'appréhension des processus d'évolution actuels est beaucoup plus difficile, l'échelle d'observation étant incomparablement plus courte, mais les interrogations concernant l'évolution à court terme de notre espèce sont nombreuses. Ces interrogations, qui trouvent un fort écho sociétal, concernent aussi bien les capacités d'adaptation aux changements rapides de mode de vie et d'alimentation, que l'influence des migrations sur l'évolution des flux géniques, ou les modifications morphologiques ou physiologiques éventuelles du corps humain dans un avenir proche ou lointain. L'enjeu des sciences de l'homme fortement ancrées dans l'interdisciplinarité, comme

9. G. Boëtsch, D. Chevé, « Crâniométrie et constitution des normes », *in* G. Boëtsch, C. Hervé, J.-J. Rozenberg (dir.), *Corps normalisé, corps stigmatisé, corps racialisé*, Paris, De Boeck, 2007, p. 37-57.

l'anthropobiologie, est de donner à comprendre la complexité des processus de transformation de notre espèce en fonction d'un milieu évoluant rapidement.

B. Une unité paradoxale

Comme toutes les espèces ayant su s'adapter à des niches écologiques variées, l'homme a développé des adaptations biologiques spécifiques aux milieux qu'il colonise. Une partie de sa diversité biologique s'explique par ces adaptations, apparues au cours de millénaires d'expansion démographique chaotique. La particularité de notre espèce réside ailleurs : c'est d'avoir accompagné ces adaptations biologiques d'une diversification de pratiques sociales et culturelles qui sont venues compléter ces changements biologiques. Cette double diversification — biologique et culturelle — a créé une véritable mosaïque de groupes humains où s'enchevêtrent gènes et cultures. Un biologiste peut y voir un *continuum*, dans la mesure où il est impossible de délimiter les groupes humains sur leurs seules caractéristiques biologiques (*cf.* discussion ci-dessus). Il n'en reste pas moins qu'il reste possible à l'ethnologue ou au sociologue de définir des groupes humains sur la base de leurs pratiques sociales et culturelles, tant il est vrai que les sociétés humaines n'ont eu de cesse de se singulariser de leurs voisins.

Comment alors parler d'« humanité », là où tous les facteurs (biologiques et culturels) tendent à en éclater la notion ? S'agit-il d'un concept purement philosophique ou moral ?

Biologiquement, l'humanité constitue une unique espèce, mais cette certitude ne constitue que l'élément objectif de la notion. Le sentiment subjectif d'appartenance y est fondamental. On « est » humain, on « appartient » à l'humanité. Il y a donc là une appropriation nécessaire par chaque homme de la notion d'universalité de notre espèce, une solidarité projetée au-delà de son propre groupe, qu'il soit biologique ou culturel. L'« humanité » est donc une notion ambiguë dont la définition ne relève pas de la seule sphère biologique.

C. Le progrès scientifique : un facteur de diversité ?

Le double mouvement de diversification/universalisation de l'humanité est soumis actuellement à diverses contraintes qui, à première vue, favorisent davantage l'uniformisation des populations humaines plutôt que leur diversité. Ce phénomène est observable aussi bien sur le plan socio-économique (standardisation des modes de vie et de consommation) que sur le plan culturel (universalisation de normes esthétiques et comportementales). Il est banal d'imputer ce processus apparent d'uniformisation à la diffusion mondiale du « progrès scientifique », confondu le plus souvent avec son corollaire : le progrès technologique. Le concept de « progrès scientifique » est équivoque, car il laisse entendre que toute avancée des connaissances contribue à l'amélioration de l'environnement humain. Il convient donc de l'envisager dans son acception neutre d'« avancée des connaissances ».

Les rapides progrès des sciences biologiques ces cinquante dernières années ont induit de profonds changements dans notre conception de l'homme et des populations humaines

– Au niveau individuel, les objets d'étude concernant le corps humain se sont progressivement dissociés, la différenciation de nouvelles disciplines scientifiques suivant ce mouvement de parcellisation des connaissances. Le corps n'est plus envisagé globalement, mais comme un assemblage d'éléments finis étudiables (et soignables) séparément. Cette approche morcelée du corps humain s'accompagne paradoxalement d'une conception normative, uniformisante des individus. Le corps, médicalement et socialement contraint, ne peut s'abstraire de règles universellement reconnues. La diversité des individus pourrait se trouver affectée par ces nouvelles normes, médicales ou esthétiques, qui tendent à gommer les différences morphologiques inter-individuelles. Cependant, ce fantasme de l'homme robot, ensemble parfait d'éléments finis, ne peut pour autant masquer la formidable vague actuelle de personnalisation du corps (tatouages, piercings, « customisations » vestimentaires) qui témoigne de la volonté toujours plus affirmée de se singulariser au sein de sociétés toujours plus normatives.

– Au niveau populationnel, il est banal de constater que l'universalisation des progrès technologiques favorise une uniformisation des pratiques culturelles et sociales. Mais là encore se font jour des contre pratiques de re-singularisation de groupes, sur des bases culturelles nouvelles ou traditionnelles (reconnaissance des peuples premiers, métissage ou multicentrisme culturel…). Sur le plan biologique, la multiplication des mouvements migratoires induite par la facilitation des déplacements a favorisé la diffusion de génotypes autrefois isolés sur l'ensemble de la planète. Cependant, ce brassage des populations n'augmente pas, bien au contraire, l'homogénéisation génétique de l'humanité. Simplement, les communautés humaines se font et se défont plus rapidement qu'auparavant, et cette labilité permet à l'observateur scientifique d'étudier dans un temps relativement court les changements micro-évolutifs que ces modifications populationnelles engendrent.

En conclusion, il n'apparaît pas que les transformations profondes des populations humaines induites par le progrès scientifique soient génératrices d'une diminution de leur diversité. La variabilité humaine, à la fois biologique et culturelle, joue de nos jours encore un rôle fondamental : elle constitue le substrat des adaptations rendues nécessaires par les changements rapides vécus par les populations actuelles. Elle n'entre pas en contradiction avec le concept intégrateur d'humanité. En effet, au-delà du corps biologique, l'individu, objet d'étude, est également sujet de sa propre histoire bioculturelle, et par là même se réapproprie tout au long de sa vie, la notion d'« humanité ». Ainsi les différents objets d'étude : le corps (biologique), l'humain (bioculturel), l'humanité (sociale) se déclinent-ils aussi bien au niveau individuel qu'au niveau populationnel. Dans cette approche évolutive et adaptative de l'humanité, le progrès scientifique et technologique ne constitue qu'un des facteurs susceptibles de contribuer à sa diversité.

Sciences et humanismes

Daniel Jacques*
Professeur, collège F.-X.-Garneau, Québec

Je me propose d'examiner les rapports complexes et problématiques qu'entretiennent la science et l'humanisme. C'est par le biais de cette interrogation particulière que j'entends contribuer à l'approfondissement du thème de notre rencontre : *Humain, humanité et science*, puisque l'humanisme paraît être, en une première approximation, la recherche de l'humanité de l'homme, c'est-à-dire de ce qui le constitue humain. Il s'agit là bien sûr d'un questionnement bien trop vaste pour être traité de façon approfondie dans le cadre de cette étude. Aussi me suis-je assigné pour tâche d'apporter simplement quelques éclaircissements qui pourraient se révéler utiles à un examen plus approprié de cette problématique.

Un examen rapide des opinions présentes dans la littérature sur ce sujet suffit à illustrer la complexité des rapports de la science à l'humanisme. Par exemple, pour plusieurs, la science, dans son projet véritable, ne peut qu'être un humanisme, car elle permet à l'homme de se libérer des nécessités naturelles, qui ont pesé si lourdement sur l'organisation des sociétés anciennes, au moyen des connaissances utiles et des techniques dont elle permet le développement. Cette remarque se révélerait tout particulièrement appropriée dans le champ médical, comme le faisait déjà remarquer Descartes[1]. Il en est d'autres toutefois qui estiment que cette modalité particulière de la connaissance ainsi que la toute puissance qui l'accompagne, souvent associée à l'image de Prométhée, comportent des périls et qu'ainsi la science moderne, sans être elle-même un humanisme, doit trouver sa limite dans un humanisme[2]. D'autres, enfin, jugent que la science moderne, dans son principe même, en tant qu'elle assi-

---

* Daniel Jacques enseigne la philosophie au collège F.-X.-Garneau (Québec). Il dirige la revue *Argument*, publiée par les Presses de l'Université Laval. Il est aussi l'auteur de *La Révolution technique*, Montréal, Boréal, 2002.

1. *Discours de la méthode*, sect. VI.
2. H. Jonas, *Le principe de responsabilité*, Paris, Flammarion, 1990, préface.

mile la connaissance à un processus de production, comporte des virtualités inhumaines et peut conduire à un amoindrissement de notre être[3].

I. LES TERMES DE LA QUESTION

On notera d'abord qu'on ne saurait bien sûr saisir la nature du rapport qui unit la science et l'humanisme sans avoir au préalable défini les termes de la relation envisagée. Quelle science est ici mise en rapport avec quel humanisme ? La réponse à cette question n'est pas évidente.

Pour les besoins de la présente analyse, nous nous contenterons de définir la « science » dont il s'agit comme étant le type de savoir qui a pris forme au sein de la modernité, sous la contrainte épistémologique définie par le principe d'objectivité, auquel se rattache l'exigence de vérification. Notre propos n'est pas d'expliciter la signification de cette définition qui n'a pour but que de mettre en lumière le fait que nous avons affaire, dans cette discussion, à une configuration particulière de la science qui a pris place au sein de l'histoire que délimite l'émergence de la modernité. Il nous aurait fallu, par exemple, procéder à un examen entièrement différent si nous avions examiné les rapports qu'a entretenus la science des classiques avec la tradition humaniste. Du reste, est-il besoin de le préciser, sous l'expression science moderne, nous regroupons une grande diversité de pratiques de recherche qui se distinguent tant par l'objet que par la méthode. L'expression choisie a donc pour but uniquement de faire apercevoir l'unité de principe qui sous-tend une telle diversité. C'est donc vers ce principe unifiant, qui s'apparente à la recherche d'objectivité dans l'appréhension de la vérité, qu'il convient de tourner notre attention dans le cadre de la présente discussion sur l'humanité et l'humanisme.

Cette première mise au point posée, il nous reste bien sûr à préciser le sens de l'autre terme de notre équation : de quel humanisme est-il question ? Une part considérable de la difficulté qui fait toute la complexité de la problématique abordée tient à cette dernière interrogation. Avant d'examiner en quoi les rapports entre la science et l'humanisme sont problématiques, il nous faut donc déterminer en quel sens nous entendons ce terme.

Qu'est-ce donc que l'humanisme ? Dès lors que l'on tente d'apporter une réponse à cette question, un fait s'impose : à savoir la polysémie qui s'attache aujourd'hui au terme « humanisme ». Chacun, selon sa philosophie, proposera sa propre définition, à l'exclusion des autres qui lui paraîtront ou bien insuffisantes, ou bien encore inexactes. Bien souvent dans ce travail préparatoire de définition se joue d'ailleurs tout le reste de l'entreprise, comme si la prémisse contenait, par avance, l'ensemble de l'argument et de sa conclusion. Voilà pourquoi il convient de reconnaître, en

3. H. Arendt, *Condition de l'homme moderne*, Paris, Calmann-Lévy, 1983, chap. VI.

premier lieu, que ce que nous savons d'abord et avant tout de l'humanisme, c'est que le terme n'a pas un sens univoque, mais qu'il constitue, dans le discours contemporain, un nœud symbolique où se produit une exceptionnelle accrétion de significations. De sorte que l'humanisme est tout à la fois une évidence, à laquelle on recourt fréquemment dans le discours public, et l'objet d'une perpétuelle controverse dans la sphère académique, du fait qu'il recouvre une si grande diversité de significations.

II. LES CINQ FIGURES DE L'HUMANISME

Il ressort de l'examen de la polysémie du terme que ces définitions de l'humanisme peuvent être regroupées pour des fins heuristiques en cinq catégories distinctes, bien que manifestement de telles délimitations ne soient pas étanches et que cette schématisation demeure imparfaite. L'humanisme est ainsi décrit dans la littérature disponible aujourd'hui comme étant tout à la fois un phénomène historique relativement circonscrit dans le temps, un mode d'éducation inspiré de l'exemple des Anciens, l'expression d'un principe épistémologique général, une doctrine morale et, enfin, un processus de pensée. Il convient d'examiner pour elle-même chacune de ces tentatives visant à capter la signification véritable de l'humanisme.

Rappelons d'abord que le terme « humanisme » est apparu dans le vocabulaire philosophique européen dans la seconde moitié du XIXe siècle, par le biais notamment de la langue allemande, *humanismus*. Le mot apparaît donc sur le tard bien après que la réalité que nous plaçons sous ce terme ne se soit déployée dans l'histoire européenne. En effet, l'humanisme, dans le sens qu'on lui attribue généralement aujourd'hui, est d'abord le phénomène historique et culturel qui a pris forme dans l'Italie de la Renaissance et dont l'influence s'est étendue par la suite sur une grande partie de l'Europe au XVIe siècle. La caractéristique essentielle de ce mouvement, qui touche tout autant les arts, les sciences que la philosophie, est de prôner, comme chacun le sait, un retour à l'Antiquité. Ce retour — qui est bien sûr avant tout le fruit d'un travail de l'imagination puisqu'il tend à faire oublier la distance irréductible engendrée par les siècles — procède d'une revalorisation de ce que l'on appelait au Moyen Âge les *humaniores litterae*, c'est-à-dire l'ensemble des connaissances profanes, par opposition aux connaissances inspirées par la Révélation, les *diviniores litterae*. Si cette tradition ancienne a pu alors être métamorphosée — les écrivains de l'époque auraient écrit ici *restutio, restauratio et renascentia* —, c'est grâce à un renouvellement radical de l'étude des textes antiques dans un esprit délivré de l'emprise de la théologie scolastique.

L'humanisme semble donc, dans cette première définition, n'être qu'une réalité historique. Il s'agirait même, selon certains, de l'une des traditions constitutives non seulement de l'esprit européen, mais plus encore de l'Occident. Devant toutefois la

diversité irréductible des diverses manifestations de cette tradition dans l'histoire, nous sommes justifiés de nous demander ce qui fait son unité, et même plus précisément son unicité sur le plan intellectuel. À cette question, une première réponse ressort de la lecture des ouvrages des humanistes de la Renaissance. En effet, tous ceux-là partagent un même souci pour l'éducation de l'homme, voire un même idéal d'élévation de l'âme, bien qu'il leur soit donné d'interpréter celui-ci sous l'éclairage d'intentions philosophiques distinctes. On peut alors conclure provisoirement que ce qui constitue l'unité spirituelle de la tradition humaniste, c'est le partage, à travers les époques, d'un même idéal pédagogique ; unité qui d'ailleurs transparaît notamment dans une commune volonté d'imitation des Anciens.

En un premier temps tout au moins, cette volonté d'imiter les Anciens conduit à la reformulation du projet pédagogique élaboré par les Romains, dans la reprise encore une fois par ceux-ci de ce que fut la *paiedia* grecque. On se rappellera que cette dernière avait pour but de permettre à l'individu d'accéder, dans et par la Cité, qui fut aussi un instrument d'éducation, à la liberté et à la noblesse la plus grande. L'éducation grecque, et sa reprise dans l'espace de la romanité, a donc eu pour objectif de faire parvenir l'homme au plein déploiement de ses facultés, c'est-à-dire en d'autres termes à son humanité la plus accomplie. À l'époque de Ciceron, l'*humanitas* est la culture qui permet à l'homme de déployer ses facultés dans toute leur étendue. Tout cela laisse à penser que l'humain est d'abord et essentiellement un animal éducable et que cette éducabilité le place dans une position unique au sein de la totalité des êtres.

Dans le cadre de ce que nous pourrions appeler ce projet pédagogique, bien que l'expression paraisse ici quelque peu anachronique, la transmission de l'enseignement des maîtres par la lecture et la discussion des livres joue un rôle crucial. En effet, sous cette forme particulière, l'humanisme se distingue par la fréquentation assidue des « bons et beaux » ouvrages. Dans l'éducation qui doit conduire un individu à sa plénitude, l'étude des belles-lettres, les humanités d'autrefois, occupe une fonction essentielle[4]. Les *litterae humaniores*, pratiquées à la Renaissance à la manière d'un exercice spirituel, en vue parfois d'un autre salut, sont, rappelons-le, dans leur sens originel les « lettres qui rendent plus humains », c'est-à-dire qui ont le pouvoir d'humaniser.

On fera sans doute remarquer que cette représentation de l'humanisme, si elle est exacte historiquement, est par ailleurs fort incomplète quant au sens de ce projet, si incomplète d'ailleurs qu'elle risque fort de nous dissimuler ce qui constitue le trait distinctif de cette figure de pensée. En effet, que l'humanisme s'accomplisse d'abord par un retour vers les Anciens, cela ne fait aucun doute, mais ce qu'il convient plutôt de souligner c'est le fait que le discours savant a pu se libérer de l'emprise de la théologie par le recours à une telle posture d'interprétation. En d'autres termes, pareille fidélité au passé, qui n'est parfois que prétexte, dissimule en elle-même une volonté entièrement nouvelle de déprendre l'homme de toute soumission envers un principe

4. D. Janicaud, *L'homme va-t-il dépasser l'humain ?*, Paris, Bayard, 2002.

transcendant, et de l'instituer au centre de son propre monde, dans la position de fondement ultime du sens[5]. Ce que l'humanisme accomplit, lorsqu'il est fidèle à lui-même, c'est cette révolution symbolique quant à l'origine de la vérité et à la finalité de notre être.

Il y aurait donc, selon plusieurs auteurs, une dimension antithéologique au cœur même de tout projet humaniste véritable. Il s'agirait, reprenant dans une autre intention les propos de Protagoras, de faire en sorte que l'homme soit reconnu comme l'unique mesure de toute chose. On se rappellera sans doute que Platon, dans les *Lois*, fait dire à l'un de ses personnages, en réponse à la thèse du sophiste, que « le dieu est pour nous au plus haut point mesure de toutes choses[6] ». En suivant cette intuition directrice, c'est toute la tradition antique et médiévale qui a placé l'homme dans une position excentrique, le soumettant à l'autorité d'un principe transcendant, que celui-ci soit à rechercher en Dieu ou dans la Nature prise comme totalité. Le propre de l'humanisme serait donc d'avoir opéré une rupture avec cette disposition des êtres et établi l'homme, non pas à quelque place dans l'échelle des êtres, mais au *centre* du réel.

On reconnaîtra sans doute derrière cette formulation de l'humanisme les principaux traits de ce que la tradition philosophique a appris à nommer le « sujet », par opposition à la créature qui n'est jamais qu'un être qui trouve sa loi hors de lui-même[7]. Dans cet autre récit de l'histoire de l'humanisme, Descartes occupe bien sûr un rôle prépondérant puisqu'il est celui qui a su donner forme à cette intuition directrice en formulant notamment la pensée du *cogito*, sans toutefois porter à son plein déploiement cette possibilité heuristique. Il faut alors en conclure qu'il est de tous les modernes le premier humaniste véritable puisqu'il a amorcé ce détachement de l'homme de la dépendance envers Dieu ou la Nature dans laquelle le maintenait la pensée antique et médiévale. À ce titre, il n'y aurait d'humanisme que chez les Modernes puisque seuls ceux-ci sont parvenus à envisager la souveraineté symbolique de l'homme sur son univers, faisant ainsi de lui-même l'origine et la fin de son être. Voilà qui explique que certains défenseurs de l'humanisme estiment qu'il appartient à l'homme, et à l'homme seul, d'assurer son propre « salut » et celui de son espèce. Il n'y aurait donc d'humaniste que celui qui assume la tâche non seulement d'élever l'individu, mais l'espèce tout entière à la dignité qui est la sienne, notamment au moyen des arts, des techniques et des sciences. En cela, il n'y a, au final, d'humanisme conséquent qu'athée[8].

La prochaine figure de l'humanisme qu'il nous faut aborder n'est pas étrangère, dans son principe, à la précédente et représente plutôt une inflexion, voire tout simplement un prolongement, du même projet initial qui vise à faire de l'homme

---

5. J.-P. Sartre, *L'existentialisme est un humanisme*, Paris, Nagel, 1970, p. 90.
6. *Lois*, 716c.
7. J.-F. Mattéi, « La question de l'humanisme », in *Actualité de l'humanisme*, Paris, PUF, 2003, p. 33-34.
8. A. Comte-Sponville, « Humanisme et athéisme », in *Que signifie aujourd'hui le mot Humanisme ?*, Paris, Éd. de l'Orient, 2002, p. 73.

l'unique législateur de son existence. En effet, il est courant aujourd'hui d'entendre dire que l'humanisme acquiert toute sa signification dans la défense de la dignité et de la valeur suréminente de l'homme. Voilà pourquoi, de ce point de vue, tout humaniste conséquent doit soutenir les droits humains et travailler à leur reconnaissance la plus universelle possible. La notion de dignité, au sens formulé notamment par Kant, présuppose en elle-même l'idée que le phénomène humain présente une irréductible unicité, quand bien même les sciences naturelles étendraient leur explication à celui-ci. Cet humanisme-là dispose donc de l'homme dans un domaine ontologique distinct de tous les autres êtres. Si tous les hommes méritent ainsi, quel que soit leur exploit ou leur méfait, le même respect, c'est qu'ils ont en partage une même disposition à la liberté, dont l'autre nom est bien sûr l'« autonomie[9] ». Ces choses sont suffisamment connues aujourd'hui pour qu'il ne soit pas nécessaire d'insister. Notons toutefois qu'il s'agit encore là de placer la réalité humaine à distance de la « nature » puisqu'elle n'a pas, c'est d'ailleurs ce qui la définit, d'« essence » et, plus encore, de la délivrer de toute dépendance à l'égard d'une réalité transcendante. C'est dans cette liberté que se situe ultimement le principe permettant de délimiter le lieu ontologique qu'occupe l'Humanité.

Enfin, il existe d'autres compréhensions possibles de l'humanisme qui échappent à ces grandes catégories. Nous pourrions ajouter une autre division dans le champ des études humanistes en rappelant que l'humanisme a aussi été envisagé comme étant essentiellement un « processus » de pensée déterminé qui traverse l'histoire intellectuelle et morale de l'Occident[10]. Heidegger, dans la célèbre lettre écrite sur le sujet, sur laquelle nous aurons bien sûr à revenir par la suite, considère l'humanisme, sous ses formes connues à ce jour, comme l'une des manifestations cardinales du déploiement de la métaphysique inaugurée par Platon. Cette définition n'est d'ailleurs pas sans rejoindre la première mentionnée au début de cet examen, puisque ce processus se déploie dans l'histoire, à la différence toutefois qu'elle éclaire cette histoire à partir d'une intention philosophique bien précise. Notons que cette interprétation, si singulière à bien des égards, de l'histoire de l'humanisme a été souvent utilisée par la suite pour justifier une critique sans reste de cette tradition de pensée, alors même qu'elle comporte un appel manifeste à un humanisme d'un autre genre.

---

9. L. Ferry et A. Renault, *La pensée 68. Essai sur l'anti-humanisme contemporain*, Paris, Gallimard, 1988, p. 317.

10. P. Aubenque, « Du débat de Davos (1929) à la querelle parisienne sur l'humanisme (1946-1968) : genèse, raisons et postérité de l'antihumanisme heideggérien », in *Heidegger et la question de l'humanisme*, Paris, PUF, 2005, p. 231-233.

III. LE CONFLIT ENTRE LA SCIENCE MODERNE ET LA TRADITION HUMANISTE

Au terme de cette brève présentation des diverses significations accordées au terme « humanisme », il devrait apparaître plus clairement que les conclusions que l'on peut tirer d'un examen des rapports entre la science moderne et l'humanisme varieront considérablement selon la définition choisie de ce dernier. La première définition, par exemple, ne semble poser aucune difficulté, car l'humanisme y apparaît comme étant simplement un objet possible de la science historique. En revanche, la seconde figure de l'humanisme, qui présente celui-ci comme étant porteur d'un idéal d'éducation, entre en conflit avec ce que nous nommons aujourd'hui les sciences de l'éducation. Nul doute que ce débat ne dissimule en lui-même des représentations de l'homme foncièrement différentes, si ce n'est contradictoires, mais nous n'aborderons pas ici cet aspect de la problématique.

La critique adressée à l'humanisme moderne, au nom des progrès de la science, porte principalement sur la troisième définition, celle qui fait de l'homme le centre de son univers et elle a donné naissance à ce que nous pourrions appeler, à la suite de Comte-Sponville, un antihumanisme théorique[11]. Freud a écrit sur ce sujet un essai souvent cité dans lequel il montre comment l'évolution de sciences modernes, soit principalement l'astronomie, la biologie et la psychologie, entre en contradiction avec la prétention de l'homme, incarnée par cet humanisme, d'être tout à la fois le centre de son propre monde et d'occuper au sein de la « Création » une position unique[12]. Copernic, par la révolution qu'il a opérée, a engagé l'humanité à se départir d'une part de son narcissisme naturel et à reconnaître l'excentricité de sa position dans l'univers. De même, Darwin, en révélant les continuités montrées par la phylogenèse, a révélé qu'on ne saurait établir une frontière étanche entre l'univers des vivants et le monde humain, et que non seulement l'un se construit à la suite de l'autre, mais qu'il n'est, au final, qu'une petite fraction du premier. Enfin, Freud, lui-même, estime avoir contribué à cette déconstruction de l'humanisme en révélant que le sujet humain ne possède pas d'unité et n'est à l'origine d'aucune réalité. Ce sont là des idées suffisamment connues pour qu'il ne soit pas nécessaire de les développer davantage. Il nous suffit de montrer que la représentation de l'homme sous-entendue à la troisième définition de l'humanisme semble s'opposer aux avancés les mieux établies de la science moderne[13]. Du reste, le rapport de l'une à l'autre paraît être devenu, au fil de l'histoire, toujours plus conflictuel. Les héritiers de ce travail de déconstruction ne s'y tromperont pas et, portant à terme, sous divers arguments nouveaux, cette critique, ils concluront à la mise à mort nécessaire de l'humanisme.

---

11. A. Comte-Sponville, *op. cit.*, p. 69.
12. S. Freud, *Introduction à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1965.
13. V. à ce sujet, bien que la question de l'humanisme n'y soit pas abordée directement, l'ouvrage fort instructif de J.-M. Schaeffer, *La fin de l'exception humaine*, Paris, Gallimard, 2007.

Si toutefois on s'accorde, à tout le moins dans certains milieux, à reconnaître la fin prochaine de l'humanisme, associée à celle du sujet moderne, il est peu de ces critiques qui vont jusqu'à rejeter, à tout le moins à notre époque, l'humanisme sous sa forme morale, ce qui correspond à la quatrième définition proposée précédemment. En effet, tous conviennent, à la lumière des événements dramatiques du siècle précédent, que l'homme a droit à un égal respect et que l'individu s'épanouit dans la liberté rendue possible par les institutions démocratiques. Or, comme le feront remarquer certains, ce sont là des idéaux qui sont nés au sein de la tradition humaniste et qui, d'une certaine manière, demeurent attachés à cette figure de pensée[14]. L'histoire nous apprend donc que nous devons demeurer fidèles à la représentation de notre humanité, mise en lumière par l'humanisme, au risque autrement de connaître d'autres dérives morales et politiques ; alors même que nos savoirs, sous la forme d'une science objective, semblent miner toute prétention de ce même humanisme moderne à la vérité. Pareille tension au cœur de nos savoirs n'est pas bien sûr passée inaperçue et de nombreux intellectuels ont cherché à réconcilier la science et l'humanisme, la vérité et l'humanité au moyen de diverses synthèses théoriques. La plus connue est sans doute celle offerte par Kant et, au cours des dernières années, réaffirmée à l'encontre du discours antihumaniste.

Il est donc, aujourd'hui, bien peu d'intellectuels qui récuseront les valeurs morales de l'humanisme, alors même qu'ils estiment par ailleurs nécessaire d'abandonner la posture théorique associée à cette tradition de pensée[15]. Un tel schisme entre ce qu'il nous est donné de penser de l'humanisme comme exigence morale et comme posture épistémologique, n'est pas sans révéler la précarité de notre situation intellectuelle. En effet, dès lors que les anciennes synthèses ont perdu leur valeur de vérité, il nous faut apprendre à défendre des idéaux de vie qui semblent désormais privés de fondement dans notre représentation de la nature. L'exemple le plus manifeste de cette tension conceptuelle se trouve dans la difficile conciliation de la liberté, requise pour rendre compte de toute expérience morale, avec la représentation que nous nous faisons de nous-mêmes comme espèce soumise au déterminisme biologique. Le vieux débat sur la liberté et le déterminisme, qu'il ne s'agit pas ici de reprendre, émerge à l'un des points de contact entre ces savoirs divergents, c'est-à-dire le savoir que nous avons de nous-mêmes par l'expérience subjective, et celui que nous construisons du monde à partir de l'expérience objective. Nous avons beau proclamer que l'Autre constitue pour nous-mêmes un devoir, le savoir qui fonde une telle exigence demeure fragile devant la tentation, toujours renouvelée, que représente le réductionnisme naturaliste. Certains diront ainsi que cet être, qui n'est mesure de rien, ne saurait devenir l'objet d'un respect particulier, lui qui se distingue à peine des autres vivants.

Cette dernière remarque nous amène à considérer, brièvement, la dernière

14. L. Ferry, « La critique du monde de la technique chez Heidegger », in *Penser la technique*, Paris, Complexe, 2003, p. 72.

15. S. Pinker, *The Blank Slate, The Modern Denial of Human Nature*, New York, Viking Press, 2002.

figure de l'humanisme mentionnée. Celle-ci, avons-nous noté, présente l'humanisme comme étant d'abord et avant tout un mouvement particulier de la pensée dans l'histoire de l'Occident, en d'autres termes une configuration possible du savoir que nous portons sur nous-mêmes dans la recherche de notre humanité[16]. Dans le cadre de cette interprétation particulière du destin de la philosophie occidentale, l'humanisme, tout comme la science moderne, est envisagé comme l'une des manifestations provenant du déploiement de la métaphysique inaugurée par les philosophes classiques. Il appert, en conséquence, que tous les humanismes qui dérivent de cette source historique ne peuvent constituer, sous la forme d'une éthique, une limite au déploiement de la science et la technique modernes puisqu'ils participent au même destin. L'humanisme élaboré par les modernes, qu'il prenne la forme d'une anthropologie philosophique ou d'une éthique, ne peut donc être à la hauteur de la tâche qui lui incombe aujourd'hui. En d'autres termes, la critique, dont nous aurions besoin, du réductionnisme ambiant ne saurait être faite au nom de ces figures de l'humanisme.

Il s'agirait bien autrement de prendre conscience que la science moderne est « l'œuvre de l'esprit », pour reprendre la formule utilisée par Husserl, et qu'elle ne saurait pour cette seule raison rendre compte de notre réalité dans sa totalité. En revanche, il appartient à la pensée philosophique, nous pourrions dire à un autre humanisme, d'envisager ce que constitue véritablement l'humanité de l'homme. Davantage, puisque la prétention des savoirs objectifs comporte des virtualités d'inhumanité, et plus encore leurs applications techniques, il s'ensuit que la tâche première d'un tel humanisme est de combattre un tel oubli de ce qui constitue l'essence de l'homme. Dès lors la philosophie, dans la forme qui convient à notre époque, se doit non seulement d'offrir des limites à l'investigation scientifique de l'homme, mais plus encore d'ouvrir la voie à une compréhension distincte de notre réalité. On comprend mieux dès lors que, de ce point de vue, l'humanisme nécessaire à notre temps ne saurait être ni une anthropologie philosophique, ni même une éthique, serait-elle critique.

IV. CONCLUSION : LES HUMANITÉS POSSIBLES

En quoi cet examen sommaire des relations entre la science moderne, envisagée dans son unité de principe, et les diverses figures de l'humanisme nous instruit-il sur ce qui constitue notre humanité ? On remarquera, en premier lieu, que la querelle entourant l'humanisme aujourd'hui provient, en partie tout au moins, des progrès qui découlent de la science et de la technique modernes. À cela s'ajoute le fait que l'humanisme, étant pluriel, le questionnement au sujet de celui-ci subit bien souvent

16. M. Heidegger, *Lettre sur l'humanisme*, Paris, Aubier, 1964.

une diffraction qui se montre nuisible à la clarté de l'analyse. Il ressort toutefois de cette discussion que trois figures possibles de notre humanité semblent se dessiner, figures qui entrent diversement en conflit ou en accord avec les anthropologies nées de nos sciences. Pour une part considérable, l'humanisme des modernes, si ce n'est chez Descartes, à tout le moins chez plusieurs de ses héritiers, a résulté de la volonté de fonder notre représentation de l'humanité de l'homme dans une anthropologie qui réponde aux exigences de la science nouvelle. Dans le cadre de cet humanisme, l'humanité de l'homme est apparue bien souvent comme une *propriété*, sous la forme de la raison, de la conscience ou de la liberté, ajointe au corps animal, lieu de notre inscription dans le monde naturel. D'autres qui viendront par la suite, pensons alors à Kant, chercheront autrement à établir notre humanisme à distance de toute anthropologie, définissant dès lors celui-ci comme une doctrine morale résultant de l'exposition de certaines *exigences* propres à notre être, que ce soit la bienveillance, le respect ou encore le souci d'autrui. Enfin, les plus tard venus dans cette histoire, renouant parfois avec une inspiration présente dans la pensée des anciens, envisageront plutôt que notre humanité n'est ni une propriété, ni une exigence, mais tient plutôt à une *disposition* particulière de notre être, source de toute civilité authentique entre les hommes, en regard de la vérité.

Il ne nous appartient pas de trancher entre ces diverses représentations concurrentes de notre humanité, qui chacune, on l'aura compris, nous conduit à envisager autrement le rôle de la science moderne et à évaluer différemment son influence sur nos vies. On conviendra cependant qu'on ne saurait combattre l'anti-humanisme, celui qui conduit à plus d'inhumanité, sans d'abord parvenir à saisir ce qui constitue véritablement notre humanité. J'ajouterai à cela qu'il appartient à la philosophie, dans un contexte fortement marqué par la tentation que représente toujours le réductionnisme naturaliste, de rappeler tout à la fois la diversité des questionnements sur notre humanité dans l'histoire et, plus encore, la nécessaire séparation des savoirs qui portent respectivement, pour les uns, sur l'identité de l'espèce humaine, et pour les autres, sur l'humanité à laquelle chacun aspire en lui-même[17]. Ces quelques remarques, fort sommaires, devraient néanmoins fournir un aperçu de l'étendue de la problématique soulevée par l'examen des rapports entre la science et l'humanisme et nous inciter à plus de discernement et de prudence en cette matière délicate.

17. P. Picq, « L'humain à l'aube de l'humanité », in *Qu'est-ce que l'humain ?*, Paris, Éd. Le Pommier, 2003, p. 37.

Le cancer comme souci de soi

L'intuition compréhensive du patient et le savoir du médecin, enjeu éthique et paradigme thérapeutique de la relation de soin

Rachid Mendjeli*
EHESS, Paris

> « Comédie à six personnages : le juge, le prêtre, le moine, l'évêque, le roi, le médecin ; à quoi il faut ajouter, prélevé sur le chœur de la cité, un X, figure anonyme et sans visage, auquel chaque épisode donnera une figure, des caractères et des noms différents. »
>
> Michel Foucault.

> « La visualisation de la partie malade de mon sein m'a permis la mentalisation de la maladie. Je me suis imaginé la représentation mentale de la guérison de mon sein, c'est ce qui m'a aidé à la mise en mot de la maladie. »
>
> X.

La relation de soin est un lieu de rendez-vous ordinaire de la vie de la maladie et de la mort ! Un lieu de rencontre entre le patient, la maladie et le médecin ! C'est un lieu de savoir et de croyances où se raconte *l'expérience* de la maladie du patient, où se décrivent les pratiques, les techniques, les savoir-faire et les représentations de la médecine. Un lieu où les récits d'inquiétude, de souffrances, d'impuissance, de violence, de secrets, de menaces, de prescriptions et de guérisons des corps malades se nouent dans la relation de soin entre le patient et le médecin. La relation de soin est un lieu d'observation ethnologique et d'analyse sociologique. Son approche permet d'interroger les différents registres de discours de connaissances, d'ignorances et d'occultations de l'histoire de la maladie et du fonctionnement social des formes et des pratiques de pouvoirs des espaces thérapeutiques de la médecine moderne.

* L'auteur remercie Maryline Lavaur pour sa participation et Florence Bache-Fenelon pour la lecture critique de ce texte.

L'espace thérapeutique et technique du soin est-il le produit d'un processus social d'information négocié dans les relations d'échange, de respect et de confiance qui s'établissent entre le discours du patient et l'éthique du médecin ? L'objet de cette communication est de présenter la démarche, les questions et les hypothèses d'une enquête en cours d'élaboration. L'exposé d'une série d'entretiens réalisés auprès d'une personne en situation de soin du cancer du sein servira de point de départ[1]. On se limitera dans ce texte à poser les jalons de la démarche d'exploration et de construction de l'objet à partir des questions que posent les premières analyses de ces entretiens. Ces questions serviront d'illustration à notre propos tout au long de ce texte. L'intention est d'interroger les formes sociales, les biographies et les pratiques discursives que prennent les luttes pour la connaissance et la reconnaissance de la parole et de la subjectivité de la personne malade. La prise en compte de cette subjectivité du discours du patient permet d'esquisser une approche exploratoire des représentations sociales et culturelles du champ médical et des expériences et des croyances qu'il mobilise pour mettre en œuvre le récit des relations qu'il entretient avec le corps, le langage, la vie, les blessures symboliques et la mort. L'usage des concepts de sujet, de personne et de patient, définit les différents registres de subjectivité et d'objectivation des discours en œuvre dans ce texte.

I. LA CULTURE DE SOI OU LA CONVERSION DU REGARD

Pour le philosophe Pierre Hadot, la culture de soi est un ensemble d'exercice spirituel qui renvoie au fait de juger d'une manière objective en accord avec la raison intérieure, et d'agir en accord avec la raison qui est commune à tous les hommes[2]. Dans l'herméneutique du sujet, Michel Foucault définit le concept de *souci de soi* comme une *culture et une technique de soi*[3]. Comprendre cette culture du souci de soi suppose une véritable *conversion du regard de soi sur soi*. Cette conversion traduit le passage du principe éthique de s'occuper des autres à la nécessité philosophique,

1. La première rencontre avec cette personne a eu lieu au mois de juin 2008. Depuis cette période, 5 séances d'entretiens semi-directifs d'une durée de 2 à 3 heures chaque fois ont été organisées. Elles ont eu lieu à Bordeaux : le 19 septembre, le 26 septembre, le 23 octobre, le 10 novembre et le 2 décembre. Lors de la dernière rencontre, elle m'a proposé de l'accompagner à sa séance de radiothérapie à la clinique. Elle a accepté les procédures de la démarche sociologique. Notre prochaine enquête nous conduira à proposer un itinéraire d'entretien aux deux médecins qui sont l'objet du récit de ce patient dans le contexte de leur lieu de travail. Cette recherche s'appuie sur un terrain d'enquête situé à Bordeaux et Marseille. Il est composé de quatre personnes : trois hommes de 35, 40 et 70 ans (cancer des poumons) et une femme de 44 ans (cancer du sein). L'une des personnes (l'un des hommes de l'échantillon d'enquête) n'est pas touchée par le cancer. Il a accepté de participer à la recherche et veut témoigner de l'expérience clinique vécue par sa mère décédée à la suite de sa maladie.

2. P. Hadot, *Exercices spirituels et philosophie antique*, Albin Michel, 2002.

3. M. Foucault, *L'herméneutique du sujet*, *Cours au Collège de France. 1981-1982*, Gallimard, Seuil, 2001.

pédagogique et thérapeutique, d'une conversion de soi pour : « s'occuper de soi, pour soi-même. On doit être pour soi-même, et tout au long de son existence, son propre objet[4] ». Le concept de souci de soi s'articule sur trois fonctions, une fonction critique, une fonction de lutte et de combat permanent et une fonction curative et thérapeutique. Il s'agira ici d'utiliser le concept de souci de soi comme un schéma d'hypothèse pour analyser les discours et les représentations du cancer. En effet, le concept de souci de soi permet de poser des questions sur la nature des relations entre les « savoirs objectivants du médecin » et « les savoirs objectivants du patient »[5]. L'intuition compréhensive mobilisée par le malade traduit ici le fait que le souci de soi est le lieu de la construction *d'un point de vue*. Il permet au patient d'entendre, d'écouter, de voir, d'observer, de témoigner et de dire comment et pourquoi selon lui la « médecine scientifique » définit son corps de malade soit en terme : 1) de *laboratoire d'expérimentation* où s'exerce un ensemble de protocole thérapeutique et 2) d'*espace de savoir* de l'expérience clinique du regard dont le médecin ignore, selon le patient, les registres de connaissances en œuvre. La connaissance scientifique est toujours la réforme d'une illusion, affirmait Gaston Bachelard, avec sa verve poétique et sa claire connaissance des régions épistémologiques de la science. Selon lui, l'ordre des discours scientifiques oscille entre *l'empirisme* de l'ordre des faits et *le rationalisme* de l'ordre des raisons. Si on adopte ce principe philosophique, cette distinction entre les logiques de la connaissance commune et la connaissance scientifique délimite les sources et la nature du progrès scientifique. Mais, paradoxalement, elle occulte le vaste champ des relations humaines qu'entretiennent les différents registres éthiques du savoir des acteurs du champ médical[6]. Ce paradigme questionne l'ordre des raisons du protocole thérapeutique face à l'empirisme de l'ordre des faits qu'illustrent les discours sur les perceptions et les représentations de l'identité du corps de malade qu'exprime ici le patient à travers le récit biographique de sa carrière médicale qu'il offre à notre regard et à notre écoute critique.

A. Mon corps est-il un laboratoire pour chimiste confirmé ?

Quels registres de connaissances et de croyances le patient atteint du cancer met-il en œuvre dans sa carrière de malade pour comprendre *l'expérience clinique* de sa maladie face aux dispositifs de soins du *savoir clinique* de la « médecine scientifique » fondée sur des preuves et des statistiques excluant de fait l'intuition, les savoirs, les croyances et les visions éthiques auxquels se réfère le malade ? Comment s'opèrent la traduction, la diffusion et l'échange des savoirs et de l'expérience du patient dans le processus de construction social de sa représentation du cancer et des « savoirs scientifiques » du médecin dans les pratiques sociales du champ médical ?

4. M. Foucault, *Dits et écrits*, Gallimard, vol. IV, 1980-1988, 1994, p. 356.
5. *Ibid.*, p. 357.
6. G. Bachelard, « Noumène et microphysique », in *Études*, Vrin, 1970.

Voici les questions qui posent d'emblée les frontières de la connaissance scientifique et de l'expérience du sens commun. Les relations entre les discours du patient et du médecin comme outil de connaissance définissent l'espace des positions et des dispositions sociales des discours sur ce que le médecin voit de la maladie et sur ce que le malade ressent. Ces frontières épistémologiques séparent en apparence l'intuition compréhensive du patient qui fonde son propre savoir sur le discours du sensible et le savoir scientifique du médecin. Le médecin travaille à l'aide des technologies médicales issues du progrès scientifique et de l'éthique médicale sur l'espace physique, symbolique et social d'un corps qui parle. Ces questions ouvrent un *espace épistémologique* à la réflexion sociologique sur les phénomènes de croyances, de savoirs et de pouvoirs qui se tissent dans le jeu des relations entre « l'intuition compréhensive » du patient et le savoir scientifique du médecin comme enjeu éthique et paradigme thérapeutique et technique de la médecine moderne[7].

Le recours permanent dans son discours à la « démarche ethnographique » comme procédure d'observation empirique et aux catégories de la littérature orale et du « conte de fée », pour traduire le récit de vie de son expérience clinique avec la maladie et avec les acteurs du champ médical, est-il un discours de *quête de vérité* ou *d'enquête* sur le souci de soi ? La personne qui sera l'objet de cette présentation est une femme. Elle a quarante-quatre ans. Elle est mariée et a deux enfants. Elle est atteinte d'un cancer du sein diagnostiqué le 1er avril 2007 et se trouve actuellement en situation de guérison.

Éléments de biographies de la thérapie du patient :

– 1er avril, le loup est découvert dans la bergerie ! ;

– 17 avril, tumorectomie ;

– 20 mai, première cure de chimiothérapie. Six cures toutes les trois semaines. La dernière ayant eu lieu le 2 septembre 2008 ;

– 7 octobre, reprise chirurgicale après IRM (du 3 octobre) ;

– 5 novembre, début de la radiothérapie à raison de 5 mm par jour pendant six semaines (dernière séance le 17 décembre 2008).

À l'écoute de son discours sur le cancer au cours des différents entretiens, elle s'évertue à dire, écrire et décrire à travers ses mots et par l'intermédiaire des dessins tracés sur mon carnet d'enquête, sa relation thérapeutique, son *expérience clinique* et sa démarche d'enquête anthropologique. Elle définit celle-ci comme une démarche d'observation ethnographique face à l'expérience de la maladie, à ses médecins et à l'institution médicale :

> « J'ai inversé le regard » ; « le savoir de la médecine, c'est de la mécanique » ; « on ne prend pas en compte mon corps émotionnel » ; « le cancer nous pousse à être malgré soi "spectateur de l'acteur de son corps" » ; « mon corps est un laboratoire pour chimiste

7. Lors d'un colloque sur le cancer, « Le corps et l'identité », j'ai eu l'occasion de poser une question sur les relations entre les « savoirs objectivants du médecin » et « les savoirs objectivants du patient ». La réponse fut sans détour : « le patient ne peut pas objectiver son cancer » ! Face aux *a priori* épistémologiques et aux évidences sociales que suppose cette réponse, je me suis interrogé sur les formes de compréhension du monde social vécu par l'expérience du patient dans son rapport au savoir fondé sur son expérience clinique et à sa relation avec les pratiques de l'institution médicale et des discours des médecins.

> confirmé » ; « c'est de la torture pendant les séances de chimio » ; « c'est un espace de savoir que le médecin ignore » ; « j'en ai marre d'être balafrée » ; « L'institution médicale s'occupe de la masse, de l'image qu'ils ont de la maladie, mais elle ne se soucie pas de l'image du sujet qui la porte. »

Qu'a-t-elle voulu dire à travers ce discours ? Que la maladie ne lui faisait pas peur en affirmant avec force et certitude :

> « Je flirte avec la maladie » ou « je suis une entreprise en déconstruction à moi toute seule » ; « J'ai décidé de faire une enquête anthropologique. »

Peut-être a-t-elle voulu souligner le fait qu'elle considérait son traitement contre le cancer du sein comme le produit d'une démarche médicale tout à fait hypothétique ? Si elle pose d'emblée son discours sur le champ du savoir objectivé des sciences sociales avec la référence à l'anthropologie c'est également pour faire référence à un autre type de savoir ésotérique, littéraire voire « occulte », sur sa relation à ses médecins quand la patiente identifie l'oncologue à une sorcière. Ce processus de figuration métaphorique des acteurs du champ médical renvoie à une forme d'objectivation symbolique à partir des archétypes de la littérature orale.

B. Un espace de savoir que le médecin ignore ?

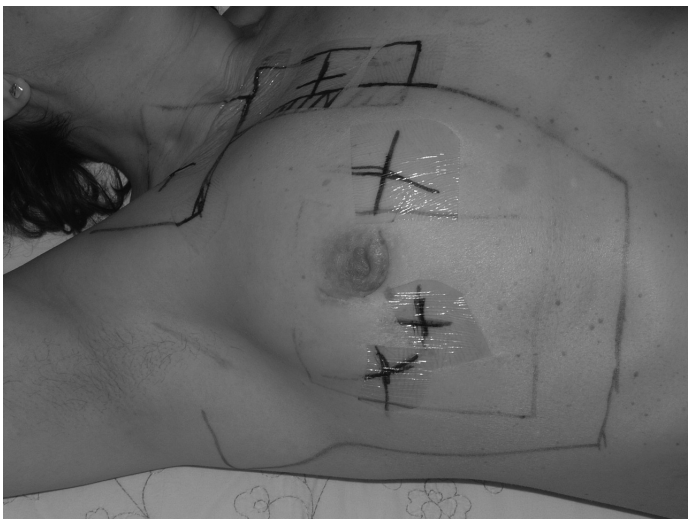
Ici le savoir et ses registres d'occultation sont l'enjeu des représentations et des discours de la personne en situation de soin. Cependant, le discours retranscrit ici est en soi un cas particulier qui traduit à sa manière l'hypersensibilité vécue et généralement développée par les malades face à l'observation ordinaire du monde social. Entre les masques du jeu des identités sociales et la réalité humaine vécue à travers l'expérience de la maladie, ce sont toutes les catégories de la représentation sociale et culturelle de l'image de soi et du regard des autres qui se jouent sur les registres de la signification de la vie, de la mort et de la maladie. Mais, à travers son récit de vie, elle offre une représentation singulière et subjective de ces relations avec les acteurs du champ médical dont il faut analyser les enjeux. Le sujet lui-même n'entend pas généraliser ses propres représentations. *Il se définit plutôt comme une personne en situation d'enquête, qui observe avec un certain détachement la relation qu'il entretient avec son corps et avec sa maladie*. Il prend des notes (dès le début) sur un carnet sur tous les événements et les situations de son itinéraire thérapeutique. Sans le savoir, il met les acteurs de son expérience médicale dans le champ d'un objet d'étude. Il a, de ce point de vue, décidé de mettre en place une démarche de connaissance et d'apprentissage ethnographique pour tenter de comprendre les raisons de sa relation avec la maladie. Il nous raconte son histoire en ayant recours et en se référant à deux types de discours : le récit ethnographique et l'histoire littéraire, « c'est un conte », dit-elle, notamment à travers deux personnages principaux, « une sorcière » et « un prince charmant ». « Pour moi l'histoire de ma maladie, c'est comme un conte et cela continue. »

> « C'est mon deuxième parcours de marathon thérapeutique, c'est ma deuxième aventure dans l'abysse du champ médical. »

Ils sont définis en ces termes : le premier personnage de l'histoire qu'elle raconte est un médecin « oncologue » qu'elle décrit ainsi de manière brute : « C'est une "perverse narcissique" ». Il s'agit en fait d'une femme que le sujet désigne sous les traits d'une « sorcière » en lui attribuant un rôle de technicien et une fonction d'agent perturbateur dans sa représentation idéale du processus thérapeutique. Ici la toute-puissance de la technologie médicale triomphe ; ce qui la dérange c'est que la technique ne laisse plus de place au doute et à un espace de dialogue possible entre le patient et le médecin.

> « Moi je lui ai dit vous n'avez que des mots violents qui me mettent dans le doute. » « Le problème c'est qu'elle fait partie de l'équipe de soins et elle prônait dès le début des soins l'ablation du sein. » « J'avais en face de moi le double discours contradictoire du chirurgien et de l'oncologue. »

Elle définit les pratiques de tatouage médical que propose l'oncologue radiothérapeute comme un processus de déshumanisation du corps du patient et une atteinte à sa dignité de femme :



« Les traces du souci de soi », 2008.

> « J'ai eu l'impression qu'elle profitait de moi au moment du centrage pour me proposer un véritable tatouage permanent qui ne peut être enlevé que chez un dermatologue. C'est elle qui a voulu me tatouer sans me prévenir en appliquant ces procédures techniques comme une simple opération technique sur l'espace de mon corps. Et moi j'ai refusé le tatouage ! J'avais l'impression que mon corps se transformait en une feuille de brouillon, que mon corps ne m'appartenait plus. »

Le second personnage est celui de son « chirurgien ». C'est un homme. Elle lui attribue l'image d'un « prince charmant », « un humaniste ». Elle lui attribue toute une série de qualités humaines positives : l'échange, la disponibilité, « l'écoute », « le conseil », fondées sur une éthique humaniste sans pour autant le figer dans un jeu de rôle définitif. Elle souligne comment et pourquoi il représente une médecine

qui laisse au patient la possibilité de définir lui-même les registres de questionnement. Elle décrit ainsi les différentes configurations culturelles du champ médical entre le monde des chirurgiens et celui des oncologues.

II. LE SOUCI DE SOI COMME EXPÉRIENCE CLINIQUE

« C'est notre rendez-vous ! », le protocole thérapeutique

Entre le calendrier du patient et l'agenda du médecin, le protocole thérapeutique définit l'espace-temps social des procédures de médicalisation technique, éthique et scientifique du cancer. L'un des effets produit par l'énoncé par le médecin de l'argumentaire statistique auprès du patient atteint du cancer est sans aucun doute la preuve par le nombre de l'efficacité scientifique du discours du champ médical. Comme elle le raconte, celui-ci fut accompagné du commentaire du résultat médical attendu par le patient. Après la reprise chirurgicale, elle décrit avec regret la manière dont l'oncologue médical lui présente la feuille du résultat sur le bureau :

> « ... Et elle me dit vous avez bien négocié votre curage axillaire ! » « Elle qui prônait l'ablation. Car d'après elle tout était touché dans mon sein. »

Toujours selon l'oncologue, il y a des patients qui ne veulent pas voir la maladie telle qu'elle est. La patiente précise pourquoi ce n'est pas son cas. Elle veut ainsi souligner comment ou pourquoi elle a développé une sensibilité particulière à entendre, écouter, voir et ressentir son corps. Ce qui lui importait de travailler c'est son rapport stratégique à l'identité à travers la capacité à séduire et à piéger le regard de l'autre.

> « J'ai compris d'après mon expérience avec l'oncologue que le monde des chirurgiens était un monde d'humaniste alors que celui des oncologues était un monde de technicien. »

Esthétisme du volume et des formes : le sein, la maladie et le traitement

> « Depuis le début des soins, j'ai été piqué au moins une vingtaine de fois au bras (entre les prises de sang, l'injection de produits de contrastes pour la radiologie...), j'en avais marre. »

Elle raconte comment, avant l'une des interventions chirurgicales, l'anesthésiste lui a caressé la joue. Il traduit selon elle l'expression même d'un geste sensible et humain, empathique envers le patient. Il l'a soulagée par la prise en compte de ses angoisses, par le souci de son corps.

> « Avant de partir au bloc opératoire, j'ai dit au chirurgien : j'en ai marre de ces cicatrices, je ne veux plus les voir ! Sans aucune hésitation, il a soulevé à ce moment-là ma chemise de bloc et a passé sa main sur le sein opéré en disant : "Mais, je ne vois rien !" »

Ce geste simple fut vécu selon la patiente, en plus d'être très rassurant, comme l'expression d'une relation thérapeutique fondée sur une pratique médicale humaniste.

La clinique : un tourisme chirurgical hors saison

« Le médecin me demandait si je devais rester plus longtemps ? La clinique c'est comme à l'hôtel on quitte la chambre à 10 h du matin. C'est du tourisme chirurgical hors saison. Je dirais même du tourisme chirurgical pour femmes dans une chaîne d'hôtel ouvert "All Seasons". En fait ce qu'il s'est passé, il m'a dit : "vous voulez quitter la clinique" ? J'avais envie de partir. "Vous voulez une infirmière ou pas ? Vous pouvez faire les soins vous-mêmes". J'ai dit ok. J'ai mis mon mari dans la situation de l'infirmière. Il fallait que je le fasse devant le miroir en me disant "regarde-toi ma belle !". Je me suis retrouvé entre la symétrie de mes deux seins, entre deux soins, la chirurgie et l'auto pansement. J'avais vraiment peur que mes seins soient asymétriques. Je n'ai pas mesuré la conséquence de sa proposition d'auto soin. C'est sans doute lié à l'image que je lui ai donnée de moi. Le médecin en a oublié ma vulnérabilité. J'étais dans une telle situation de fragilité que j'avais vraiment besoin que l'on s'occupe de moi. Mais peut-être que tous les malades disent cela ! Cela peut être flatteur. Mais moi j'ai été très vexée. Je me suis dit : "on est tous uniques, c'est pour cela qu'ils traitent tout le monde de la même manière". Ce qui m'étonne c'est que les médecins font référence à la statistique comme un argument scientifique. Ce n'est pas évident de passer autant de temps à penser à la maladie. J'ai eu un gros coup de "spleen". C'était un ras-le-bol, une sorte de vexation personnelle. Je ressentais le besoin d'être traitée différemment. C'est par rapport au monde de la médecine. J'avais envie de les faire plier. C'est comme avec la "sarcoïdose pulmonaire". Cette maladie c'est le "must", il y a des prédispositions génétiques et des défaillances immunitaires. Cela m'interpelle vraiment. J'ai envie de savoir pourquoi j'avais eu ces deux maladies en l'espace de 20 ans. »

Ces photos, je ne les avais pas touchés depuis des années…

« Ces photos m'interrogent sur les parties de mon corps qui sont atteintes », 1981.

« J'ai pris quelques photos au hasard. En 1981, j'avais 18 ans, j'habitais en Charente-Maritime. Un photographe avait fait ces photos et m'avait écrit ce poème. Ces photos m'interrogent sur les parties de mon corps qui sont atteintes. En fait je me dis que j'ai réussi à déjouer la mort. Le protocole c'est entre le médecin et la mort. Je pense qu'il y a un double jeu et une lutte entre le "protocole médicale" et le protocole du patient, protocole contre protocole. Moi je m'interroge sur le discours que tu peux avoir avec l'organe troublé. Je me suis mis à parler à mon sein. C'est de la sophrologie, une tech-

nique de visualisation. “Quand on fait un petit cancer c’est dur pendant un an. Mais vous allez voir, vous allez vous transformer” m’a dit le médecin ! Ce qui est intéressant c’est la relation par rapport aux hommes. Les relations de séduction, le désir de plaire et les jeux que cela suppose. Je ne supporte pas que l’on me regarde. Cette situation nous renvoie à une certaine forme de voyeurisme. Je suis une “salope”, je “couche” avec la maladie, on partage le même corps. On a mis du gingembre dans mon corps. J’ai un besoin plus intense de séduction. »

L’espace de la maladie comme bureau des confidences

« Ce qui est intéressant quand je discute avec les femmes qui ne sont pas atteintes du cancer c’est qu’elles sont touchées par mon expérience. Elles redoublent d’attention envers moi tout en étant dans l’ignorance de la maladie. La personne saine est ignorante. Pour moi on peut dire que la maladie c’est une véritable renaissance un nouveau dialogue avec mon corps. C’est une certaine forme d’infantilisation. Mais tu revis ta naissance ! Tu ressens plus intensément ton corps. C’est de la régression. Ce que m’apporte la maladie c’est la conscience de mon corps. La maladie comme savoir voir, la relation à l’autre cache souvent, sa propre expérience. Je suis rentrée dans une culpabilité dans la relation à l’autre qui nous est habituellement cachée par l’expérience du quotidien. On a envie d’aller vers toi. Au début je ne montrais pas ma souffrance, mais cela a commencé à m’envahir. »

Le discours sur l’expérience clinique met en scène ici les frontières entre le dit et les non-dits de la maladie vécue par le patient. Il met en réseaux l’expérience thérapeutique et connecte les espaces sociaux du champ médical. Il décrit comment et pourquoi la maladie n’est pas située pour le patient dans l’ordre de la connaissance objective mais dans l’ordre subjectif du souci de soi, comme un changement de perspective ontologique qui aide à accepter les transformations de l’image du corps. Ici la démarche compréhensive du discours du patient se transforme en « intuition compréhensive » de soi pour soi en définissant l’espace d’un dialogue avec la maladie. La quête de l’authenticité de soi devient le souci d’une vérité de son histoire médicale. En cela le souci de soi apparaît pour ce qu’il est, comme un véritable exercice de dialogue avec la vie et la mort, mais aussi une position du corps entre la vie et la mort. Il s’agit d’un discours sur soi qui agit par le dialogue avec soi-même et avec autrui et par l’écriture afin de maîtriser l’ordre des représentations sociales de la maladie et l’ordre de la mémoire individuelle par le pouvoir thérapeutique de la parole que mettent en scène le récit et l’écriture de soi comme le produit de l’expérience narrative du vécu du sujet[8]. Une question centrale s’impose ici pour comprendre la complexité en œuvre au sein de ce discours, comme le souligne Pierre Hadot à propos du dialogue socratique. Ce n’est pas « ce dont on parle, mais celui qui parle », en l’occurrence, ici, le point de vue du patient qui est le personnage central et l’enjeu de ce dialogue sur la maladie et le soin. Cependant, si le récit de l’expérience clinique du cancer prend la forme et le sens du concept de souci de soi pour le patient, c’est qu’il est selon nous une figure exemplaire du dialogue intérieur

8. P. Hadot, *Exercices spirituels et philosophie antique*, Albin Michel, 2002, p. 31.

de l'expérience ontologique que décrit la philosophie antique. Entre la maladie, la mort, le corps et les soins, le patient ne se réfère-t-il pas aux schèmes paradigmatiques du concept de souci de soi sous la forme d'un inconscient épistémologique issu de toute une tradition philosophique qui, à travers la quête d'une esthétique de soi, consiste à vouloir en quelque sorte sculpter sa propre statue par une appropriation discursive de l'image de son corps ? Dès lors, la connaissance de soi apparaît comme l'objet même du récit de la carrière médicale du patient. En ce sens, le discours sur l'expérience clinique de la maladie participe à la conversion du regard de soi sur soi pour soi sous une forme narrative qu'illustre bien l'analogie avec la métaphore philosophique de Plotin :

> « Mais, si l'on veut connaître l'essence d'une chose, il faut l'examiner en la considérant à l'état pur, car toute addition à une chose est un obstacle à la connaissance de cette chose. Examine-la donc en lui enlevant ce qui n'est pas elle-même, ou plutôt enlève toi-même tes taches et examine-toi et tu auras foi dans ton immortalité. Si tu ne vois pas encore ta propre beauté, fais comme le sculpteur d'une statue qui doit devenir belle : il enlève ceci, il gratte cela, il rend tel endroit lisse, il nettoie tel autre, jusqu'à ce qu'il fasse apparaître le beau visage dans la statue. De la même manière, toi aussi enlève tout ce qui est superflu, redresse ce qui est oblique, purifiant tout ce qui est ténébreux pour le rendre brillant, et ne cesse de sculpter ta propre statue jusqu'à ce que brille en toi la clarté divine de la vertu. Si tu es devenu cela [...] n'ayant plus intérieurement quelque chose d'étranger qui soit mélangé à toi [...], si tu te vois devenu ainsi [...] regarde en tendant ton regard. Car seul un tel œil peut contempler la Beauté[9]. »

Mais l'interprétation de la relation de soin à travers la métaphore philosophique ne serait qu'une pure spéculation si elle ne s'inscrivait pas dans la perspective d'une analyse du fonctionnement social du champ médical afin de pouvoir restituer les pratiques thérapeutiques et sociales qui fondent le pouvoir et les discours des acteurs. En ce sens, le transfert analogique du concept de *souci de soi* du champ de la philosophie au champ sociologique est bel et bien fondé ici sur l'hypothèse que la relation de soin qui s'établit entre le discours du patient et le discours thérapeutique du médecin doit être l'objet épistémologique d'une sociologie des blessures symboliques. Cette épistémologie interroge le dialogue des points de vue qui s'affrontent sur l'expérience thérapeutique et clinique du cancer comme blessure symbolique de soi.

III. LE CANCER COMME BLESSURE SYMBOLIQUE DE SOI

Entre la souffrance, la maladie, et la mort, le cancer est-il une figure contemporaine du « souci de soi » ? Penser le cancer comme objet d'une enquête sociologique à partir du concept de « souci de soi » comme hypothèse c'est, comme on vient de le voir, être à l'écoute d'un ensemble de discours hétéroclites, instables et précaires

9. *Ibid.*, p. 58-59.

qui trahissent une expérience profonde de la solitude et de l'altérité du patient face à sa maladie et à l'institution médicale. C'est, entre ces deux pôles, à l'interstice de son expérience clinique, que le patient construit les éléments et les fragments de son discours comme le produit d'une intuition compréhensive de la maladie et de sa relation au monde médical. Ces discours sur soi, sur l'autre et sur la maladie, résonnent à plusieurs voix dans l'espace du champ médical entre les dits et les non-dits de la maladie, de la souffrance, de la guérison et de la mort. Le « souci de soi » que le patient exprime ici par sa présence au monde n'appartient pas à l'ordre des catégories figées du monde social. Au contraire, il exprime deux formes d'objectivation biographiques et médicales dont la nature reste à expliciter au regard de l'expérience singulière du sujet qui parle de lui et des autres dans le cadre de son parcours médical. *Ce qui nous intéresse au fond ici c'est comment le souci de soi prend la forme d'une enquête dont la perspective est une quête de la vérité de soi*. Comment et pourquoi le sujet entreprend-il cette enquête ? Si la biographie du sujet est un discours sur soi et les autres quelles sont les conditions de possibilités de la mise en œuvre quotidienne de cette enquête à laquelle il se contraint ? Le récit de cette *expérience clinique* du cancer, de son accompagnement et de sa guérison, offre ici différents registres de discours sur les rapports de distances et de proximités des pratiques du champ médical contemporain. Elle fait émerger deux types de représentations de l'institution médicale : 1) les descriptions de l'hétérogénéité des pratiques relationnelles des médecins, que le patient construit à partir du point de vue de sa maladie, mettent en scène une représentation de l'éthique médicale divisée entre une démarche définie comme technique et la démarche humaniste ; 2) elle représente la mise en scène d'un combat du corps qui parle pour déjouer l'improbable certitude des jeux de la vie et de la mort. Ce dont il s'agit ici c'est d'assister à la confrontation des effets du rationalisme technique de la médecine scientifique vécu par le patient dans le champ de l'expérience clinique en termes de pratiques sociales. Cette dichotomie des pratiques sociales participe à la construction du sentiment de déshumanisation du corps du malade. Elle est immédiatement perçue du point de vue du patient soit comme l'indice d'une pratique médicale intentionnelle du médecin, soit comme la marque d'une culture médicale fondée sur le primat de la technique scientifique.

L'émotion comme communication thérapeutique

Le cas exposé dans ce texte trahit une difficulté et un déficit d'information, de communication voire de décision au sein de l'équipe soignante. Qu'en est-il vraiment de la pratique thérapeutique de cette équipe médicale, des discours et des représentations que se font les médecins des malades ? Comment le souci de soi est-il pensé et mis en récit dans le dialogue thérapeutique entre les médecins de l'équipe médicale et le patient ? Il est nécessaire ici de changer les points de vue du discours sur le cancer comme souci de soi. Comprendre les savoirs et l'éthique auxquels se réfèrent les médecins, c'est interroger le paradigme thérapeutique qui guide les pratiques médicales qui sont l'objet du discours du patient. Au fil des rencontres avec le patient une évidence se fait jour. Son discours sur l'expérience du cancer a mis

en scène plusieurs regards : son regard, comme nous venons de le voir, qui prend la forme d'une tentative d'objectivation de la « connaissance de soi », celui de ses proches, et le regard médical. Ces regards définissent une configuration relativement complexe des points de vue sur les rapports entre le corps, l'émotion et les langages que mobilise le patient pour définir les rapports qu'il entretient avec ses représentations de la féminité, de la séduction, d'un corps malade blessé par les stigmates de la maladie et par les pratiques thérapeutiques et médicales des médecins. Si ce dont il est question ici c'est bel et bien du déplacement du regard du patient tout au long de son parcours thérapeutique il n'en demeure pas moins que l'absence du regard des médecins sur l'expérience clinique du patient ne nous autorise pas à conclure sur la signification sociologique de ce discours singulier du souci de soi. L'ordre du discours s'organise au rythme d'une conversion anthropologique du regard sur soi du patient. C'est dans cette perspective que nous envisageons l'hypothèse de la blessure symbolique que provoque le cancer sur l'espace physique et psychique de son corps. Dans ce discours, espace, corps et langage sont intimement liés pour faire le récit d'une expérience de l'humaine condition dans la trame des rapports sociaux soumis à l'ordre thérapeutique et technique du champ médical. Elle trahit, entre la vie et la mort, l'immensité du désir d'être soi. Elle est l'expression même d'une quête de l'écriture de soi qui traduit la permanence du souci de soi comme la forme d'une enquête ontologique. Le récit du « flirt » et du « dialogue » avec la maladie et la mort apparaît ici comme un véritable rite de passage thérapeutique. Il exprime l'expérience de l'angoisse à la fois de la perte de significations des sens physique et symbolique du corps chez la personne atteinte du cancer. Le souci de soi est dès lors conçu pour le patient comme l'expression d'une tentative de reconversion symbolique de la blessure physique produite par l'expérience clinique de la maladie. Le souci de soi est une affirmation de la volonté *d'autonomie psychique* de la personne malade et une tentative de *réappropriation symbolique* de *l'image* de son corps et de *ses représentations sociales*. Face à la maladie qui bouleverse les relations entre identité sociale, psychique et corporelle, *la blessure symbolique* décrit le récit du souci de soi du patient qui prend ici la forme d'une *blessure narcissique* du sujet qui interroge la psychanalyse et la psychosomatique. Quels sont les liens du concept de *souci de soi* avec les travaux des psychanalystes psychosomaticiens qui expliquent comment et pourquoi la découverte de la maladie peut paradoxalement, chez certains patients, contribuer à un « sauvetage psychique[10] » ? L'expérience de la maladie est-elle un objet transitionnel pour penser la relation qu'ils entretiennent avec leur corps physique et sa représentation symbolique qui leur permet d'organiser leur vie psychique pour réorganiser

10. « Si certains ont une conscience aiguë de ce qu'ils perdent en devenant malades, d'autres au contraire, et c'est là une observation qui ne cesse de nous étonner, saluent l'avènement de la maladie comme un sauvetage psychique. Ce paradoxe psychosomatique ne nous paraît élucidable qu'au regard de toute l'étendue de l'histoire psychique du sujet, comprenant aussi bien le temps premier de la rupture, celui du surgissement de la maladie, que le temps ultérieur des réaménagements psychiques et somatiques, mais aussi, et peut-être surtout, le temps d'avant la maladie. » C. Smadja, « La dépression inachevée », in *Revue française de psychanalyse* 2004, vol. 68, n° 4, p. 1239.

leur vie sociale ? Les psychanalystes psychosomaticiens de l'École psychosomatique de Paris n'attribuent pas de lien de causalité entre une maladie du corps et un trouble spécifique de la personnalité. Ils l'associent à la qualité du fonctionnement psychique et mental du patient que décrit le concept de mentalisation[11]. Cette notion décrit le travail d'élaboration psychique de l'activité de représentation et de l'activité de fantasme des individus. Selon eux la découverte chez certains patients de l'expérience de la maladie leur permet de s'investir davantage dans la relation de soin et contribue ainsi à renforcer leur narcissisme. En effet, d'après Claude Smadja, « parmi les facteurs qui influencent l'évolution d'une maladie aussi grave et complexe qu'un cancer, nous avançons l'hypothèse que le traitement de la maladie d'avant la maladie peut avoir des effets précieux sur le processus de réorganisation psychosomatique[12] ». Le souci de soi n'est-il pas en ce sens l'expression *ontologique, émotionnelle et symbolique* de ce processus de réorganisation psychosomatique du discours sur le deuil et la restauration narcissique du sujet dans son travail de *mentalisation* ? Notamment lorsque le sujet de notre enquête, à l'occasion de nos différents entretiens, affirme et répète clairement avec insistance : « La visualisation de la partie malade de mon sein m'a permis la mentalisation de la maladie. Je me suis imaginé la représentation mentale de la guérison de mon sein, c'est ce qui m'a aidé à la mise en mot de la maladie[13]. » Comprendre le jeu social que tissent les relations entre l'intuition compréhensive du patient et le savoir savant de la médecine, c'est penser la maladie et le cancer comme une relation à l'autre. C'est étudier les codes, les langages, les mythes et les rites d'un espace de savoir ignoré, voire occulté, par le fonctionnement social de la relation de soin et les pratiques imposées par les normes techniques et les protocoles du paradigme thérapeutique de la médecine moderne comme un lieu où se joue la mise en scène sociale des discours sur les représentations sociales de la maladie, de la guérison et de la mort à travers l'expérience clinique du patient et le savoir savant du médecin. Ce savoir ignoré, qu'exprime le discours sur le souci de soi de la personne malade, comment peut-il être introduit dans le champ *de l'éthique et de la relation de soin* qui s'instaure entre le patient et le médecin ?

11. P. Marty, *L'investigation psychosomatique*, PUF, coll. « Quadrige », 2003. À propos de l'investigation psychosomatique, *Revue française de psychosomatique* 2009/1, n° 35, PUF.

12. C. Smadja, « La maladie avant la maladie », in *Revue française de psychosomatique*, 2007/1, n° 31, « Les Seins », PUF, p. 29-40.

13. Entretiens X et R. Mendjeli, 2008-2009.

Vers une éthique de la bioéthique

Christian Hervé
Directeur du laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale de l'Université Paris Descartes (Paris V)

I. LA BIOÉTHIQUE ET LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE

Il est un rôle à envisager depuis un développement récent : que la bioéthique s'érige en inspiratrice des normes sociales. Ce rôle — par l'interdisciplinarité qu'elle présuppose dans les fonctionnements et surtout la composition des instances qui le revendiquent — est d'offrir des ouvertures de pensée par un nouveau partage des savoirs et de donner un autre sens autant à l'espace public qu'à la notion de personne humaine. La bioéthique est l'expression de ces nouvelles formes de relation entre les savants et les citoyens. D'un mode vieilli de hiérarchie des savoirs, elle ouvre un nouveau mode de représentation des savoirs théoriques et pratiques. Elle pourrait alors être représentée comme un recueil de vécus entre deux mondes par nature différents, différenciés dans notre culture laïque ; celui des savoirs théoriques et pratiques, mais également celui de l'étude de ce que deviendrait la personne humaine, en recourant ainsi à de véritables témoins de l'idéologie scientifique et de diverses formes de spiritualité.

N'est-ce pas d'ailleurs le sens que le président François Mitterrand a voulu donner lors de la constitution d'un Comité consultatif national d'éthique (CCNE) ? Cette dernière s'effectue à la suite du premier « bébé-éprouvette » français, Amandine (elle-même se situant à la seconde place au niveau mondial ; juste après la naissance artificiellement provoquée de Sanda Brown chez nos concitoyens européens britanniques). Devant cette interrogation majeure qu'elle posait, par sa simple présence, vie humaine liée à une technique biomédicale réussie, devant la présomption des bouleversements (notamment juridiques et éthiques) que cette invention biotechnologique allait poser à l'avenir, devant l'absence de personnes pouvant avoir une réponse assurée, sa tentative de penser le problème ainsi posé a été d'imaginer un comité particulier afin d'aborder ces questions aux réponses incertaines et

complexes. Déjà dans les pays anglo-saxons, de tels comités existaient, liés au développement de la bioéthique américaine et surtout en rapport avec la forme juridique de ces pays : la *common law*. De ce mode contractuel des échanges et de la forme de règlement des litiges entre personnes qui ne dépendent pas de lois prétendant à l'universalité, le système libéral apporte les réponses au « coup par coup » par des résultats de procès, pouvant conduire à une véritable juridicisation des rapports sociaux.

Ce comité, d'une forme peu développée pour émettre des avis, des solutions à des problèmes complexes, n'aurait-il pas la vertu d'être plus proche de la réalité ? Ce comité, ainsi plus proche des pratiques elles-mêmes, serait-il plus à même d'ouvrir des voies de compréhension de phénomènes évolutifs et complexes, de leurs significations en tant que progrès mais aussi des conséquences majeures que ces avancées médico-technologiques pouvaient ainsi induire dans la société. Pour dépasser les théories aussi brillantes opposant les tenants du progrès à ceux redoutant de nouvelles dérives, cette ouverture pourrait-elle engendrer les débats utiles pour mieux cerner les limites de ce qui pouvait être réalisé par nos chercheurs, quelquefois à la demande des patients, avec ces nouveaux modes de la connaissance et des techniques appliquées à la vie même. Cette véritable rupture épistémologique va se poser par le nouvel état des connaissances. Devait-il remettre en cause la relation duelle, médecin-patient, et réduire le pouvoir médical qui jusqu'alors suffisait pour l'application des nouvelles technologies permettant une procréation artificielle et, en conséquence, faire passer des décisions professionnelles, médicales et privées, dans le domaine de l'espace public qui en régirait les applications et en dicterait les limites par les avis de ce comité jusque par le recours à la loi ? Il s'agit d'une forme plus ouverte des pratiques médicales amenant alors les professionnels à exécuter des normes qui contiendraient leurs prérogatives.

La composition de ce premier comité interdisciplinaire, consultatif et national (CCNE), s'intégrait dans ces nouvelles formes de la pensée rationnelle mêlant les scientifiques, témoins de leurs savoirs théoriques et de leurs pratiques et celles témoins de leurs spiritualités individuelles, auxquelles, quelques années plus tard, sera adjoint un représentant des autres idéologies non religieuses. Dans un tel comité la réflexion prenait-elle alors un tournant ressenti comme une controverse sur l'être, la finalité de l'homme et de son pouvoir sur la vie ? D'éthique biologique et médicale le sens des réponses devenait particulièrement politique. Jean Bernard, son premier président, insistait sur le caractère moral ainsi dévolu par la dimension consultative de cette instance de réflexion mêlant scientifiques et profanes rattachés à une spiritualité et présentés en tant que courants de pensée. Il s'agissait par ailleurs d'une négociation subtile entre cette nouvelle structure avec celle plus ancienne du conseil de l'ordre des médecins. Le domaine de réflexion avait ainsi été précisé : celui des sciences de la vie à ce nouveau comité. Un possible cantonnement de comité, le CCNE, à la seule recherche dans ce domaine a été initialement le fruit d'une sage négociation avec le Conseil national de l'Ordre des médecins, ce dernier se réservant ainsi la réflexion et la possible régulation sur l'exercice de l'art médical et laissant le

domaine de la réflexion éthique sur la recherche sur l'humain au CCNE. Une véritable construction d'une éthique, par la sagesse reconnue dans ses avis, s'en suivit.

Si l'on admet qu'une institution porte les valeurs que chacun de ses membres incarne dans sa particulière fonction institutionnelle, mêlant leurs intimes convictions et engagements respectifs dans une discussion dans laquelle règne le respect mutuel — ainsi, vu sous cet angle[1] —, le CCNE par sa composition réaliserait une instance dont la puissance résulterait de débats forts utiles, au moment où les sciences et techniques franchissent pour une bonne partie de la population des limites qui donnent le sentiment de possibles dérives ou d'atteintes à des valeurs constitutives de l'homme, comme sa liberté et sa dignité. Le sentiment de dangerosité vis-à-vis du progrès, notamment en médecine, doit être dépassé par la possible raison qui inspire autant la science que le décryptage, la traduction et l'interprétation des textes sacrés. Vis-à-vis de l'incertitude et du sentiment qui en est issu, notamment en cas d'épidémies, l'histoire a été de rassurer et protéger[2] par des rites qui avaient un rôle social évident. Aussi assistons-nous à une autre forme de réponse vis-à-vis de ce sentiment qui peut se déployer avec des personnes qui vivent leurs confessions respectives et qui s'intéressent à ces questions, ouvrant des discussions avec des experts des nouvelles techniques proposées comme application sur le corps humain et la perpétuation de la vie même, par les résultats de la recherche, notamment biomédicale. Cette production d'une ou de sciences appliquées constitue un nouveau savoir. Qu'il s'agisse d'une pensée sur notre réalité individuelle envahie par ces nouvelles formes actives issues de la connaissance, ce comité a en effet l'obligation d'analyser leurs effets mais également leurs légitimités. Seulement alors peut-on qualifier de « perturbations », voire de « manipulations » ou de « dérives » les actions qui signent la volonté de l'homme, par ses actes, de se libérer de la fatalité ou de lutter contre les maux humains dont la souffrance, la maladie et la mort. D'autres visées que celles-ci sont « possibles » théoriquement mais la question posée est alors critique : quelle interdiction sociale ? Quel respect d'interdits ? En quoi, par quelles légitimités, les réponses s'imposent-elles, par quelles qualités les réponses, les actes proposés, sont-ils « réalisables » ?

La bioéthique doit ainsi faire « passer » des actions possibles aux actes faisables. C'est ainsi que doivent être posés, en termes de sens éthique, les actes de la médecine et l'emploi de technologies ayant trait avec le corps, l'esprit et la personne humaine. Que ce soit au niveau individuel, dans leurs perceptions, significations, interprétations et leurs interdépendances — tels des jeux de miroirs se multipliant dans toutes les directions —, mais aussi au niveau collectif, par le biais d'une réflexion commune : l'objet réside dans la confrontation de visées ou positions métaphysiques, c'est-à-dire ayant trait à l'avenir de l'Homme et de l'Humanité en devenir.

Ainsi, saisir la réalité pour cette instance, c'est aller au-delà des seules forces des savoirs et de leurs connaissances, ainsi que l'établissement de limites toujours arbi-

1. P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Seuil, 1990.
2. J. Delumeau, *Rassurer et protéger*, Fayard, 1999.

traires ! C'est bien au contraire allier deux niveaux de pouvoirs, ceux représentés par ces savoirs scientifiques et ceux des technosciences qui se construisent rationnellement et un autre concrétisé par le recueil des vécus de personnes (et notamment des professionnels) qui vivent ou non leurs spiritualités à travers leurs actions. Les actes de la vie courante sont les effets de croyances (y compris scientifique) en des valeurs incarnées dans nos comportements. Ces derniers sont dépendants des certitudes que nous vivons autant par nos discours qui explicitent ces valeurs et leur donnent sens, que l'audience que nous développons en terme de savoir chez les autres. Du pouvoir de prophétie, tant attendu par le peuple, quand la science même par ses exploits ne peut répondre, l'État doit rassembler ceux qui peuvent camper, ne serait-ce que dans les différentes postures qu'ils prennent vis-à-vis de la science et des techniques, de possibles réponses, pouvoir qui se dissocie bien du pouvoir sacerdotal des Églises et institutions philosophiques spirituelles ou apparentées et du pouvoir royal que l'État (autant dans l'exécutif, que dans le législatif et le judiciaire) se doit d'incarner dans ses actes.

Ainsi l'on se trouve devant une institution qui n'exclut nullement le débat métaphysique[3] qui dépasse les formes religieuses et qui a pour but de se confronter aux situations induites par la réalité quotidienne selon deux manières de saisir la réalité humaine : comme objet de recherche scientifique ou comme aspiration à une pleine liberté qui le fonde. Ce n'est que par l'exposition de vécus essentiels que peut s'exprimer l'origine de notre pensée et de nos actions, ainsi ces instances qui se réclament d'une réflexion bioéthique ont-elles méthodologiquement intérêt à appliquer la succession suivante dans leurs tentatives de bâtir une nouvelle connaissance admissible : narration, interprétation, argumentation pour terminer cette voie de la connaissance prophétique par la reconstruction bien décrite dans le cadre de l'éthique reconstructive. Cette application technique possible de la connaissance qui soit réalisable en vertu d'une sage prudence ou d'une appréhension qui nécessite un travail d'élucidation permettant une vue plus claire des enjeux éthiques et des possibilités, loin d'être une limitation, est alors une tentative humble de satisfaire certaines exigences sur la nécessaire interrogation sur la vérité qui fonde notre humanité. Il est loin de nous question de nous y dérober.

Les instances bioéthiques ont alors un devoir : celui de réunir celles et ceux qui s'appuient sur la raison : d'une part font néanmoins référence à la foi et celles et ceux qui, d'autre part, épousent une autre forme, celle où la matérialité se suffirait. Cette structure, en une communauté participante — évitant toute confusion dans leurs rôles respectifs au sein de ces instances et capables de construire des controverses de la résolution desquelles il est possible d'espérer des avancées de la pensée humaine — doit être capable de considérer les trois plans de jugement des décisions dans une théorie de l'action : la morale, l'éthique et la métaphysique[4].

---

3. L. Lavelle, *Science, esthétique, métaphysique. L'actualité de la métaphysique*, Albin Michel, 1967.

4. L. Lavelle, *op. cit.*

C'est dans l'évocation, comme source de savoirs pratiques et le recours aux diverses cultures et modes de pensée qu'il est faisable de penser l'homme actuel et futur sous l'unité de ces trois aspects et non pas dans un classique débat — surtout qu'il est producteur d'angoisses par son évidente inefficacité — entre matérialistes et spiritualistes. Il s'agit alors de passer de la dualité qui nous divise à une unité qui nous réunit en un accord circonscrit à la formulation d'un avis ouvrant « la voie des possibles » d'une réalité à construire par des actes légitimés parce que s'inscrivant dans une vision de justice entre des hommes libres et soucieux de l'humanité qu'ils fondent. La progression des connaissances dans une visée de soulagement des souffrances des hommes s'inscrit naturellement dans ces actes porteurs d'une visée de justice collective et de justesse individuelle, comme les savoirs pratiques de la médecine engagent leurs professionnels. C'est par des controverses socio-techniques ainsi possibles à exposer et à discuter dans des lieux débordant les cénacles que l'on peut imprimer une véritable dynamique, celle de la bioéthique.

L'on comprend alors que les instances bioéthiques n'ont aucune place où se situer, de manière monodisciplinaire, uniquement dans une philosophie du droit ou un *biodroit* hormis lorsqu'elle convoque explicitement les autres concepts métaphysiques et sociétaux sur lesquels elle est fondée. Ainsi cette clarification permet de limiter des emprunts apparemment évidents d'une culture à l'autre sans qu'une autre réflexion sur le sens ne soit entreprise, alors que l'action technique proposée peut être estimée nécessaire mais aussi parfois, simultanément, dangereuse. La bioéthique risque alors de s'appauvrir par de simples discussions sur des normes à faire évoluer dans le cadre de réactualisation de lois par exemple, formant un *biodroit* en évolution. Alors que les problèmes posés pourraient l'être avant même le recours aux normes, c'est-à-dire au niveau de la perception que nous nous faisons des demandes individuelles et collectives et de leurs satisfactions — légitimes ou non — par le médecin et le biologiste, utiliser un *biodroit* qui ne s'inspirerait que de certaines des formes d'ouverture au réel et de compréhension peut apparaître réducteur, voire conservateur. Un véritable conservatisme doit être dépassé, privilégiant les formes sociales désuètes — puisque ne suffisant plus à contenir les initiatives personnelles exprimées sous forme de besoins — perçues comme nécessaires voire indispensables par les uns et qualifiées de l'ordre de dérives par les autres. Le dépassement ne peut se faire que par la considération des différentes voies possibles pour aller au-delà d'une forme sociale vieillie aboutissant à une impasse : une science et des techniques qui ne seraient plus au service de l'homme et de sa réalisation personnelle. Au-delà de l'altercation des idées (des affrontements exprimés de manière quelquefois souterraine frisant l'hypocrisie et le mépris de l'autre qui penserait différemment, formes de combat des pouvoirs en place en l'absence d'idée claire sur l'humanité en devenir, sur le sens de l'action ou de l'immobilité, idées à partir desquelles autant Parménide et Héraclite opposèrent leurs conceptions qui éclairent notre monde), le moment n'est-il pas arrivé de créer de nouvelles formes de socialité, plus justes et respectueuses des êtres humains, leur permettant de s'épanouir en tant que personnes aspirant à la liberté (à l'autonomie notamment), responsables et dignes. La liberté

posée comme impérative en notre siècle est celle de la jouissance de son corps, jusqu'à en faire un objet de commerce. Le débat bioéthique est ouvert.

Il est essentiellement politique[5]. Au temps de telles incertitudes engendrées principalement par le développement des sciences et des techniques, le sentiment est que ce que l'on ignore est plus important que ce que l'on sait. Avec l'ouverture vers le public, deuxième saut épistémologique dont la bioéthique a été l'objet, les controverses publiques qui résultent des consultations et forums, appelées par certains hybrides, ont accru le sentiment d'incertitude, de dangerosité. Il a été déjà décrit que dans les deux domaines de l'environnement et de la santé, le développement de tels forums constituent les lieux où les controverses sociotechniques sont les plus criantes. En effet, elles ouvrent les possibilités techniques aux besoins mêmes des humains mais aussi à leurs représentations et à leurs désirs anthropologiques (santé, beauté, immortalité, puissance...). En ce qui concerne les limites quand l'on sait que l'on ne sait pas, il n'y a alors de place que pour les recherches et un véritable mouvement se fait de la nécessité de recourir aux sciences de moins en moins dures, comme si la forme devait être étendue pour révéler un autre espace, déterminer d'autres conditions de vie et ouvrir des solutions nouvelles. De l'incertitude radicale, de l'ère du soupçon, aux présomptions qui révèlent que les incertitudes techniques sont aussi des préoccupations sociales par les intérêts mis à nu, à une véritable transparence qui fait éclater les lobbies vers le sens du bien commun, un tel mouvement stimule la politique et redéfinit une nouvelle démocratie. L'émergence de groupes sociaux permet ainsi, par de telles rencontres la réalité des controverses[6] à l'origine de l'ouverture vers de nouveaux possibles à partir des notions débattues aux lectures différentes de faisabilité ou non, d'apprentissage et de démocratie. Les événements étant rendus visibles par ses différentes et multiples dimensions, mettant en évidence l'impact sur l'environnement et les contraintes irréductibles, elles constituent un véritable dispositif d'exploration des idées possibles et surtout des réalisations faisables. Enfin, l'exposition des conflits, lieu de la bioéthique, permet alors de redonner un sens au vivre ensemble, au bien commun qui nous lierait en tant que membre de l'humanité, l'échange amenant la construction sociale de nouvelles formes de vies.

Mais, en définitive, ces états généraux de la bioéthique, application des forums hybrides[7], ne se caractérisent pas par de simples et intéressantes discussions, ils remettent en cause des espaces de notre démocratie qui séparent à la fois les spécialistes des profanes qu'il s'agisse de la technoscience ou des textes fondateurs de notre monde, les citoyens des institutions qui les représentent. Ces états généraux sont donc une manifestation de la tentative d'une meilleure compréhension de notre monde, de ses limites et de ses possibilités d'ouverture en termes démocratiques. À la conception d'un espace public composé d'acteurs indifférents, sans valeur existen-

5. C. Hervé, *Éthique, politique et santé*, PUF, 2000.
6. M. Callon, P. Lascoumes, Y. Barthe, *Agir dans un monde incertain*. Seuil, 2001.
7. *Ibid.*

tielle, peut se substituer alors celle d'un espace public où les volontés sont exprimées en fonction des réseaux de convivialité auxquels les différentes personnes appartiennent, se heurtent sans jamais concerner les personnes elles-mêmes. Chacune, fière de son identité, de sa culture, de ses valeurs autant morales que de justice. Parce qu'un tel modèle reconnaît la multiplicité des identités culturelles et les différences irréductibles en terme d'être au monde, éléments qui séparent les personnes, il est source d'une nouvelle forme de vivre ensemble, de bon gouvernement. Il s'agit là d'une véritable éthique reconstructive[8] qui, en plus de la redéfinition de la nature de l'espace public, considère le contenu que l'on peut donner aux formes humaines, leurs valeurs qui inspirent leurs actes et les normes qu'ils établissent ensemble. Ainsi peut se redéfinir, évoluer les conceptions mêmes de la personne[9] et même de l'humain et de la future humanité[10]. Enfin, il ne s'agit aucunement du remplacement d'une forme nouvelle de démocratie à une autre plus tolérante, il s'agit de la nécessité de faire dialoguer les différentes formes, sources de tensions éthiques que seule la discussion argumentée et claire peut résoudre.

II. L'ÉTHIQUE MÉDICALE ET LA BIOÉTHIQUE

L'éthique médicale se situe, dans notre acception, dans cette forme nouvelle du penser — la bioéthique — qui alimente le débat en tant que domaine qui apporte les arguments de raison sur la réalité des choses faisables, en pratique moins nombreuses que les choses possibles, en ce qui concerne la biomédecine.

Ainsi, de la même manière que la philosophie ne saurait dominer par ses réponses cohérentes aux questions de la bioéthique, l'éthique médicale n'a également pas cette finalité. Comme la philosophie du droit qui caractérise les fondements et les évolutions des principes et règles qui définissent une société particulière, l'éthique médicale se construit par la réflexion des professionnels (soignants, médecins ou non, administratifs ou tous autres acteurs de la santé) et dans la découverte que leurs pratiques leur procurent — à partir de leurs vécus — qui procèdent d'insatisfactions, de représentations de la vérité (de l'acte juste à accomplir dans des situations complexes, profondément humaines) et de volonté, aboutissant quelquefois à des transgressions estimées nécessaires malgré qu'elles soient condamnées par la société. Cet aspect de transgression est fondé légitimement par un vécu pénible en rapport avec les valeurs que les médecins doivent incarner dans leurs comportements quotidiens, d'autant plus pressants lorsqu'il s'agit de la vie, de la mort et de la souffrance.

8. J.-M. Ferry, *Valeurs et normes, la question de l'éthique*, Presses de l'Université de Bruxelles, 2002.

9. C. Hervé, *Visions éthiques de la personne. L'éthique en mouvement*, L'Harmattan, 2001 ; S. Tzitzis, *Qu'est-ce que la personne ?*, Armand Colin, 1999.

10. C. Hervé, J. Rozenberg, *Vers la fin de l'homme ?*, De Boeck, 2005.

Ils sont d'autant plus pressants quand ils sont indépendants de formes sociales qui n'aboutissent pas à ce qui est la visée de toute la médecine : le soin en tant qu'acte juste (c'est-à-dire sous la rigueur d'une règle de justice et avec le discernement possible de la justesse des actes). C'est ainsi qu'à partir des pratiques médicales, au-delà d'une vision réductrice d'une seule bienveillance (la bienfaisance du principisme), il est possible de caractériser l'éthique médicale ; bienfaisance autrefois portée à l'excès. Cependant, contrairement au paternalisme des anciens, l'éthique médicale doit être conçue comme évaluations, recueil d'expériences, de vécus et de dysfonctionnements voire de sentiments d'injustice, pour penser les actes dans le cadre des pratiques médicales et cela en rapport avec les règles scientifiques et morales actuelles. Point ne suffit de nommer une pratique, de la définir sans l'avoir préalablement vécue, expérimentée dans ses heurts et malheurs ; une véritable responsabilité s'en déduit qui appelle la raison pour ordonner les savoirs faisables qui peuvent en être issus.

C'est alors faire référence à une recherche, la recherche en éthique. Aussi, l'éthique médicale, dans cette acception, ne peut être fondée que sur la recherche d'une légitimité théorique « possible » des actes, alors « faisables ou non » par l'application (technique) d'une idée théorique (scientifique). Envisager l'éthique médicale, en dehors de cette forme de savoir est alors l'engager vers une nature conceptuelle difficile à appréhender, de l'ordre d'un syncrétisme de disciplines. C'est aussi la volonté de considérer chacun comme représentant sa discipline et non pas comme celui qui ferait la synthèse de ce qu'il faudrait faire en rapport à une analyse personnelle mêlant toutes les disciplines. Ce serait un éthicien qui alors dirait (voire dicterait pour certains) l'éthique. Au contraire, par la mise en évidence des formes de penser possibles, en fonction des disciplines, selon un argumentaire rationnel, chacun dans ses compétences personnelles permettant une discussion interdisciplinaire ouverte, c'est ainsi par les tensions révélées en fonction de ces approches différentes du réel et des explications qui sont alors proposées par chacun des participants que le débat devient possible. Qu'a à dire le psychologue, l'anthropologue, l'économiste, le philosophe et l'historien sur ces résultats présentés par les médecins ou les biologistes qui posent en termes éthiques des résultats de l'évaluation de leurs pratiques ? Le médecin ou le biologiste se doit alors de problématiser les enjeux et tensions qu'il ressent dans sa pratique entre une chose jugée ou présentée comme en finalité bonne et la réalité des pratiques d'une part (de manière à mettre en évidence les écarts entre ce qui est dit être fait et ce qui est réellement effectué par lui-même et ses collègues) et, d'autre part, d'envisager les conséquences qu'il entretient par ses actes autant sur la qualité ou la durée de vie de ses patients amis, mais aussi en fonction des bouleversements qu'il impose ainsi à une société (mettant en jeu, par exemple, des interdits par le clonage thérapeutique, ou l'arrêt de traitements curatifs en fin de vie).

En effet, le médecin dans sa pratique ne peut se référer qu'à un savoir pratique qu'il a appris et qu'il peut appliquer. De là son interrogation éthique sur la licéité de sa démarche, présente à l'esprit de tout médecin responsable et surtout compétent (la compétence étant sûrement en ce domaine la première des qualités éthiques

demandée à un médecin) car chaque praticien sait — d'autant plus aujourd'hui — que le progrès rend caduc très rapidement les certitudes thérapeutiques. Point ne suffit en outre d'appliquer des référentiels aveuglément, la vigilance est une autre qualité éthique d'un praticien en santé. Ainsi l'étude des conséquences, en termes d'évaluation et de publication des résultats, positifs mais également négatifs des actes médicaux, doit-elle s'imposer.

Ainsi l'éthique médicale est-elle conçue comme « une volonté d'évaluer leurs actes par les professionnels de santé eux-mêmes tant en ce qui concerne la légitimité de ceux-ci que dans l'évaluation des conséquences qu'ils induisent dans la vie des patients ou même en ce qui concerne leurs impacts sur la société ». Pour ce faire, cette évaluation met en œuvre des méthodologies qui vont, après que la problématique a été construite, permettre d'explorer le « corps de recherche » ainsi construit en sachant que les méthodes choisies pour cette évaluation des qualités éthiques des actes ainsi réalisés doivent être adaptées aux situations et aux questions posées. Qu'elle soit épidémiologique sous forme d'analyses de dossiers, d'analyses non participantes ou non, comme celle qui s'inspire de l'interprétation des rêves, toutes méthodes qui analysent le réel, ou qu'elle soit composée de questionnaires ou d'entretiens qui explorent la perception, les représentations donc subjectives de la réalité que les professionnels ont de leurs actes ; ces méthodes, appliquées sous la direction d'un ou de collègues rompus à ces méthodes, définissent la recherche en éthique médicale qu'il faut ainsi bien distinguer de l'éthique de la recherche qui pose les règles (serment d'Hippocrate, code de Nuremberg, Lois de protection des personnes à la recherche biomédicale du 20 décembre 1988, loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, lois de bioéthique de 1994, 2004 et 2010, loi de santé publique du 9 août 2004…) à disposition des cliniciens et des chercheurs. Ainsi, recherche en éthique et éthique de la recherche font partie, à notre sens, d'une éthique médicale à enseigner préférentiellement aux étudiants en médecine, en biologie, en odontologie et en pharmacie ainsi qu'aux sages-femmes et aux infirmières… aux professionnels ayant rapport avec le patient souffrant. D'une introduction aux concepts des différentes disciplines « En quoi la sociologie, l'anthropologie, l'économie ont chacune à dire en éthique ? Quel est le champ et les méthodes de ces disciplines qui puissent explorer en termes de sens (éthiques) la licéité ou non des pratiques en rapport aux visées médicales espérées et aux conséquences sociétales induites ? » Ces interrogations étant posées pour toutes les disciplines permettent, avec les professionnels qui adhèrent à un tel programme, de construire un espace interdisciplinaire performant, celui-ci pouvant analyser les tensions produites par l'évocation de leurs propres logiques avec celles des autres collègues devant un acte ou une série d'actes, ou par les résultats à propos d'une pratique d'actes précis. En effet, qu'il s'agisse de l'économie, de la gestion des soins, des indications médicales, par exemple ces méthodes d'appréciation de la justesse des actes à faire ou déjà effectués, cette justesse doit prendre en compte ces logiques — chacune étant rationnelle — et surtout bénéficier de leurs confrontations. Il s'agit alors de faire émerger une solution (la moins mauvaise pour certains, la meilleure

pour d'autres) d'une situation complexe, la médecine clinique tout comme la recherche biomédicale ne se satisfaisant pas d'une qualité de certitude qu'elles recherchent justement à partir des expériences et vécus de leurs patients. Des situations complexes mettent en cause les bases mêmes de notre humanité (peut-on sous prétexte de manque de greffon se satisfaire d'un consentement non explicite de don d'organe après la mort d'un d'entre nous, quitte — si on ne le fait pas comme habituellement — que des personnes vivantes meurent d'une pénurie de greffons et qu'un véritable trafic s'installe aux dépens des plus pauvres ?). Certes, ces éléments ne peuvent être appréciés qu'en fonction du développement des sciences et techniques en biomédecine et en communication, technosciences qui permettent le progrès mais qui peuvent aussi induire des problèmes éthiques, ce qui, selon les maîtres de l'éthique médicale française Jean Bernard et Jean Hamburger, serait résolu par une autre avancée scientifique, témoignant alors d'une véritable approche scientiste.

Ainsi se fonde une éthique médicale qui, dynamique, doit répondre à l'incertitude des résultats des actes par les professionnels du soin et entreprise malgré la complexité des situations mais encore avec l'espoir des évolutions du progrès que leurs propres actes peuvent initier en termes de résultats de recherche. C'est pourquoi l'éthique médicale, en France, a été placée au niveau universitaire dans la même section du Conseil national des universités que le droit médical qui fait partie de la médecine légale française. Ainsi, le rôle de l'éthique médicale est justement d'avoir l'initiative de faire bouger les règles en fonction des résultats qu'elle tire des évaluations de toutes les pratiques cliniques et de recherches médicales et biologiques. Ainsi retrouve-t-on la succession bien mise en évidence par Paul Ricœur[11] d'une constatation de valeurs ou principes qui ne satisfont plus la réalité (soit la demande des personnes, soit les progrès proposés par les scientifiques). Alors s'impose une évaluation des pratiques qui a le sens d'une phronesis, c'est-à-dire une évaluation qui possède la qualité de puiser le sens à partir des pratiques, véritable sagesse pratique[12] pour aboutir à de nouvelles valeurs ou à une nouvelle réalité des valeurs poursuivies (la dignité, la liberté, la lutte contre la souffrance, contre la dépendance...). C'est-à-dire aboutir à la construction d'une autre vision éthique qui implique les professionnels dans l'action (l'engagement de l'action de l'estime de soi), l'interaction (le respect des convictions des autres dans le cadre d'une réciprocité posant la sollicitude) et faisables dans l'institution en fonction des principes et règles institutionnelles qui pérennisent les valeurs à l'origine de comportements vertueux vers une vie bonne avec et pour les autres dans des institutions justes[13]. Une éthique médicale sur le terrain se traduit alors par la réalisation d'une pensée des médecins, pensée médicale sur leurs pratiques quotidiennes, c'est-à-dire pensée légitimée en actes par l'ascription de ces valeurs dans leurs comportements[14] (les

11. P. Ricoeur, *Soi-même comme un autre*, Seuil, 1990.
12. *Ibid.*
13. *Ibid.*
14. *Ibid.*

valeurs n'étant pas effectuées sous la forme de comportements par la seule contrainte, ici relative, d'un devoir mais par le fait même qu'ils ne peuvent s'effectuer autrement, la personne en « vivant » littéralement leurs sens qui légitime sa qualité même de personne, sociétaire du genre humain).

C'est ainsi, seulement, que l'on peut penser l'évolution même de ces pratiques (notamment celles ayant trait avec le soulagement de la douleur lors de l'accouchement, la contraception, l'interruption volontaire de grossesse, etc. qui sont alors posées en rapport avec le statut évolutif de la femme dans la société, sentiment relayé par la société qui — à un moment va suivre et légitimer des actes par des médecins pensant ces évolutions). Ainsi, l'acte juste est-il l'œuvre à la fois de la règle en tant que justice et des pratiques liées à la justesse ressentie par les professionnels des actes qu'ils accomplissent. L'acte juste est sûrement une difficulté majeure qui nécessite une recherche telle qu'elle a été explicitée ci-dessus. Ce n'est qu'alors, lorsque la délibération collective l'acceptera, que le code de déontologie devrait ainsi évoluer, ce qui peut éviter d'employer la loi, outil mal adapté aux évolutions de la science et des technologies en médecine et en biologie. Cet accolement de la discipline éthique médicale avec le droit de la santé permet en outre dans ce dernier de considérer les droits des patients et les contacts à développer jusqu'aux travaux futurs avec leurs partenariats, ainsi qu'avec les associations de patients et de consommateurs qui les représentent dans une société démocratique.

De manière plus directe nous définissons ainsi l'éthique médicale comme « Une autoévaluation critique des professionnels de la santé sur leurs pratiques explorées méthodologiquement menées autant au niveau subjectif qu'objectif (LEM-Réseau Rodin, www.inserm-ethique.fr). De plus, elle doit se confronter, seulement ultérieurement et uniquement sur ses résultats, comme toute vision de la réalité exprimée par une discipline, à la cohérence avec les autres. De là peut naître une discussion scientifique par ces professionnels du soin à leurs collègues qui traitent de l'économie, de la psychologie, de l'anthropologie, de la philosophie et de la métaphysique… »

En effet l'éthique médicale, conception de l'éthique d'un acte qui serait juste pour le patient et en termes de santé publique, la réalité de l'acte médical se révélant particulièrement complexe, est le lieu d'une complexité où s'expriment des logiques différentes : économique ou budgétaire, psychologique, historique… Les praticiens de santé élaborent alors les résultats de leurs autoévaluations des pratiques dont ils sont responsables — ce qui fonde leur éthique critique — et les confrontent secondairement aux collègues des autres disciplines. En effet, quelle est la légitimité du discours d'un praticien usant de la seule philosophie qui est ni son objet ni sa formation, ou de l'économie (si complexe au vu des résultats qu'elle donne sur la dépense de soins ou en santé !). Au contraire dans une pluridisciplinarité qui affirme la responsabilité des actes produits ou à faire par les professionnels de santé, la communication avec les autres disciplines devient alors impérative majorant la critique même des pratiques et donc de leurs différents sens possibles. Cette discussion en plus d'exposer ses doutes, ses craintes, ses peurs en ces actes ne doit jamais obérer le fait que, derrière les demandes, il s'agit de souffrances à apaiser, visées de la médecine.

Ce n'est que par une confrontation des vues des différentes disciplines qu'ensuite un débat pourra s'en suivre amenant les argumentations nécessaires au débat démocratique. Ainsi, l'université, par ses facultés de médecine travaillant avec celles de sciences humaines et sociales et de droit promouvant une telle approche, devrait reprendre son rôle de décrypteur du réel et d'écoute des peuples et initiatrice de propositions à ces derniers, dans sa dimension d'universalité. L'approche de la vérité ne peut s'effectuer que de manière critique interdisciplinaire sur des bases d'évaluations critiques des pratiques non contestables. Ceci est possible à réaliser pour passer des applications possibles de la technoscience à celles faisables. Ensuite, la décision deviendra démocratique, lors d'états généraux de bioéthique par exemple.

Il est important de bien discerner les plans. L'éthique des pratiques (notamment celle scientifique et appliquée qu'est la médecine) du débat bioéthique, les disciplines alimentant en arguments, dans des débats hybrides et soumettant au public des orientations sous forme d'axes cohérents de pensée, dans une organisation du débat social. Même s'il est convenu d'informer au mieux les personnes profanes afin de les faire produire des solutions possibles, il est nécessaire cependant par cette formation de leur faire percevoir ce que sont ces savoirs pratiques qui font la qualité même du professionnel médecin, que l'on peut appeler son intuition, son expérience... La bioéthique sera alors caractérisée par ce processus démocratique, dans lequel toutes les réalités seront évoquées et respectées dans leurs approches respectives, faisant participer le citoyen à l'élaboration de son cadre juridique qui fixera les pratiques en termes de *biodroit* (loi par exemple). L'éthique médicale, nous le verrons ci-dessous, est le lieu en termes d'évaluation du rationnel des faits confronté à celui des dires et des représentations qui peuvent être fausses, même si elles sont affirmées avec beaucoup de vigueur et de conviction.

Pour exemple, et bien montrer la différence qu'il peut y avoir dans son discours même et qui fonde la légitimité de l'éthique médicale et de sa dissociation d'avec la bioéthique. Seule une telle approche permet que l'on ne disserte pas sur des représentations mais sur les faits réels qui posent les enjeux éthiques. Hors cette approche, le risque est en effet de ne jamais sortir de positions radicales exprimées en dehors de tout vécu, c'est le cas patent de ceux qui sont pour ou contre l'euthanasie — et cela depuis des siècles — alors que chacun prétend baser ses convictions sur une seule et même valeur, la dignité de l'être humain.

Je prendrai quelques exemples qui montrent le hiatus qu'il peut y avoir entre les discours des professionnels et les faits, hiatus de connaissance qui resterait inconnu alors qu'il concernerait l'autre souffrant, dans le cas où l'on n'évaluerait pas de manière critique et responsable leurs pratiques (éthique médicale).

Le premier est celui, déjà évoqué, des transplantations d'organes. Comment peut-on satisfaire l'obligation imposée par notre devoir de médecin de proposer les meilleurs traitements issus des données actuelles de la science et se satisfaire de l'actuelle répartition des greffons dont le solde est la mort de plus de deux cents malades par an par manque de greffons ? Ceci est le résultat d'un système et de la compréhension des citoyens en une solidarité interhumaine.

Cette représentation n'est pas satisfaisante, ce qui amène à une recherche dans l'argumentation du nombre de greffons : en dépassant la limite d'âge antérieurement proposée, des évaluations d'actions « de recherche » posant des problèmes éthiques ont permis d'utiliser des organes de personnes ayant dépassé ce seuil d'âge, dans une volonté simplement humaine de résoudre la pénurie. C'est alors un nouveau choix de malades qui peut alors s'effectuer et de nouvelles pratiques s'instituer. Ainsi, par les résultats des évaluations de ces nouvelles pratiques, il a été possible de modifier les critères alors adaptés (par équité, greffant les organes les moins intacts aux personnes âgées ou par prudence en greffant deux reins plus imparfaits que les autres au regard des critères habituels...). Ainsi, la pratique même de la greffe va poser, par son succès lié à son efficacité, des inclusions cliniques différentes en rapport avec un souci naturel de bénéfice individuel. Une nouvelle séméiologie s'établit alors par l'ouverture de nouvelles formes possibles de prises en charge médicales. De véritables recherches (en termes cliniques de survie, d'adéquation aux objectifs et aux valeurs hippocratiques) peuvent alors être entreprises pour valider de possibles pratiques en ce qui concerne leurs faisabilités. Ceci est de l'ordre de l'éthique des pratiques.

La bioéthique, de son côté, devra envisager de faire évoluer les formes de solidarité interhumaine : c'est l'objectif notamment de l'Agence de la biomédecine. Cette action devrait permettre d'atteindre tous les facteurs qui tendent à cette pénurie, voire au trafic qui s'en suit ; notamment les autorités religieuses qui ne font pas opposition de tels prélèvements permettant que la vie reste un « objectif humain premier » pourront argumenter pour une progression des mentalités en ce domaine de la solidarité interhumaine, du respect du corps et de l'épanouissement de tout être.

Le second exemple concerne les patients et leurs suivis, désormais intégrés dans des protocoles thérapeutiques dans une visée non plus technique en terme de guérison mais dans une optique de « relatif bien être » voire d'espérance « d'être autrement », qui est plus large que le domaine du traitement de la simple maladie. L'espérance de vie s'étant extrêmement allongée, les maladies aiguës s'intègrent désormais dans une autre forme de la médecine qui, du « guérir », adopte celle du « suivi et de la prise en charge », forme suscitant l'intervention d'autres acteurs, notamment du social. Ceci témoigne alors d'un changement de perception dans l'abord des corps et des maladies et de ce que les malades peuvent éprouver. Le paradigme de la médecine n'est, en effet, plus le guérir mais « le mieux-être ». À cela la société évolue autant en ce qui concerne la demande individuelle d'autonomie qu'au niveau collectif par la demande sociale, véritable revendication de qualité qui s'impose, et qui s'étend jusqu'au désir de qualité de vie, la quantité d'un vivre ayant déjà été acquise par le progrès. L'avancée du progrès ne peut alors s'entendre que quantitatif mais aussi qualitatif. Ces évolutions amènent souvent à modifier la définition même de la prise en charge médicale qui ne peut plus être de l'ordre de l'aigu, de l'urgence mais également être de l'ordre du suivi, de la prise en charge médicale mais aussi sociale, médico-sociale. De telles modifications des pratiques médicales ont été ainsi fondées, de la chirurgie esthétique jusqu'à la médecine du « bien être » du « bien

vieillir » voire « anti-âge » ! Pour d'autres, en ce qui concerne l'état de santé des personnes en état de précarité sociale ou de vieillissement physiologique, voire en état de dépendance, il a été bien montré l'importance de la prévention, c'est-à-dire la prise en charge des déterminants sanitaires et sociaux. En effet, la France étant le pays où l'on vit le plus longtemps au monde avec le Japon, mais malheureusement aussi celui où l'on vieillit le moins bien possible, c'est-à-dire avec beaucoup plus de morbidité que dans les autres pays, un tel résultat prête à penser nos pratiques pour le troisième et surtout le quatrième âge.

Autant l'éthique médicale est caractérisée par la démarche de ces professionnels qui ont dû prendre en compte dans leurs pratiques ces déterminants de santé publique réalisant ainsi une « santé publique clinique » telle que le réseau de santé Accès aux soins, accès aux droits et éducation pour la santé — ASDES[15] — a su la construire en permettant que systématiquement de telles personnes bénéficient de la recherche de ces déterminants pathologiques et de leurs corrections, de manière à combattre les effets somatiques de leur vulnérabilité sociale. Soulignons cela au moment où cette véritable nécessité de la promotion d'une prévention primaire est affirmée par la loi Hôpital santé territoire qui vient d'être adoptée par le Parlement, d'autant plus nécessaire chez les personnes en état de vulnérabilité, particulièrement en état de précarité sociale.

La bioéthique, pour sa part, envisagera les pratiques de remboursement, les valorisations des axes en termes de justice sociale, d'accès aux soins, aux droits et à la promotion de la santé pour tout être humain dans sa conception universaliste. Aussi, utilisera-t-elle l'outil du droit sous forme de déclarations universelles, de lois qui caractérisent un *biodroit*.

Ainsi le passage de l'éthique médicale à la bioéthique se situe lorsque les praticiens, ayant évalué leurs pratiques par des recherches — usant de méthodologies scientifiques permettant de caractériser les dangers possibles et les avancées en rapport avec l'application de nouveaux concepts médicaux, de techniques ou de prises en charge nouvelles —, peuvent alors porter leurs réflexions issues des résultats de leurs recherches caractérisant leurs représentations, leurs vécus individuels et collectifs et leurs contradictions dans un rapport bénéfice risque et un esprit de rapprochement des autres disciplines : économie, droit… et enfin avec la société (associations de patients et de citoyens, états généraux démocratiques…). À cette demande d'autonomie, la forme même de la relation médecin-malade s'en trouve transformée. Le consentement, alors qu'il est accepté par tous les professionnels, ne suffit en effet pas complètement. La médecine comme toute autre discipline étant composée d'accumulations de savoirs, elle ne saurait être entendue dans toute sa véracité dans une simple information. Cela revient à montrer l'actualité de l'éthique médicale dans cette posture individuelle du médecin qui lutte contre la maladie et l'injustice d'une nature hostile qui en une période de sa vie s'inscrit chez un patient, et dans la différenciation utile de la société dans laquelle s'effectuent les actes, ceci donnant une

15. C. Hervé, *Éthique, politique et santé*, *op. cit.*

variation culturelle aux actes eux-mêmes dans la possibilité de les envisager et la réalité de leurs faisabilités pratiques, que les données en cause soient individuelles ou sociétales. C'est en ce sens que les praticiens de santé témoignent ou devraient incarner les valeurs qui sont les leurs, millénaires, et discuter surtout et uniquement « en toute raison » de tout changement dans leurs pratiques, l'éthique médicale étant la part consubstantielle de la pratique de la biomédecine.

III. LES ÉTATS GÉNÉRAUX DE LA BIOÉTHIQUE ALIMENTÉS PAR L'ÉTHIQUE MÉDICALE

Ainsi, les états généraux de bioéthique, forme démocratique de délibération sur la question de la vie et de l'apport des résultats en recherche appliqués au corps et à l'esprit, ne peuvent que bénéficier de l'éthique médicale ainsi exposée. J'en prends pour preuve cette expérience du vécu personnel de l'un de ces états généraux consacré aux problèmes éthiques liés au début de la vie au cours duquel, s'agissant de discussions à partir d'idées générales très intéressantes et d'idées de pratiques médicales généreuses, l'absence de données de recherche eût été préjudiciable à la discussion même sur les points abordés.

En effet, se satisfaisant de l'exposé de ce que les professionnels disaient faire (leurs règles et leurs limites en rapport avec les normes actualisées) et n'exposant pas ce qu'étaient les résultats d'évaluation de leur pratique, aucun débat ne pouvait s'en suivre, au maximum les mots de prudence revenaient dans la discussion. En effet, il ne s'agit pas dans de tels débats de rassurer les citoyens sur les conditions d'effectuation des actes, notamment et surtout les bons sentiments des acteurs, mais d'envisager les véritables problèmes éthiques.

Ces derniers sont insoupçonnés le plus souvent par les professionnels par un effet « regard dans le guidon », et cela est commun et non répréhensible, seul l'est de ne pas autoévaluer ce qui doit être réellement fait, méthodologiquement qui ressortit de l'éthique médicale. Il suffit alors d'exposer trois résultats de recherches sur des cohortes pour faire réfléchir la salle.

Comme première série d'exemple, d'une recherche rétrospective, il était prouvé avant les lois de bioéthique de 1994 que dans un service, alors que le discours était très respectueux des conditions d'application de la loi sur l'interruption médicale de grossesse, dite loi Simone Veil, à l'évaluation des dossiers de patientes prises en charge durant 8 années, près de 60 % des indications étaient imprécises pour ne pas dire que certaines (30 %) se trouvaient en contradiction avec les termes de la loi. Il n'empêche que bien naturellement toutes les décisions prises en fonction de références morales évidentes n'étaient pas mises en cause, mais cette différence entre discours et pratiques a pu interroger l'assistance sur les pratiques et sur l'intégration des normes juridiques dans les pratiques en médecine, ce qui est un des rôles de l'éthique des professionnels en médecine. Dans le domaine de l'interruption volontaire de

grossesse, d'une recherche prospective, il a été montré que l'information donnée aux patientes (souvent en état de précarité sociale) ne différait pas entre une première interruption volontaire de grossesse et une patiente rendue à sa troisième voire quatrième demande d'interruption : la seule information donnée étant celle de ses droits à l'avortement dans la période légale dans une visée féministe fortement appuyée. Ce déficit d'information sur les conséquences réelles d'IVG à répétition et surtout sur la contraception qui aurait dû leur être donnée, véritable liberté permise à ces femmes souvent en précarité sociale ; ce déficit en avait fait des habituées à ce centre d'orthogénie alors que toute éducation à la santé bien comprise aurait dû être réalisée par une éducation à leurs corps, à une meilleure connaissance de leurs sexualités et de les contrôler par des contraceptions bien maîtrisées. Cette évaluation des personnes au sortir de cet établissement d'orthogénie a permis de changer les discours et de rentrer dans une approche certes clinique mais aussi de santé publique.

Une deuxième série d'exemples a posé le problème du diagnostic prénatal et des dérives possibles. Dans un centre multidisciplinaire de tels diagnostics, alors que les conditions légales de signature sont bien évidemment remplies, conditions ayant satisfait l'assemblée particulière de ces états généraux, l'on constate dans une recherche prospective sur leurs fonctionnements notamment que la durée moyenne d'examen des dossiers discutés par les membres de ce comité est de 15 minutes. Un examen plus soigneux montre qu'en ce qui concerne les fœtus porteurs d'une trisomie 21, ce temps moyen est inférieur de 2 minutes ! Cela est d'autant plus choquant que l'on ne sait pas actuellement prédire la gravité du retentissement clinique de telles anomalies génétiques. Alors que la loi sur l'interruption médicale de grossesse se réfère à une particulière gravité d'une maladie qui soit incurable au moment de la découverte. Que dire du non-questionnement actuel sur la trisomie 21 des membres de ce comité risquant de donner des éléments à ceux qui militent pour l'interdiction tout bonnement de l'IMG ? Les questions éthiques sont d'autant plus prégnantes qu'elles ne sont pas recherchées. Ces mêmes praticiens refusent de ne pas stigmatiser les enfants nés de techniques de reproduction artificielle ou de diagnostic prénatal, pour des raisons qu'ils nomment « éthiques », ce qui empêche toute recherche évaluative des pratiques et toute réflexion anticipatrice et la perpétuation de dérives notamment eugéniques ! Dans la littérature internationale, comment ne pas mettre en valeur justement les cohortes qui dans l'ICSI (injonction technique d'un spermatozoïde dans un ovule), par leur premier auteur d'ailleurs, ont permis de démontrer à long terme la licéité d'une telle pratique ? Cette responsabilité de connaître l'avenir des actes réalisés passe bien heureusement par des recherches ou des registres évaluatifs du domaine de l'autoévaluation critique des pratiques en médecine qu'elles soient cliniques ou de santé publique : ainsi le débat citoyen est-il argumenté et devient-il constructif voire prospectif, amené de nouvelles et bonnes idées. C'est pourquoi, l'éthique médicale qui évalue la pertinence des actes entrepris a une dimension constitutive de santé publique.

Autres exemples :

– Tout d'abord, celui des tests sériques proposés aux femmes pour les informer

du risque d'enfant porteur d'une trisomie 21. Il a été montré, dans une recherche prospective, alors qu'il s'agit d'une information compliquée voire complexe et souvent mal comprise même par le médecin prescripteur, que les femmes usaient de ces tests sans information véritable dans la majeure partie des cas. Par la peur d'un enfant « anormal » ou « pas normal » les conditions de réalisation de ces tests, leurs compréhensions étant souvent mal fondées, quel consentement donnent alors ces femmes ? De telles pratiques font que la France est le premier pays au monde pour les avortements, approximativement 70 000 par an pour 700 000 naissances. N'est-ce pas alors une question qui mériterait non pas d'être éludée mais argumentée ? L'évaluation des pratiques nous le permet.

– Ensuite, il en est de même de nombre des atteintes les plus fréquentes comme la mucoviscidose, dont on ne sait quelle forme (mineure, grave ou très grave) l'on évite en pratiquant une interruption médicale de grossesse. En effet, il s'agit dans un cas possible de la forme grave aboutissant au décès des enfants après de multiples hospitalisations en réanimation ou la forme mineure qui voit des enfants simplement essoufflés lorsqu'ils feront un sport assez intensif ! Le débat sur le dépistage pré-implantatoire (DPI) vis-à-vis du diagnostic pré natal (DPN) s'en trouve alors posé différemment.

Enfin, si de telles données, colligées depuis vingt ans dans toutes les disciplines sous le qualificatif de « recherche en éthique » — mise en valeur récemment par la constitution d'un réseau d'éthique au sein de l'Inserm — alimentaient les débats, elles orienteraient le citoyen sur les véritables questions donnant alors à ces formes démocratiques tout leur sens.

De même, que revient à envisager la grossesse pour autrui (GPA) autrefois appelée mères de substitution puis mères porteuses, les changements de noms plaçant le geste technique dans des circonstances morales bien différentes. N'y aurait-il pas des données médicales qui bien naturellement seraient issues de recherche en éthique médicale, pour lesquelles les arguments cliniques, la nécessaire évaluation des pratiques, auraient pu orienter les citoyens dans ces états généraux ?

Ceci nous amène à proposer une séquence de données pour permettre des débats, proposition en rapport avec la reconnaissance d'une catégorie nouvelle « l'éthique médicale » distinguée de « la bioéthique ». De même que notre droit, chronologiquement, est issu des négociations au cours du temps sur des consensus républicains basés sur la raison et le débat raisonné, le progrès médical est d'une autre nature. Il ne peut être considéré de la même manière. Il s'agit de faire précéder le temps du débat par l'élaboration d'arguments lies à la réalisation des pratiques que nous permet le progrès. À les inciter même, ce qui me semble être le rôle des instances bioéthiques. Seules les idées précises sont des arguments fiables de ce qui est réellement fait, ce sont les seules qui acceptent le processus de la raison. Dans ce cadre, comment se déterminer sans ces éléments ? Ce n'est qu'à partir de tels éléments scientifiques issus de recherches aux méthodologies quantitatives et qualitatives éprouvées pour orienter au mieux la pensée, que les débats démocratiques sortiront de cette confusion des langues pour ne pas dire des esprits. Pour ainsi, sym-

boliquement, aller de Babel à la Pentecôte — soit du « désordre » vers un « ordre » toujours à construire et à reconstruire — c'est-à-dire dans une appréciation certaine, à la fois non peureuse mais responsable, des équilibres qui permettent la vie, notamment celle en société. Il est nécessaire de promouvoir des arguments scientifiques à opposer dans le débat bioéthique à ces peurs et ces sentiments de dangerosité qui sont souvent infondés et amènent certains à donner une définition radicale au principe de précaution en ce qu'il ne permettrait aucune recherche biomédicale. Ces arguments scientifiques devraient permettre, d'autant plus quand ils sont validés dans des revues internationales, d'éviter les balbutiements actuels en bioéthique qui sont représentés par le fait à la fois d'interdire et d'autoriser les mêmes choses sur des aspects différents (brevetage du génome interdit mais brevetage du gène permis, recherche sur les cellules souches embryonnaires interdite mais importation d'un autre pays autorisée et réglementée...), voire accepter des pratiques commerciales sur le corps dès lors que sont énoncées ces interdictions dans le Code civil (non-commercialisation des produits et éléments du corps humain).

L'enjeu n'est pas dogmatiquement d'imposer sa vue propre et ses idées mais de comprendre que toute pratique doit être l'objet d'une recherche sur la légitimité de son hypothèse et l'appréciation de ses rendus, de ses conséquences autant au niveau individuel que collectif. Les professionnels de santé se situent à ce premier niveau et développent une éthique médicale qui construit des arguments pour poursuivre ou non une pratique sur des éléments précis pour le bien de leurs patients. Sachant que toute pratique ouvre un champ de la pensée et de l'action, en termes de légitimité et de justice, l'éthique médicale doit rechercher les caractéristiques de ces nouvelles formes du savoir issues de la réalisation de ces nouvelles pratiques, formes induites par la nouveauté des actes mêmes.

En définitive, toute autre attitude serait conservatrice car elle ne prendrait pas en compte la marche du progrès visant à l'amélioration des conditions de vie de l'homme souffrant.

L'éthique médicale n'a que cet objectif comme véritable visée éthique :

– que les praticiens élaborent et décrivent par leur vigilance méthodologique les nouvelles données des formes scientifiques élaborées et leurs applications pratiques et qu'ils argumentent sous forme de recherche sur leurs sens respectifs, œuvrant dans une éthique de la connaissance de leurs pratiques ;

– que toutes les autres considérations apportées au débat par les autres disciplines permettent de dégager des axes critiques et qu'ils soient posés comme « choix sociétaux ».

Enfin que ce soit les citoyens qui discutent pragmatiquement de ces logiques, ces formes nouvelles en tant que choix moraux exprimant la volonté de la société civile, déjà représentée nommément dans les comités de protection des personnes ou plus avant dans le débat démocratique qui inspire le droit et le légitime. La bioéthique, de son côté, porte de nombreuses réflexions de forme et de contenu. Les débats représentent la forme démocratique actuelle, de leurs préparations, ouverture en termes d'informations appropriables par les citoyens, de clarté d'exposition des argu-

ments et des pratiques, dépendent leurs légitimités. De ces débats, se dégage une recherche de cohérence sur la visée éthique des humains que la société en construction constante pose en vue de ses espérances de liberté, de justice et de dignité[16]. En ce qui concerne les contenus de ces débats, qu'il s'agisse alors d'éthique de conviction ou d'éthique de responsabilité, que l'objet de la discussion soit la manière d'obtenir un consensus et au mieux de prendre en compte le disensus, la bioéthique s'inscrit dans une forme plus ample que le *biodroit*[17]. Elle pose la problématique des cultures, de la pluralité des manières de vivre et des possibles évolutions vers plus d'humanité. Elle pose le recours à une éthique reconstructive mêlant les apports religieux aux aspects scientifiques posant alors le problème de la hiérarchie possible des arguments. Tout argument de savoir peut alors être ou non réfuté par la collectivité qui constitue le débat sur la différence de puissance des arguments tirés d'un savoir-pratique et celui qui est une préférence subjective, simple et respectable. La bioéthique apparaît alors comme un espace de médiation, véritable expression des sciences humaines et sociales qui là encore discutent de la visée éthique à adopter vers une nouvelle obligation morale des citoyens. Elle conditionne donc le passage de visées possibles en rapport avec des professionnels (médecins et non-médecins) qui proposent des arguments pertinents, voire des logiques nouvelles à l'établissement d'une morale, adoptée car discutée lors d'états généraux, qui lui confèrent la dimension démocratique, envisageant alors les possibles dans la plus grande ouverture.

Ainsi, à partir de l'expression des professionnels sur leurs pratiques, à l'issue des confrontations avec les collègues sur le sens de ces dernières autant dans leurs visées que dans les conséquences admissibles ou non qu'elles induisent pour la « *res publica* », la chose publique, confrontations qui mettent en évidence les choses infaisables et celles qui sont en décalage avec les normes du moment, couramment admises, il est alors visible dans ce « *bottom-up* » un processus de détermination de logiques qui ont leur cohérence en termes de valeurs sur lesquelles les citoyens ont à se prononcer de manière la plus directe possible. La philosophie ainsi construite se satisfait alors à la fois des aliments que sont les résultats des évaluations des pratiques en médecine et en biologie mais aussi se détermine en fonction de la considération, en termes de mieux ou de moins bons, de l'adoption de tel ou tel élément puisé dans les systèmes juridiques et sociétaux différents dans le cadre d'une mondialisation qui construit une nouvelle forme de société par la création d'un *biodroit*.

Le *biodroit* (autorité morale), pour sa part, à notre sens, sanctionne par une discussion entre élus — pouvoir représentatif oblige — les réflexions, les témoignages, les vécus, les visions culturelles y compris juridiques des autres pays, en les sélectionnant et en les validant par des auditions d'experts qui font le retour à la réalité des pratiques, aux possibles adhésions des professionnels à de nouvelles normes qu'ils ont

16. C. Hervé, J. Rozenberg, *op. cit.*

17. B. Melkevik, *Rawls ou Habermas ? Une question de philosophie du droit*, Presses de l'Université Laval, 2005.

ou n'ont pas acceptées, proposées, et au maximum auxquelles ils ont pu être hostiles devant le fait qu'elles ont été retenues comme constitutives du *biodroit*, qui est l'ordre du « *top-down* ». Ces lois votées par les représentants du peuple bénéficient alors de ce retour vers les experts qui clarifient les faisables issus du débat bioéthique.

Cette appropriation de la règle, ce retour vers les pratiques, est alors, ensuite, de l'ordre de la déontologie médicale, du respect des normes, surtout de la loi, surtout que cette dernière a la prétention de l'universalité. Il s'agit ainsi d'une véritable dynamique qui dissocie alors la déontologie, l'éthique médicale et la bioéthique dans leurs approches de sens ainsi différenciés. Ce débat public est devenu européen et international[18], il éclaire ainsi autant par ses formes démocratiques que par les contenus qu'il ouvre à l'expérience et à la recherche biomédicale sage et pratique. C'est dans cette direction qu'œuvre l'Institut international de recherche biomédicale (IIREB), notamment par ce livre.

18. C. Hervé (dir.), *Visions comparées de la bioéthique, L'éthique en mouvement*, L'Harmattan, 2008.

Photocomposition CMB Graphic
44800 Saint-Herblain

Humain.indb 193 21/10/09 15:59:22