

«Enhancement», amélioration de l'être humain

A propos (d'une partie) des questions que cela pose

Jean Martin^a

a Médecin de santé publique, membre du Comité international de bioéthique de l'UNESCO

Durant une semaine en juillet 2011, j'ai participé à une «Summer Academy» à la Fondation Brocher (Hermance, Genève), sur le thème du *enhancement*. Cette semaine était organisée en collaboration avec le Hastings Center (basé près de New York, il contribue de manière importante à la réflexion bioéthique depuis plus de 40 ans). Dans ce qui suit, j'utilise indifféremment les deux termes amélioration et *enhancement* (qu'on voit souvent dans des langues autres que l'anglais). Il y avait une cinquantaine de participants, la plupart jeunes chercheurs ou enseignants, en majorité philosophes, avec aussi des médecins, juristes, sociologues (une demi-douzaine de Suisse). Ci-dessous, je commente des sujets discutés durant ce colloque et les impressions que j'en ai retirées.

Deux attitudes fondamentales: «gratitude» vs créativité

Les travaux et la littérature sur le *enhancement* sont abondants, illustrant des attitudes qui vont du refus de toute idée de modifier l'être humain tel que nous le connaissons jusqu'ici, à des doctrines selon quoi celui-ci cherchera toujours et encore à améliorer ses capacités. Parmi les protagonistes de cette dernière position, des éthiciens radicaux connus comme Julian Savulescu et John Harris. Le débat philosophique fondamental serait ainsi entre ceux qui, en termes simples, sont reconnaissants de ce que nous sommes, de la manière dont la Nature nous a fait (sans qu'il doive y avoir ici référence à une transcendance) et ceux qui sont convaincus que l'Homme est intrinsèquement prométhéen, «condamné» à chercher sans relâche à améliorer sa condition par la technique, les technologies, les artifices qu'il élabore.

Neil Levy a écrit «We are self-creating and self-modifying animals». Mais ne sommes-nous pas tous, a dit un intervenant, à la fois des créatures et des créateurs? L'enjeu serait-il de trouver la coexistence appropriée, la bonne «conjonction» entre les deux? Personne ne nous oblige à choisir de nous voir comme créature ou créateur exclusivement.

Notons que les «reconnaisants» ne mettent pas en cause les avancées de la médecine «usuelle» – mais, dira-t-on, y a-t-il une médecine usuelle? A relever aussi: l'ensemble des protagonistes dans ce débat entend re-

chercher l'épanouissement (anglais *flourishing*) de l'être humain. Et beaucoup, quoique dans des acceptions différentes, entendent optimiser son authenticité (ici, un notable problème de définition ...).

Amélioration «vraie» (justifiable) et «fausse» (inappropriée)?

La plupart des orateurs du colloque étaient soit des membres du Hastings Center, soit invités par lui. Il est bon de le noter dans la mesure où ce Centre élabore généralement des positions pondérées dans les domaines sur lesquels il se penche, évitant les positions radicales ou extrêmes. C'est ainsi qu'Erik Parens a intitulé la première présentation du colloque «Passer du pour ou contre à un débat à propos de l'amélioration». Nous devons avoir à ce sujet, dit-il, une «reasonable conversation». Ce souhait de dialogue serein est revenu de manière répétée.

Toutefois, cela n'empêche pas Parens et d'autres de vouloir distinguer l'amélioration acceptable (comme elle est en fait voulue dans toute une partie de la pratique médicale) de celle qui ne le serait pas (dans le domaine de la génétique et de ce que pourraient permettre les neurosciences, y compris par l'usage de psychotropes).

Il ne peut être question ici de discuter ce thème de manière approfondie; le point à retenir est que le rejet en bloc d'une évolution est difficile à soutenir (pas *reasonable*?) mais que, pour la plupart des auteurs, des limites devront être posées. Le mot eugénisme, cousin du *enhancement*, a été évoqué à plusieurs reprises; or on sait que, si l'eugénisme d'Etat (organisé de manière autoritaire par une société) est inadmissible, un eugénisme au niveau personnel et familial est activement recherché dans l'activité de multiples professionnels de santé aujourd'hui (généticiens, gynéco-obstétriciens, pédiatres, médecins de famille).

Des exemples

Steve Hall, homme de médias new-yorkais qui l'a beaucoup étudiée, a présenté l'histoire de l'hormone de croissance et de son usage pour faire grandir des individus (trop) petits. Pratique acceptable à ses yeux si

ladite petitesse est clairement anormale (besoin est alors, évidemment, de fixer des recommandations appropriées, adéquatement légitimées), mais pas si la petite taille est «plus le problème des parents que celui de l'enfant». Colin Sugden, jeune chirurgien et chercheur britannique, mène à l'Imperial College des études sur les effets du modafinil (Provigil®), dans la perspective d'aider ses confrères surchargés de travail. S'en est suivi un débat sur l'usage de psychostimulants dans certaines professions (y compris pilotes, métiers de sécurité, militaires). Non seulement un tel usage existe actuellement, mais il est jugé admissible dans plusieurs cas; les pilotes de l'US Air Force doivent signer un document selon lequel, si leurs supérieurs le jugent nécessaire, ils accepteront de prendre un psychostimulant. Un tiers des aspirants de la US Naval Academy, a dit John Holderman de l'Université du Texas, passent par la chirurgie réfractive pour améliorer leur capacité visuelle et espérer être admis comme candidats pilotes. Autre éventualité militaire qui, elle, paraît extrêmement discutable: la remise d'un psychotrope qui éviterait – ou permettrait a posteriori d'effacer – le PTSD (post-traumatic stress disorder) de militaires engagés dans des opérations atroces serait-elle éthiquement défendable?

La problématique du dopage est proche. La prise de certains produits est autorisée (le cas échéant, à certains moments seulement de l'entraînement), celle d'autres est prohibée et poursuivie. Le sujet a été évoqué par Thomas Murray, président du Hastings Center, présent à la Fondation Brocher, qui est aussi président du Comité pour les questions éthiques de l'Agence mondiale antidopage; il apporte son soutien à la lutte telle qu'elle est actuellement conduite. Est pertinent ici le fait que, s'agissant de sport de compétition, jamais personne n'est contraint de s'y adonner; entrant dans un domaine d'activité électif, il paraît logique de devoir en accepter les règles.

Autre différenciation proposée: une pilule pour provoquer l'amour (le fantasme du «philtre») serait-elle souhaitable? Non. Mais une pilule qui maintient l'amour entre deux personnes, oui. Chacun se fera son opinion. En bref: bel avenir de débats et de complexité à propos d'amélioration de l'être humain et sur les distinctions à faire entre *enhancement* «vrai» ou «faux».

Des responsabilités particulières en rapport avec l'enhancement?

Dans sa stimulante conférence, Nicole Vincent, philosophe australienne du droit, de l'Université Macquarie, a étudié deux questions:

- Doit-on envisager des situations où certains individus auraient le *devoir* de s'améliorer – par tout moyen disponible?
- Les individus améliorés auront-ils des *responsabilités* supplémentaires particulières?

Le médecin officiel que j'ai été, impliqué dans le registre médico-légal comme dans le médico-éthique, a été ici spécialement intéressé. S'agissant de la première question, on peut revenir à ce qui est évoqué plus haut de psychostimulants utilisés (utiles?) dans des activités spécifiques. Si, par exemple, on prouvait que la prise habituelle de produits tel que le modafinil permet au neurochirurgien d'obtenir des résultats thérapeutiques statistiquement meilleurs, aura-t-il alors une responsabilité / un devoir professionnel et médico-éthique de prendre cette substance? Certains l'ont prétendu lors du colloque, parce que s'il ne le fait pas, ses patients encourrent une «portion» de risques évitables. Well ... On comprend l'idée mais cela pose quelques questions de libre détermination d'un professionnel, de son consentement éclairé à une mesure prise sur lui ... (cf. supra ce qui est dit de pilotes militaires mais la situation n'est pas identique). Bien sûr, resterait au chirurgien la possibilité d'informer préalablement les patients que des études montrent une amélioration statistique des résultats avec la prise de psychostimulant mais que lui refuse de le faire. Et le patient choisirait. Il est intéressant de relever qu'une telle démarche (annonce et, le cas échéant, accord du patient) a été proposée dans les années 1980 pour des chirurgiens et médecins-dentistes (ou d'autres œuvrant de manière invasive) qui étaient séropositifs VIH, en rapport avec les mesures de police sanitaire désirables ou nécessaires à leur endroit.

S'agissant de la seconde question ci-dessus, le jour où on fera des surhommes aux compétences élargies grâce à des méthodes amélioratives, endosseront-ils des responsabilités nouvelles – par rapport à eux-mêmes, à leur entourage, à la société en général? Beau programme de réflexion juridique et éthique. Peut-être bien, dans une optique de «justice sociale»: à celui à qui il a été beaucoup donné, il sera beaucoup demandé ... Le sujet sera vaste.

Dans un autre registre de la responsabilité, Dena Davis, qui a longtemps enseigné au College of Law de Cleveland et s'intéresse particulièrement aux volontés d'amélioration des enfants, a discuté ce que seront les attentes des parents (qui sont en général les décideurs). Ne raisonneront-ils pas souvent dans le sens de «nous avons tellement investi dans cet enfant, nous sommes légitimés à attendre de lui des résultats». La probabilité est grande que la montée de telles exigences parentales ait des effets perturbants pour leur progéniture. Au reste, le fait est que de telles pressions et leurs conséquences défavorables n'ont pas attendu l'ère du *enhancement* pour exister.

Pour finir, une bonne question

Plusieurs, dont Tom Shakespeare qui travaille au Siège de l'OMS, à Genève, dans le domaine du handicap (et est achondroplasique lui-même), ont relevé qu'un pos-

sible *enhancement* n'aura pas comme corollaire obligé un plus grand bonheur de la personne (aussi difficile soit-il de le définir), un plus grand épanouissement («flourishing»), ou même une meilleure santé – prise dans un sens global, holistique. La poussée vers l'amélioration artificielle peut aussi être l'expression d'un perfectionnisme obsessionnel, à la limite du morbide. De plus, expression d'une société ultracompétitive, il ne saurait conduire à une meilleure convivialité. Ceci malgré les allégations en sens contraire de certains de ses avocats. Mais, en observant notre monde, qui peut

sérieusement mettre en doute le fait que des améliorations artificielles technicisées des individus creusent encore les inégalités sociales qui actuellement s'exacerbent chaque jour, au sein des pays et entre les pays?

Correspondance

Dr Jean Martin

La Ruelle 6

CH-1026 Echandens

E-mail: jean.martin[at]urbanet.ch